



UNIVERSITAS INDONESIA

PERLINDUNGAN HUKUM BAGI PASIEN DALAM  
PELAYANAN MEDIS YANG DILAKUKAN OLEH DOKTER  
BEDAH UMUM

SKRIPSI

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Hukum**

NAMA

MUHAMMAD SAJJRAN MUNIRI

NPM

0503001928

FAKULTAS HUKUM

PROGRAM STUDI S1 REGULER ILMU HUKUM

KEKHUSUSAN HUKUM TENTANG HUBUNGAN SESAMA ANGGOTA  
MASYARAKAT

DEPOK

JULI 2009

## **HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS**

**Skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri,  
dan semua sumberbaik yang dikutip maupun yang dirujuk  
telah saya nyatakan benar**

**Nama: Muhammad Sajjran Muniri**

**NPM: 0503001928**

**Tanda tangan:.....**

**Tanggal: 16 Juli 2009**

## HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh:

Nama : Muh. Sajjran Muniri  
Npm : 0503001928  
Program Studi : S1 Reguler Ilmu Hukum  
Judul Skripsi : Perlindungan Hukum Bagi Pasien Dalam Pelayanan Medis yang Dilakukan Oleh Dokter Bedah Umum

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Hukum pada Program Studi Ilmu Hukum, Fakultas Hukum, Universitas Indonesia.

### DEWAN PENGUJI

Pembimbing : Suharnoko, S.H., MLI (.....)  
Pembimbing : Wahyu Adrianto, S.H., M.H. (.....)  
Penguji : Heri Tjandrasari, S.H., M.H. (.....)  
Penguji : Henny Maryana, S.H., M.H., MLI (.....)

Ditetapkan di :.....

Tanggal :.....

## Kata Pengantar

Puji syukur saya panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena tas berkat dan rahmat-Nya, saya dapat menyelesaikan skripsi ini. Penulisan skripsi ini dilakukan dalam rangka memnuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Hukum pada Fakultas Hukum Universitas Indonesia. Saya menyadari tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak dari masa perkuliahan sampai penyusunan skripsi ini, sangatlah sulit untuk menyelesaikan skripsi ini. Oleh karena itu saya mengucapkan terima kasih kepada:

1. Bapak Suharnoko, SH, MLI sebagai dosen pembimbing I yang telah menyediakan waktu dan tenaga untuk mengarahkan saya dalam menyusun skripsi ini;
2. Bapak Wahyu Andrianto, S.H., M.H. selaku pembimbing II, yang banyak memberikan masukan baik materi dan penulisan sehingga skripsi ini dapat tersusun seperti sekarang.
3. Ibu Ismala Dewi, S.H., M. H., sebagai Penasehat Akademis yang banyak memberikan nasehat serta bimbingan selama penulis menjalani perkuliahan di Fakultas Hukum Universitas Indonesia.
4. Orang tua dan keluarga saya yang telah memberikan bantuan moral dan material.
5. Sahabat yang telah banyak membantu dalam menyelesaikan skripsi ini.

Akhir kata, saya berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga skripsi ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Jakarta, 8 Juli 2009

Penulis

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI**  
**TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

---

Sebagai sivitas akademik Universitas Indonesia, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Muhammad Sajjran Muniri

NPM : 0503001928

Program Studi: S1 Reguler Ilmu Hukum

Fakultas : Hukum

Jenis Karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Indonesia **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Non-exclusive Royalty Free Right)** atas karya ilmiah saya yang berjudul:

**PERLINDUNGAN HUKUM BAGI PASIEN DALAM PELAYANAN MEDIS  
YANG DILAKUKAN OLEH DOKTER BEDAH**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Indonesia berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai Pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya

Dibuat di: Jakarta

Pada tanggal: 16 Juli 2009

Yang Menyatakan

(.....)

## ABSTRAK

Nama : Muhammad Sajjran Muniri  
Program Studi : Hukum Tentang Hubungan Sesama Anggota Masyarakat  
Judul : Perlindungan Hukum Bagi Pasien dalam Pelayanan Medis yang Dilakukan Oleh Dokter Bedah Umum

Hubungan antara dokter dengan pasien menunjukkan bahwa dokter memiliki posisi yang dominan, sedangkan pasien hanya memiliki sikap yang pasif menunggu tanpa wewenang untuk melawan. Posisi demikian secara historis berlangsung selama bertahun-tahun dimana dokter memegang peranan utama, baik secara pengetahuan dan keterampilan khusus yang ia miliki, maupun karena kewibawaan yang dibawa olehnya karena ia merupakan bagian kecil dari masyarakat yang semenjak bertahun-tahun berkedudukan sebagai pihak yang memiliki otoritas di dalam memberikan bantuan pengobatan berdasarkan kepercayaan penuh pasien. Skripsi ini membahas permasalahan yang dihadapi pasien dalam mendapatkan perlindungan hukum dari kesalahan prosedur yang dilakukan oleh dokter. Hasil penelitian menyimpulkan bahwa dokter yang diberikan kepercayaan penuh oleh pasien haruslah memperhatikan baik buruknya tindakan dan selalu berhati-hati dalam melaksanakan tindakan medis. Dari tindakan medis tersebut tidak menutup kemungkinan terjadi suatu kesalahan atau kelalaian. Kesalahan atau kelalaian yang dilakukan oleh dokter dapat membahayakan pasien dan merugikan pasien, dan pasien dapat meminta ganti rugi kepada dokter yang bersangkutan. Serta peran rumah sakit yang ikut bertanggung jawab atas kesalahan dokter yang dilakukan di rumah sakit yang bersangkutan.

Kata kunci:

Perlindungan hukum, pasien, pelayanan medis

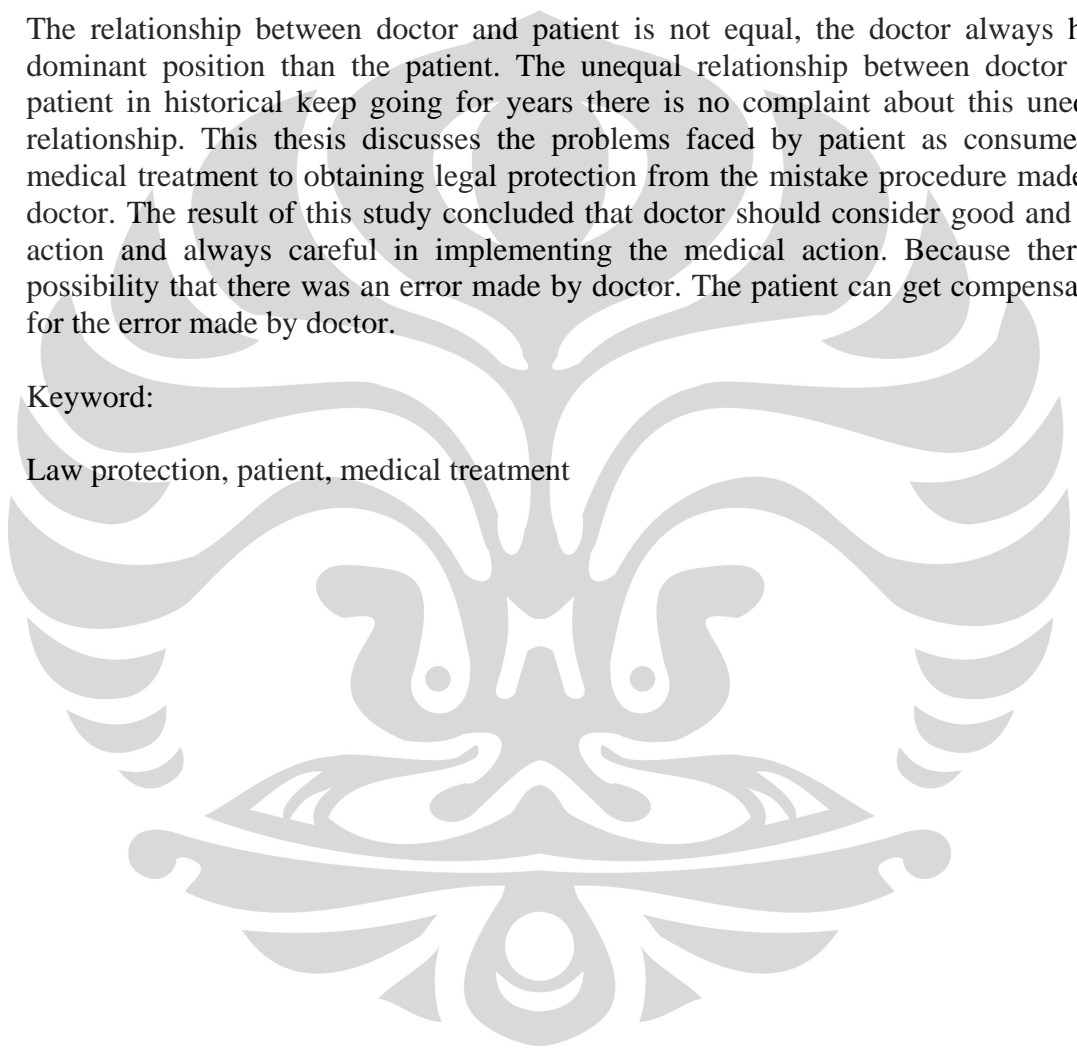
## ABSTRACT

Name : Muhammad Sajjran Muniri  
Study Program : Law of Relationship Between People in The Community  
Title : Protection Law for Patient in Medical Treatment by Surgeon Doctor.

The relationship between doctor and patient is not equal, the doctor always have dominant position than the patient. The unequal relationship between doctor and patient in historical keep going for years there is no complaint about this unequal relationship. This thesis discusses the problems faced by patient as consumer in medical treatment to obtaining legal protection from the mistake procedure made by doctor. The result of this study concluded that doctor should consider good and bad action and always careful in implementing the medical action. Because there is possibility that there was an error made by doctor. The patient can get compensation for the error made by doctor.

Keyword:

Law protection, patient, medical treatment



## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	ii
LEMBAR PENGESAHAN.....	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
LEMBAR PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH.....	v
ABSTRAK.....	vi
DAFTAR ISI.....	viii
<b>1. Pendahuluan.....</b>	<b>1</b>
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Pokok Permasalahan.....	4
1.3. Tujuan Penelitian.....	4
1.4. Definisi Operasional.....	4
1.5. Metode Penelitian.....	6
1.6. Kegunaan Teoritis dan Praktis.....	7
1.7. Sistematika Penelitian.....	7
<b>2. Pasien Sebagai Konsumen Jasa Pelayanan di Bidang Medis.....</b>	<b>9</b>
2.1. Sejarah, Pengertian dan Ruang lingkup Hukum Perlindungan Konsumen.....	9
2.1.1. Sejarah Hukum Perlindungan Konsumen.....	9
2.1.2. Pengertian Hukum Perlindungan Konsumen.....	14
2.1.3. Ruang Lingkup Hukum Perlindungan Konsumen.....	15
2.1.3.1. Hukum Perlindungan Konsumen dalam Hukum Perdata..	16
2.1.3.2. Hukum Perlindungan Konsumen dalam Hukum Publik..	20
2.2. Pengertian, Hak dan Kewajiban Konsumen.....	26
2.2.1. Pengertian Konsumen.....	26
2.2.2. Hak dan kewajibanKonsumen.....	28
2.2.2.1. Hak Konsumen.....	28
2.2.2.2. Kewajiban Konsumen.....	30
2.3. Pengertian, Hak dan Kewajiban Pelaku usaha.....	31
2.3.1. Pengertian Pelaku Usaha.....	31
2.3.2. Hak dan Kewajiban Pelaku Usaha.....	33
2.3.2.1. Hak Pelaku Usaha.....	33
2.3.2.2. Kewajiban Pelaku Usaha.....	33
2.4. Perbuatan yang Dilarang Bagi Pelaku Usaha.....	36
2.5. Tanggung Jawab Pelaku Usaha.....	39
2.6. Pasien Sebagai konsumen di Bidang Medis.....	42
2.7. Hak dan Kewajiban Pasien.....	44
2.7.1. Hak Pasien.....	44
2.7.2. Kewajiban Pasien.....	46
2.8. Perlindungan Terhadap Pasien atas pelanggaran di Bidang Medis.....	46
2.8.1. Perlindungan Pasien Menurut Etika Profesi.....	46
2.8.2. Perlindungan Pasien Menurut Hukum Pidana.....	47
2.8.3. Perlindungan Pasien Menurut Hukum Perdata.....	50



2.8.4.	Perlindungan Pasien Menurut UU Perlindungan Konsumen.....	52
2.8.5.	Perlindungan Pasien Menurut UU Praktik Kedokteran.....	53
<b>3.</b>	<b>Tanggung Jawab Medis ditinjau dari Undang-Undang Perlindungan Konsumen.....</b>	<b>54</b>
3.1.	Pengertian dan Kategori Kesehatan.....	54
3.2.	Hubungan Hukum antara Tenaga Medis dengan Pasien.....	55
3.3.	Hak dan Kewajiban Tenaga Medis.....	60
3.3.1.	Hak Tenaga Medis.....	61
3.3.2.	Kewajiban Tenaga Medis.....	62
3.4.	Tanggung Jawab Rumah Sakit.....	64
<b>4.</b>	<b>Analisa Permasalahan.....</b>	<b>66</b>
4.1.	Kasus Posisi.....	66
4.2.	Tanggung Jawab Medis.....	67
4.3.	Kelalaian Pasien.....	70
4.4.	Tanggung Jawab Rumah Sakit.....	70
4.5.	Ganti Kerugian.....	74
<b>5.</b>	<b>Penutup.....</b>	<b>74</b>
5.1.	Simpulan.....	74
5.2.	Saran.....	75

**DAFTAR REFERENSI.....**

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang Masalah

Manusia adalah makhluk sosial (*zoon politicon*). Oleh karena itu, dalam rangka memenuhi kebutuhan hidupnya, seorang manusia membutuhkan bantuan manusia lainnya. Tidak terkecuali saat sedang sakit, bahkan manusia membutuhkan bantuan dari manusia lain, keadaan sakit merupakan contoh bahwa manusia (penderita) dalam keadaan kekurangan (sehat) sehingga pada saat itu ia membutuhkan seseorang yang dapat membantu dia dalam memenuhi kebutuhan-kebutuhannya. Kebutuhan yang dimaksud adalah kebutuhan akan suatu daya penyembuh yang sedang dibutuhkan oleh penderita. Orang yang dimaksud adalah sang penyembuh (dokter).<sup>1</sup>

Hubungan antara penderita dengan si penyembuhnya ini sudah dikenal sejak dahulu. Kini hubungan tersebut dalam hukum kedokteran disebut dengan transaksi terapeutik yaitu hubungan hukum antara penyembuh yaitu dokter dengan penderita (pasien) untuk menyembuhkan penyakit yang diderita pasien tersebut.<sup>2</sup>

Akan tetapi, hubungan antara seorang dokter dengan pasien tidaklah mempunyai kedudukan yang sederajat, karena seorang dokter selalu lebih dominan peranannya daripada pasien, terlebih lagi jika dilihat dari pola paternalistik. Pola paternalistik melihat kedudukan seorang dokter dengan seorang pasien bersifat vertikal, di mana seorang dokter berada di atas sedangkan pasien berada di bawah.<sup>3</sup>

Mengingat perbedaan posisi, kedudukan, serta peran antara dokter dan pasien, maka umumnya hanya akan terlihat adanya superioritas dokter terhadap pasien.

---

<sup>1</sup> Husein Kerbala, SH, *Segi-Segi Etis dan Yuridis Informed Consent*, (Jakarta: Pustaka Sinar Harapan, 1993), hal. 17.

<sup>2</sup> *Ibid.*

<sup>3</sup> *Ibid.*, hal. 18.

Kegiatan hanya ada pada dokter sedangkan pasien bersikap pasif. Hubungan yang tidak seimbang ini dengan sendirinya akan menempatkan posisi dokter di atas pasien.<sup>4</sup>

Posisi dokter yang lebih dominan secara historis telah berlangsung sejak lama di mana dokter selalu memegang peran utama, baik karena ilmu pengetahuan dan keterampilan khusus yang dokter miliki maupun karena kewibawaan dari dokter itu sendiri, karena dokter merupakan bagian kecil dari masyarakat yang bertahun-tahun berkedudukan sebagai pihak yang memiliki otoritas dalam memberikan bantuan pengobatan berdasarkan kepercayaan penuh pasien.<sup>5</sup> Pasien selaku konsumen dapat diartikan, “setiap pemakai dan/atau pengguna barang dan atau jasa baik untuk kepentingan sendiri maupun kepentingan orang lain”<sup>6</sup> sudah merasa bahagia apabila kepadanya dituliskan resep dokter oleh dokter yang bersangkutan.

Dari uraian tersebut secara implisit telah menunjukkan adanya pengakuan atas otoritas bidang ilmu yang dimiliki oleh dokter yang bersangkutan oleh masyarakat itu sendiri. Otoritas bidang ilmu yang timbul dan kepercayaan sepenuhnya dari pasien ini disebabkan karena ketidaktahuan pasien mengenai apa yang dideritanya, dan obat apa yang diperlukan, dan di sini hanya dokterlah yang tahu, ditambah lagi dengan suasana yang serba tertutup dan rahasia yang meliputi jabatan dokter tersebut yang dijamin oleh kode etik kedokteran.

Kedudukan yang demikian tadi semakin bertambah kuat karena ditambah dengan faktor masih langkanya jumlah tenaga dokter, sehingga kedudukannya merupakan suatu monopoli baginya dalam memberikan pelayanan pemeliharaan kesehatan. Lebih-lebih lagi karena sifat dari pelayanan kesehatan ini merupakan psikologis pihak-pihak yang saling mengikatkan diri tidak berkedudukan sederajat.

---

<sup>4</sup> *Ibid.*

<sup>5</sup>“ *Mencermati Relasi Dokter dengan Pasien*”, <http://berbagi.net/mencermati-relasi-dokter-dengan-pasien-8.html>, 8 Mei 2009

<sup>6</sup> Indonesia (a), *Undang-Undang Tentang Perlindungan Konsumen*, UU No. 8 Tahun 1999, LN No. 42, TLN No. 3821, ps. 1 (2).

Jay Katz dalam bukunya yang berjudul “**The Silent World of Doctor and Patient**” merujuk pada fenomena di mana pasien, karena penderitaan yang diakibatkan oleh penyakitnya, menaruh harapan yang besar pada dokter sehingga kemudian secara tak sadar ia pun mencitrakan dokter sebagai figur yang mulia dan tidak mungkin berbuat salah (*infallible*). Akibatnya pasien pun menyerahkan nasib sepenuhnya kepada dokter dan dokter yang memutuskan tindakan medis apa yang harus dilakukan tanpa berkonsultasi dengan pasien. Dokter juga bersikap arogan, judes, patronizing terhadap pasien sehingga sulit diajak berkomunikasi. Jay Katz melansir bahwa hal ini disebabkan karena keinginan sang dokter untuk mempertahankan citra profesinya yang dipandang terhormat di masyarakat; lebih baik membatasi komunikasi daripada banyak bicara dan bisa sekali waktu tidak dapat menjawab pertanyaan pasien secara memuaskan. Sikap demikian semakin memperlebar jurang komunikasi antara dokter dengan pasien dan tidak jarang berbuntut sengketa malpraktik yang sebagian besar merugikan pasien.<sup>7</sup>

Seiring dengan berkembangnya jaman, dunia medis pun mengalami banyak kemajuan pesat dan peran rumah sakit pun semakin besar, sehingga si pasien tidak hanya tergantung pada seorang dokter saja tetapi juga bergantung kepada sistem rumah sakit yang menunjang pengobatan si pasien. Tenaga medisnya pun semakin banyak dan beragam macamnya tidak terbatas hanya dokter saja, tetapi tenaga medis lainnya seperti perawat, dan orang-orang yang bekerja di lingkungan rumah sakit. Akan tetapi, pasien tidak berada di posisi yang sama dengan pihak rumah sakit beserta staf tenaga kerja rumah sakit tersebut, karena tetap saja kedudukan pihak rumah sakit lebih tinggi daripada kedudukan pasien. Kedudukan yang tidak seimbang inilah yang membuat enggan pasien dalam bertanya dengan berbagai alasan antara lain malu, takut dianggap bodoh, atau enggan karena dokter berbicara dalam bahasa yang tidak dimengerti pasien banyak istilah kedokteran yang membuat pasien kebingungan dan tidak tahu harus bertanya dari mana.<sup>8</sup>

---

<sup>7</sup> *Ibid.*

Seharusnya tenaga kesehatan yang diberikan kepercayaan penuh oleh pasien, haruslah memperhatikan baik buruknya tindakan dan selalu berhati-hati dalam melaksanakan tindakan medis. Dari tindakan medis tersebut tidak menutup kemungkinan terjadi suatu kesalahan ataupun kelalaian. Kesalahan ataupun kelalaian yang dilakukan tenaga kesehatan dalam melaksanakan tugas profesinya dapat berakibat fatal baik terhadap badan maupun jiwa dari pasiennya, dan hal ini tentu saja sangat merugikan bagi pihak pasien. Dari kesalahan ataupun kelalaian yang dilakukan tenaga kesehatan terhadap pasien, menimbulkan pertanyaan, yaitu; adakah perlindungan hukum terhadap pasien, dapatkah pasien yang dirugikan menuntut ganti rugi, dan siapa yang harus bertanggung jawab atas kerugian yang menimpa pasien.

### **1.2. Pokok Permasalahan**

Dari latar belakang yang telah diuraikan sebelumnya, dapat diambil beberapa pokok permasalahan sebagai berikut:

1. Bagaimana perlindungan hukum bagi pasien sebagai konsumen jasa pelayanan di bidang medis ?
2. Bagaimana mekanisme ganti kerugian bagi pasien sebagaimana diatur dalam Undang-undang perlindungan konsumen?

### **1.3. Tujuan Penelitian**

Secara umum, penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran yang jelas mengenai perlindungan hukum terhadap pasien sebagai konsumen jasa di bidang pelayanan medis.

Secara khusus, tujuan penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui mekanisme perlindungan hukum bagi pasien.
2. Untuk mengetahui penerapan ganti kerugian bagi pasien yang mengalami perkara hukum menyangkut pelayanan di bidang medis.

---

<sup>8</sup> Jay Katz, *The Silent World of Doctor and Patient* 2<sup>nd</sup> Ed, (Baltimore: The Johns Hopkins University Press. 2003).

#### 1.4. Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan definisi yang menjelaskan istilah-istilah khusus di dalam penelitian yang dilakukan. Untuk menghindari kesalahpahaman akan arti dari istilah-istilah tersebut, diperlukan definisi dari istilah yang berkaitan dengan penulisan yang akan banyak digunakan dalam tulisan ini:

- a. **Tenaga kesehatan** adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.<sup>9</sup>
- b. **Profesi kedokteran atau kedokteran gigi** adalah suatu pekerjaan kedokteran atau kedokteran gigi yang dilaksanakan berdasarkan suatu keilmuan, kompetensi yang diperoleh melalui pendidikan yang berjenjang dan kode etik yang bersifat melayani masyarakat.<sup>10</sup>
- c. **Pasien** adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan baik secara langsung maupun tidak langsung kepada dokter atau dokter gigi.<sup>11</sup>
- d. **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.<sup>12</sup>

---

<sup>9</sup> Indonesia (c), *Undang-undang Tentang Kesehatan*, No. 23 Tahun 1992, LN No.100, TLN No. 3495, ps.1 angka 1.

<sup>10</sup> Indonesia (b), *Undang-Undang Tentang Praktik Kedokteran*, No. 29 Tahun 2004, LN No. 116, TLN No. 4431, ps.1 butir 11.

<sup>11</sup> *Indonesia (b)* ps. 1 butir 10.

<sup>12</sup> Indonesia (a), *op. cit.*, ps. 1 angka 2.

- e. **Perlindungan konsumen** adalah segala upaya yang menjamin adanya kepastian hukum untuk memberi perlindungan kepada konsumen.<sup>13</sup>
- f. **Transaksi Terapeutik** adalah suatu hubungan hukum antara penyembuh yaitu dokter dengan penderita yaitu pasien untuk menyembuhkan penyakit yang diderita pasien tersebut.<sup>14</sup>

### 1.5. Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian yang berdasarkan studi kepustakaan yang bersifat yuridis-normatif, artinya hanya dilakukan dengan cara meneliti bahan pustaka atau data sekunder yang bersifat hukum. Oleh karena itu data yang digunakan adalah data yang diperoleh dari hasil penelitian dan kajian bahan-bahan pustaka.

Berkaitan dengan data yang digunakan, maka bahan hukum yang digunakan dalam penelitian ini adalah bahan hukum primer, sekunder dan tersier. Isinya mempunyai kekuatan mengikat.<sup>15</sup> Bahan hukum primer ini mencakup norma-norma dasar, peraturan dasar, undang-undang, peraturan pemerintah, yurisprudensi dan peraturan perundang-undangan dalam berbagai tingkatan lainnya.

Bahan hukum primer yang digunakan adalah Undang-Undang No. 23 Tahun 1992 Tentang Kesehatan, PP No. 32 Tahun 1996 Tentang Tenaga Kesehatan, Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran dan Undang-Undang No. 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen

Bahan hukum sekunder adalah bahan-bahan yang memberikan informasi atau hal-hal yang berkaitan dengan isi sumber primer serta implementasinya.<sup>16</sup> Contoh-

---

<sup>13</sup> *Indonesia (c), op.cit.*, ps. 1 angka 1.

<sup>14</sup> Husein Kerbala, SH, *op. cit.*, hal. 17

<sup>15</sup> Soerjono Soekanto dan Sri Mamudji, *Penelitian Hukum Normatif*, cet. 8, (Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2004), hal. 29.

contoh dari bahan sekunder adalah Rancangan Undang-Undang, laporan penelitian, artikel ilmiah, buku, makalah berbagai pertemuan ilmiah, skripsi, tesis dan disertasi.<sup>17</sup> Bahan hukum sekunder yang banyak digunakan dalam penulisan ini adalah buku, artikel ilmiah, jurnal *online*, data dari internet, dan makalah.

Bahan hukum tersier adalah bahan-bahan yang memberikan petunjuk maupun penjelasan terhadap sumber primer atau sekunder.<sup>18</sup> Bahan hukum tersier yang digunakan dalam penelitian ini adalah kamus Besar Bahasa Indonesia, kamus hukum *Black's Law*.

Penelitian ini juga merupakan penelitian yang dilakukan secara mono-disipliner, artinya penelitian ini hanya didasarkan pada satu disiplin ilmu saja, yaitu ilmu hukum. Dilihat dari sifatnya, penelitian ini merupakan penelitian deskriptif, yang berarti penelitian ini memberikan gambaran secara luas mengenai permasalahan yang dihadapi konsumen terhadap pelayanan medis yang dilakukan oleh tenaga medis. Selanjutnya, metode analisis data yang digunakan adalah metode kualitatif yaitu analisis dilakukan terhadap data yang wujudnya bukan berupa angka.

#### **1.6. Kegunaan Teoritis dan Praktis**

Penelitian ini secara teoritis ingin mengemukakan bagaimana perlindungan hukum bagi pasien, dari sudut hukum positif di Indonesia. Dari segi kegunaan praktis, penelitian ini bertujuan untuk melindungi pasien terhadap masalah hukum di bidang pelayanan medis sesuai dengan hukum positif yang ada di Indonesia dan melihat apakah terjadi penyimpangan dari penerapan hukum ini.

#### **1.7. Sistematika Penelitian**

Bab pertama adalah bagian pendahuluan yang akan menjelaskan secara garis besar, latar belakang permasalahan, pokok permasalahan, tujuan penelitian baik umum maupun khusus, kerangka konseptual, metode penelitian yang digunakan, serta uraian singkat mengenai sistematika penulisan skripsi ini.

---

<sup>16</sup> Sri Mamudji, et. al., Metode Penelitian dan Penulisan hukum, (Jakarta: Badan Penerbit Fakultas Hukum Universitas Indonesia, 2005), hal. 31.

<sup>17</sup> *Ibid.*

<sup>18</sup> *Ibid.*



Bab kedua akan membahas tinjauan umum mengenai perlindungan konsumen, yang terdiri dari sejarah hukum perlindungan konsumen, pengertian, hukum perlindungan konsumen dan ruang lingkup hukum perlindungan konsumen. Pengertian dari konsumen serta hak dan kewajibannya, pengertian pelaku usaha serta hak dan kewajibannya.

Bab ketiga akan membahas pengertian tenaga medis, hubungan antara tenaga medis dengan pasien, hak dan kewajiban tenaga medis, hak dan kewajiban pasien, perlindungan hukum bagi pasien terhadap pelanggaran di bidang pelayanan medis dan tanggung jawab rumah sakit.

Bab keempat akan menganalisa kasus yang dialami oleh pasien bagaimana perlindungan konsumen diterapkan ditinjau dari Undang-Undang No. 23 Tahun 1992 Tentang Kesehatan dikaitkan dengan Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran dan Undang-Undang No. 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen.

Bab kelima merupakan bab penutup yang berisi kesimpulan dari apa yang telah dibahas, dan saran yang mungkin dapat bermanfaat dalam perlindungan konsumen khususnya pasien dalam mendapatkan pelayanan medis.

**BAB II**

**PASIEN SEBAGAI KONSUMEN JASA PELAYANAN DI BIDANG  
MEDIS**

**2.1. Sejarah hukum perlindungan konsumen, pengertian hukum perlindungan konsumen dan ruang lingkup hukum perlindungan konsumen**

**1.1.1. Sejarah Hukum Perlindungan Konsumen**

Oughton dan Lowry memandang hukum perlindungan konsumen (*consumer protection law*) sebagai suatu fenomena modern yang khas abad kedua puluh. Namun, sebagaimana ditegaskan dalam perundang-undangan, perlindungan konsumen itu sendiri dimulai seabad lebih awal. Dalam hubungan ini, Purba berpendapat sebagai berikut:

“Perlindungan konsumen sebagai satu konsep terpadu merupakan hal baru, yang perkembangannya dimulai dari negara-negara maju. Namun demikian, saat sekarang konsep ini sudah tersebar ke bagian dunia lain.”<sup>1</sup>

Sejarah perkembangan perlindungan konsumen sejalan dengan perkembangan perekonomian dunia. Dengan adanya revolusi industri, perkembangan perekonomian yang pesat telah menghasilkan berbagai jenis dan variasi dari masing-masing jenis barang dan/atau jasa yang dapat dikonsumsi. Barang dan/atau jasa tersebut pada umumnya merupakan barang dan/atau jasa yang sejenis maupun yang bersifat komplementer satu terhadap lainnya.<sup>2</sup> Dengan diversifikasi produk yang sedemikian

---

<sup>1</sup> A. Zen Umar Purba, “*Perlindungan Konsumen: Sendi-Sendi Pokok Pengaturan*”, Hukum dan Pembangunan, 1992:4, Tahun XXII, Agustus 1992, hal. 393-408.

luasnya serta didukung dengan teknologi komunikasi dan informatika, terjadi perluasan ruang gerak arus transaksi barang dan/atau jasa, sehingga tidak terbatas transaksi di dalam satu Negara saja tetapi juga terjadi transaksi antar Negara.

Konsumen yang keberadaannya tidak terbatas dalam suatu Negara, dengan strata yang bervariasi menyebabkan produsen melakukan kegiatan pemasaran dan distribusi produk barang dan/atau jasa dengan cara-cara seefektif mungkin agar dapat mencapai konsumen. Untuk mencapai tujuan tersebut, cara pendekatan yang dilakukan oleh produsen kadangkala menimbulkan dampak yang bersifat negatif, bahkan tidak terpuji, yang berawal dari itikad yang buruk. Dampak buruk yang lazim terjadi adalah kualitas barang dan/atau jasa yang tidak baik, informasi yang disampaikan kepada konsumen tidak lengkap atau menyesatkan, pemalsuan dan sebagainya.

Pada situasi ekonomi global dan perdagangan bebas, upaya mempertahankan pasar atau memperoleh kawasan pasar baru yang lebih luas merupakan dambaan setiap produsen, mengingat makin ketatnya persaingan untuk berusaha. Persaingan yang ketat ini dapat memicu dampak negatif bagi konsumen.

Konsep pemasaran pada awalnya memfokuskan pada produk dan pembuat produk yang lebih baik berdasarkan pada standar nilai internal hal ini dilakukan dengan tujuan memperoleh laba dengan cara menjual atau membujuk pelanggan potensial untuk menukarkan uangnya dengan produk perusahaan.<sup>3</sup> Konsep kedua terjadi pada dekade enam puluhan, mengalihkan fokus pemasaran dari produk ke pelanggan, sasaran, masih pada laba, tetapi cara pencapaiannya menjadi lebih luas yaitu dengan bantuan pemasaran *marketing mix* atau 4P (*product, price, promotion, and place*).<sup>4</sup> Konsep ketiga sebagai konsep baru pemasaran dengan pembaharuan dari

---

<sup>2</sup> Dr. Abdul Halim Barkatullah, S.Ag. SH. M.Hum., “*Hukum Perlindungan Konsumen: Kajian Teoritis dan Perkembangan Pemikiran*”, FH Unlam, cet. 1, April 2008, hal. 10-11.

<sup>3</sup> *Ibid.*

<sup>4</sup> *Ibid.*

konsep pemasaran menjadi konsep strategi. Konsep strategi pemasaran pada dasarnya mengubah fokus pemasaran dari pelanggan atau produk ke pelanggan dalam konteks lingkungan eksternal yang lebih luas. Di samping itu terjadi juga perubahan pada tujuan pemasaran, yaitu dari laba menjadi keuntungan pihak yang berkepentingan (karyawan, manajemen, pelanggan, masyarakat dan Negara).<sup>5</sup>

Kondisi seperti ini pada satu sisi memberikan manfaat bagi konsumen karena kebutuhan akan barang atau jasa yang diinginkan dapat terpenuhi, serta terbuka juga kebebasan akan memilih jenis barang atau jasa sesuai dengan kebutuhan yang diinginkan oleh konsumen. Akan tetapi pada satu sisi dapat mengakibatkan dampak negatif, yaitu kedudukan antara pengusaha dengan konsumen menjadi tidak seimbang, dimana posisi konsumen berada dalam posisi yang lemah dan konsumen hanya dijadikan objek aktivitas bisnis dari pelaku usaha. Hal tersebut tidak terjadi pada regional tertentu saja tetapi menjadi permasalahan global dan melanda konsumen yang ada di dunia. Bertolak dari rangkaian perubahan konsep pemasaran tersebut maka timbul kesadaran konsumen dan melahirkan cabang ilmu hukum baru, yaitu hukum perlindungan konsumen.

Amerika Serikat adalah Negara yang paling banyak andilnya terhadap perlindungan konsumen (*consumer protection*). Historis dari perlindungan konsumen ini ditandai dengan munculnya gerakan-gerakan konsumen (*consumer movement*) di akhir abad ke-19. Liga konsumen pertama kali dibentuk di New York pada tahun 1891 dan pada tahun 1898 terbentuklah perkumpulan konsumen untuk tingkat nasional di Amerika Serikat, yaitu Liga Konsumen Nasional (*The National Consumer's League*).<sup>6</sup> Organisasi ini tumbuh dan berkembang dengan pesat sehingga pada tahun 1903 Liga Konsumen Nasional ini telah berkembang menjadi 64 cabang yang meliputi 20 negara bagian Amerika Serikat. Dalam sejarahnya, gerakan perlindungan konsumen mengalami hambatan, dimulai pada tahun 1892 untuk

---

<sup>5</sup> *Ibid.*

<sup>6</sup> *Ibid.*, hal. 13.

menggolkan *The Food and Drugs Act* dan *The Meat Inspection Act*.<sup>7</sup> Akan tetapi parlemen gagal menghasilkan lahirnya undang-undang ini, kemudian dicoba kembali tahun 1902 yang mendapatkan dukungan bersama-sama oleh Liga Konsumen Nasional untuk menghasilkan *The General Federation of Women's Dub* dan *State Food and Dairy Chemists*, namun ini juga gagal. Baru pada tahun 1906 dengan dukungan presiden berhasil disahkannya *The Food and Drugs Act* dan *The Meat Inspection's Act*.

Perkembangan selanjutnya terjadi pada tahun 1914, dengan dibukanya kemungkinan untuk terbentuknya komisi yang bergerak dalam bidang perlindungan konsumen, yaitu apan yang disebut dengan FTC (*Federal Trade Commission*), dengan *The Federal Trade Commission Act*, tahun 1914.<sup>8</sup> Selanjutnya sekitar tahun 1930-an (dapat dianggap sebagai era kedua pergolakan konsumen) mulai dipikirkan urgensi pendidikan konsumen dari pendidik.<sup>9</sup> Mulailah era penulisan buku-buku tentang konsumen dan perlindungan konsumen yang disertai dengan riset-riset yang mendukungnya. *Tragedy Elixir Sulfanilamide* pada tahun 1937 menyebabkan 93 konsumen meninggal telah mendorong terbentuknya *The Food, Drug and Act* tahun 1938, yang merupakan amandemen dari *The Food and Drugs Act* tahun 1906.

Era ketiga dari pergolakan konsumen terjadi dalam tahun 1960-an, yang melahirkan era hukum perlindungan konsumen, dengan lahirnya cabang hukum baru yaitu hukum konsumen (*consumers law*).<sup>10</sup> Pada tahun 1962, Presiden Amerika Serikat John F Kennedy menyampaikan *consumer message* kepada kongres. Dalam *consumer message* ini dicantumkan formulasi pokok-pokok pikiran yang sampai saat ini terkenal sebagai hak-hak konsumen (*Consumer Bill of Rights*). Isinya adalah:

---

<sup>7</sup> *Ibid.*

<sup>8</sup> *Ibid.*, hal. 14.

<sup>9</sup> *Ibid.*, hal. 15

<sup>10</sup> *Ibid.*

1. Hak memperoleh keamanan
2. Hak memilih
3. Hak mendapatkan informasi
4. Hak untuk didengar

Negara-negara lainnya selain Amerika Serikat juga terjadi kebangkitan terhadap gerakan perlindungan konsumen. Antara lain Negara Inggris yang memberlakukan *Hops (Prevention of Frauds) Act* pada tahun 1866, *The Sale of Goods Act* pada tahun 1893, *Fabrics (Misdescription) Act* pada tahun 1913, *The Food and Drugs Act* pada tahun 1955, *The Restrictive Trade Protection Act* pada tahun 1956. Pada tahun 1961 baru muncul *The Consumer Protection Act* yang diamandemen tahun 1971.<sup>11</sup> Setelah itu Negara-negara lain ikut membentuk undang-undang perlindungan konsumen, beberapa undang-undang perlindungan konsumen Negara-negara di dunia adalah sebagai berikut:

1. Singapura: *The Consumer Protection (Trade Description and Safety Requirement Act*, tahun 1975
2. Thailand: *Consumer Act*, tahun 1979
3. Jepang: *The Consumer Protection Fundamental Act*, tahun 1968
4. Australia: *Consumer Affairs Act*, tahun 1978
5. Irlandia: *Consumer Information Act*, tahun 1978
6. Finlandia: *Consumer Protection Act*, tahun 1978
7. Inggris: *The Consumer Protection Act*, tahun 1970 (diamandemen tahun 1971)
8. Kanada: *The Consumer Protection Act* dan *The Consumer Protection Amandement Act*, tahun 1971
9. Amerika Serikat: *The Uniform Trade Practices and Consumer Protection Act*, tahun 1967 (diamandemen tahun 1969 dan 1971. Kemudian *Unfair Trade Protection and Consumer Protection (Louisiana) Law*, tahun 1973.<sup>12</sup>

---

<sup>11</sup> *Ibid.*

Di Indonesia, masalah perlindungan konsumen mulai terdengar sejak tahun 1970-an, tepatnya tanggal 11 Mei 1973,<sup>13</sup> dengan lahirnya Yayasan Lembaga Konsumen Indonesia (YLKI). Secara historis lembaga ini awalnya berkaitan dengan mawas diri terhadap promosi untuk memperlancar barang-barang dalam negeri. Atas desakan dari masyarakat kegiatan ini harus diimbangi dengan langkah-langkah pengawasan agar masyarakat tidak dirugikan dan kualitasnya terjamin. Setelah itu suara-suara untuk memberdayakan konsumen semakin gencar, baik melalui ceramah-ceramah, seminar-seminar maupun tulisan-tulisan di media massa. Puncaknya adalah lahirnya Undang-undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen.<sup>14</sup>

### 1.1.2. Pengertian Hukum Perlindungan Konsumen

Setiap orang, baik secara individu maupun berkelompok pernah menjadi konsumen untuk suatu produk atau jasa. Keadaan yang *universal* seperti sekarang ini pada beberapa sisi menunjukkan berbagai kelemahan pada konsumen sehingga konsumen tidak mempunyai kedudukan yang aman. Oleh karena itu konsumen membutuhkan perlindungan hukum yang sifatnya *universal* juga. Akan tetapi dalam tatanan hukum Negara Indonesia belum dikenal hukum perlindungan konsumen. Walau demikian, telah digelar berbagai seminar, simposium dan lokakarya baik yang diselenggarakan oleh pemerintah maupun lembaga-lembaga pendidikan yang berkaitan dengan perlindungan konsumen. Terlebih lagi PBB mengeluarkan resolusi PBB 37/137 Tahun 1982, untuk menyusun daftar produk-produk yang dikonsumsi dan /atau penjualannya telah dilarang, ditarik dari peredaran sangat dibatasi atau tidak disetujui oleh pemerintah-pemerintah dunia.<sup>15</sup> Dengan demikian perlu adanya

---

<sup>12</sup> *Ibid.*, 16.

<sup>13</sup> <[www.ylki.or.id/infos/view/tentang-kami](http://www.ylki.or.id/infos/view/tentang-kami)>, 12 Mei 2009

<sup>14</sup> Gunawan Widjaja dan Ahmad Yani, “*Hukum Tentang Perlindungan Konsumen*” (Jakarta: Gramedia Pustaka Utama, 2001), hal. 16.

<sup>15</sup> United Nations, Consolidated List of Product Whose Consumption and/or Sale Have Been Banned, Withdrawn, Severly Restricted or not Approved By Government, 1987, dengan pertimbangan “Aware of damage to the health and environment that the continued production and export of products

perlindungan konsumen yang dapat mencakup semua golongan masyarakat, Sesuai dengan UUD 1945.<sup>16</sup> Golongan masyarakat yang dimaksud adalah produsen dan konsumen itu sendiri.

Istilah hukum konsumen dan hukum perlindungan konsumen sudah sangat sering terdengar. Namun belum jelas apakah materi keduanya dan cabang hukum ini identik atau tidak.<sup>17</sup> Menurut Az Nasution, hukum konsumen adalah keseluruhan asas-asas dan kaidah-kaidah yang mengatur hubungan dan masalah penyediaan dan penggunaan produk (barang dan/atau jasa) antara penyedia dan penggunaannya dalam kehidupan bermasyarakat.<sup>18</sup> Az Nasution mengakui asas-asas dan kaidah-kaidah hukum yang mengatur hubungan dan masalah konsumen itu tersebar dalam berbagai bidang hukum, baik tertulis maupun tidak tertulis.<sup>19</sup> Sedangkan hukum perlindungan konsumen adalah keseluruhan asas-asas dan kaidah-kaidah yang mengatur dan melindungi konsumen dalam hubungan dan masalah penyediaan dan penggunaan produk (barang dan/atau jasa) konsumen antara penyedia dan penggunaannya dalam kehidupan bermasyarakat.<sup>20</sup> Asas-asas dan kaidah-kaidah yang dimaksud adalah asas-asas dan kaidah-kaidah yang berlaku dan/atau termuat dalam berbagai peraturan perundang-undangan umum yang berlaku. Antara lain termuat dalam peraturan perundang-undangan hukum perdata tertulis dan tidak tertulis (seperti asas keterbukaan), hukum pidana termuat dalam KUHP dan di luar KUHP (seperti asas

---

have been banned and/or permanently withdrawn on ground of human health and safety is causing in the importing countries and considering that many developing countries in this field.”

<sup>16</sup> UUD 1945, Pembukaan Alenia ke- 4: “Kemudian daripada itu untuk membentuk suatu pemerintahan Indonesia yang melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia dan untuk memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa....”

<sup>17</sup> Shidarta, “*Hukum Perlindungan Konsumen*”, (Jakarta: Grasindo, 2000), hal. 19.

<sup>18</sup> Az Nasution, SH., “*Hukum Perlindungan Konsumen*”, (Jakarta: Diaditmedia, 2007), hal. 37.

<sup>19</sup> Celina Tri Siwi Kristiyanti, SH., M. Hum, “*Hukum Perlindungan Konsumen*”, (Jakarta: Sinar Grafika, 2008), hal. 13.

<sup>20</sup> *op. cit.*



praduga tak bersalah), hukum administrasi dan hukum internasional (khususnya hukum perdata internasional).

### **1.1.3. Ruang Lingkup Hukum Perlindungan Konsumen**

Ruang lingkup hukum konsumen dan/atau hukum perlindungan konsumen adalah ruang lingkup hukum yang mengatur dan/atau melindungi kehidupan manusia.<sup>21</sup> Hal ini menyangkut sejak benih yang hidup dalam rahim ibu sampai dengan makam tempat peristirahatan terakhir, yang kesemuanya itu merupakan cakupan manusia sebagai konsumen. Secara singkat dapat dikatakan tentang berbagai aspek kehidupan manusia sebagai konsumen telah diatur di dalam berbagai cabang hukum yang berlaku. Pemanfaatannya disebut sebagai penggunaan instrument-instrumen hukum, baik hukum perdata maupun dalam hukum publik. Pada umumnya hukum positif yang berlaku di Indonesia merupakan hukum konsumen, sedang bagian-bagian tertentu yang mengandung sifat-sifat membatasi dan/atau melindungi kepentingan konsumen merupakan hukum perlindungan konsumen.<sup>22</sup> Mengingat ruang lingkup hukum perlindungan konsumen sedemikian luasnya tidak menutup kemungkinan bidang-bidang hukum baru mempunyai titik taut dengan hukum perlindungan konsumen.

#### **1.1.3.1. Hukum Konsumen dalam Hukum Perdata**

Hukum perdata yang dimaksud adalah hukum perdata dalam arti luas, mencakup juga di dalamnya hukum dagang dan kaidah-kaidah keperdataan yang termuat dalam berbagai peraturan perundang-undangan, serta mencakup hukum perdata tertulis maupun hukum perdata tidak tertulis (hukum adat). Kaidah-kaidah hukum perdata umumnya termuat dalam Kitab Undang-undang Hukum Perdata (KUH Perdata). Dalam Kitab Undang-undang Hukum Perdata (KUH Perdata) terlihat perjalanan yuridis seorang manusia sejak ia lahir sampai manusia yang bersangkutan

---

<sup>21</sup> *Ibid.*, hal. 39.

<sup>22</sup> *Ibid.*

meninggal. Dalam hukum perdata dibahas bagaimana hubungan seseorang dengan keluarga, benda, orang lain dalam lapangan harta kekayaan dan ahli waris jika meninggal. Kaidah-kaidah hukum yang mengatur hubungan dan masalah hukum antara pelaku usaha penyedia barang dan/atau penyelenggara jasa dengan konsumennya masing-masing termuat dalam:<sup>23</sup>

1. KUH Perdata, terutama dalam buku kedua, ketiga dan keempat;
2. KUH Dagang, buku ke satu dan buku kedua;
3. Berbagai peraturan perundang-undangan lain yang memuat kaidah-kaidah hukum bersifat perdata tentang subjek-subjek hukum, hubungan hukum dan masalah antara penyedia barang atau penyelenggara jasa tertentu dan konsumen;

Beberapa hal yang penting dalam hubungan konsumen dengan penyedia barang dan/atau jasa antara lain sebagai berikut:<sup>24</sup>

a. Hal-hal yang berkaitan dengan informasi

Bagi konsumen informasi merupakan kebutuhan pokok sebelum ia melakukan transaksi dengan pelaku usaha. Informasi-informasi tersebut meliputi tentang ketersediaan barang dan/atau jasa yang dibutuhkan oleh konsumen, tentang kualitas produk, keamanannya, harga, tentang berbagai persyaratan dan/atau cara memperolehnya, tentang jaminan atau garansi produk, persediaan suku cadang, tersedianya pelayanan jasa purna jual dan lain-lain yang berkaitan dengan barang atau jasa yang ditawarkan pelaku usaha<sup>25</sup> informasi dari kalangan pemerintah dapat diserap melalui berbagai penjelasan, siaran, keterangan, penyusun peraturan perundang-undangan secara umum atau dalam rangka deregulasi, dan/atau tindakan pemerintah pada umumnya tentang suatu produk konsumen.

---

<sup>23</sup> Celina Tri, *op. cit*, hal. 69.

<sup>24</sup> *Ibid.*, hal. 70.

<sup>25</sup> *Ibid.*

Bentuk informasi dari konsumen atau organisasi konsumen berupa pembicaraan dari mulut ke mulut tentang suatu produk konsumen, surat-surat pembaca pada media massa, berbagai kelompok tertentu, tanggapan atau protes terhadap suatu produk konsumen. Selain itu bisa juga didapat dari siaran pers organisasi konsumen seperti Yayasan Lembaga Konsumen Indonesia (YLKI) tentang hasil-hasil penelitian dan/atau riset produk konsumen tertentu, dapat ditemukan dalam surat kabar atau berita resmi YLKI yaitu warta konsumen.

Informasi dari pelaku usaha, dapat diketahui dari iklan. Informasi ini bertujuan untuk memperkenalkan produk, mempertahankan dan /atau meningkatkan pangsa pasar dari produk yang ditawarkan.

b. Hal-hal yang berkaitan dengan perikatan

Dalam KUH Perdata, buku ke III tentang perikatan (*van verbintenissen*), termuat ketentuan-ketentuan tentang subjek-subjek hukum dari perikatan, syarat-syarat perikatan, tentang resiko jenis-jenis perikatan tertentu, syarat-syarat pembatalannya dan berbagai bentuk perikatan yang dapat diadakan (Pasal 1233). Selanjutnya Pasal 1234 menyebutkan jenis-jenis perjanjian yang dapat diadakan terdiri atas memberikan sesuatu, berbuat sesuatu atau tidak berbuat sesuatu.<sup>26</sup>

Dalam perikatan yang timbul karena perjanjian tidak dipenuhi atau dilanggarnya butir-butir perjanjian itu setelah dipenuhi syarat tertentu dapat mengakibatkan terjadinya wanprestasi. Perbuatan cedera janji ini memberikan hak pada pihak yang dicerai janji untuk menggugat ganti rugi berupa biaya, kerugian dan bunga (Pasal 1236 dalam hal perjanjian memberikan sesuatu, Pasal 1239 dan Pasal 1242 dalam hal perjanjian berbuat atau tidak berbuat sesuatu, Pasal 1243, 1244, 1246).<sup>27</sup>

---

<sup>26</sup> Az Nasution, SH., *op. cit.*, hal. 73.

<sup>27</sup> *op. cit.*, hal. 78.

Perikatan juga dapat terjadi tanpa adanya perjanjian. Antara lain, yang terpenting terlihat pada perikatan karena terjadinya perbuatan atau kealpaan yang melanggar atau melawan hukum yang selajutnya disebut Perbuatan Melawan Hukum (PMH).<sup>28</sup> Apabila seseorang dirugikan karena perbuatan seseorang lain sedang diantara mereka tidak terdapat suatu perjanjian, maka menurut undang-undang dapat juga timbul atau terjadi hubungan hukum antara mereka. Pasal 1365 KUH Perdata berbunyi:

“setiap perbuatan melawan hukum yang membawa kerugian pada orang lain mewajibkan orang yang karena salahnya menerbitkan kerugian itu, mengganti kerugian tersebut.”

Mariam Darus Badruzaman mengatakan bahwa syarat-syarat yang harus ada untuk menentukan suatu perbuatan sebagai perbuatan melawan hukum adalah:<sup>29</sup>

1. Harus ada perbuatan, yang dimaksud dengan perbuatan adalah baik yang bersifat positif maupun yang bersifat negatif, artinya setiap tingkah laku berbuat atau tidak berbuat.
2. Perbuatan tersebut melawan hukum.
3. Ada kerugian.
4. Ada hubungan sebab akibat antara perbuatan melawan hukum itu dengan kerugian
5. Ada kesalahan.

Menurut prof. Mr. N.E. Algra, unsur-unsur perbuatan melawan hukum adalah:

1. Unsur Pelanggaran atas Hak-hak Orang Lain

---

<sup>28</sup> *op. cit.*, hal. 77

<sup>29</sup> Rosa Agustina, “*Perbuatan Melawan Hukum*”, (Jakarta: Program Pasca Sarjana Fakultas Hukum Universitas Indonesia), 2003, hal. 36.

Yang dimaksud adalah hak-hak subjektif orang lain. Termasuk hak-hak kebendaan dan lain-lain hak yang bersifat mutlak seperti hak milik, hak oktroi dan hak merek. Hak-hak perseorangan (*persoonlijk rechten*) seperti hak-hak atas integritas (harga diri), kehormatan dan nama baik seseorang

## 2. Unsur Bertentangan dengan Kewajiban Hukum Pelaku

Yang dimaksud adalah kewajiban hukum yang diletakkan perundang-undangan dalam arti materiil, ditetapkan oleh lembaga yang berwenang baik bersifat perdata maupun publik

## 3. Unsur Bertentangan dengan Kehati-hatian yang Hidup atau Harus diindahkan dalam bermasyarakat

Sejak tahun 1919, unsur ini merupakan unsur terpenting dalam menentukan tolok ukur perbuatan melawan hukum. Ia merujuk pada kebiasaan tidak tertulis, yang dapat digunakan dengan berdiri sendiri baik secara terlepas atau bersama-sama unsur lainnya. Pada pokoknya setiap orang harus dianggap patut dalam masyarakat dikaitkan dengan kepentingan perorangan satu sama lain.

### 1.1.3.2. Hukum Konsumen dalam Hukum Publik

Hukum publik dimaksudkan hukum yang mengatur hubungan antara Negara dan alat-alat perlengkapannya atau hubungan Negara dengan perorangan. Termasuk hukum publik dalam kerangka hukum perlindungan konsumen adalah hukum administrasi Negara, hukum pidana, hukum acara perdata, dan/atau hukum acara pidana dan hukum internasional khususnya hukum perdata internasional.<sup>30</sup>

#### A. Hukum pidana

Pengaturan hukum positif dalam lapangan hukum pidana secara umum terdapat dalam kitab undang-undang hukum pidana. Di antara semua aspek hukum

---

<sup>30</sup> *loc. cit.*, 79.

publik, yang paling banyak menyangkut perlindungan konsumen adalah hukum pidana dan hukum administrasi negara.<sup>31</sup> Dalam KUHP tidak disebut kata konsumen, kendati demikian secara implisit dapat ditarik beberapa pasal yang memberikan perlindungan hukum bagi konsumen, antara lain:<sup>32</sup>

1. Pasal 204: barangsiapa menjual, menawarkan, menyerahkan atau membagi-bagikan barang yang diketahui bahwa membahayakan nyawa atau kesehatan orang lain padahal sifat berbahaya itu tidak diberitahukan, diancam dengan hukuman pidana paling lama lima belas tahun.

Jika mengakibatkan dengan kematian, yang bersalah dikenakan pidana penjara seumur hidup atau pidana penjara selama waktu tertentu paling lama duapuluh tahun.

2. Pasal 205: barangsiapa dengan kealpaannya menyebabkan bahwa barang-barang yang berbahaya bagi nyawa atau kesehatan orang dijual, diserahkan, dibagi-bagikan, tanpa diketahui sifat berbahayanya oleh yang membeli atau yang memperoleh, diancam dengan pidana penjara paling lama Sembilan bulan atau kurungan paling lama enam bulan atau denda paling banyak tiga ratus rupiah

Jika perbuatan mengakibatkan matinya orang, yang bersalah dikenakan pidana penjara paling lama satu tahun empat bulan atau kurungan paling lama satu tahun. Barang-barang dapat disita.

3. Pasal 359: barangsiapa karena kealpaannya menyebabkan matinya orang lain, diancam dengan pidana penjara paling lama lima tahun atau kurungan paling lama satu tahun.

4. Pasal 360: barangsiapa karena kealpaannya menyebabkan orang lain mendapat luka-luka berat diancam dengan pidana penjara paling lama lima tahun atau

---

<sup>31</sup> *op. cit.*, hal. 80.

<sup>32</sup> Shidarta, *op. cit.*, hal. 90

kurungan paling lama satu tahun. Barang siapa karena kealpaannya menyebabkan orang lain luka-luka sedemikian rupa sehingga timbul penyakit atau halangan menjalankan pekerjaan jabatan atau pencaharian selama waktu tertentu, diancam dengan pidana penjara paling lama sembilan bulan atau kurungan paling lama enam bulan atau denda paling tinggi tiga ratus rupiah.

5. Pasal 382: barangsiapa menjual menawarkan atau menyerahkan makanan, minuman atau obat-obatan yang diketahui bahwa itu palsu dan menyembunyikan hal itu diancam dengan pidana penjara paling lama empat tahun.

Bahan makanan, minuman atau obat-obatan itu palsu jika nilainya atau faedahnya menjadi kurang karena dicampur dengan bahan lain.

6. Pasal 382 bis: barangsiapa untuk mendapatkan, melangsungkan atau memperluas debit perdagangan atau perusahaan kepunyaan sendiri atau orang lain, melakukan perbuatan curang untuk menyesatkan khalayak umum atau seorang tertentu diancam, jika karena dapat timbul keraguan bagi konkuren-konkurennya atau konkuren-konkuren orang lain itu, karena persaingan curang dengan pidana penjara paling lama satu tahun empat bulan atau denda paling banyak sembilan ratus rupiah.

7. Pasal 383: diancam dengan pidana penjara paling lama satu tahun empat bulan, seorang penjual yang berbuat curang terhadap pembeli: (1) karena sengaja menyerahkan barang lain daripada yang ditunjuk untuk dibeli, (2) mengenai jenis keadaan atau banyaknya barang yang diserahkan dengan menggunakan tipu muslihat.

8. Pasal 390: barang siapa dengan maksud untuk menguntungkan diri sendiri atau orang lain secara melawan hukum, dengan menyiarkan kabar bohong yang menyebabkan harga barang-barang dagangan, dana-dana atau surat-surat berharga menjadi turun atau naik, diancam dengan pidana penjara paling lama dua tahun delapan bulan.

Ketentuan-ketentuan pidana juga ditemukan dalam berbagai peraturan perundang-undangan di luar KUHP. Salah satunya adalah:<sup>33</sup>

1. Undang-undang Kesehatan (UU No. 23 Tahun 1992) Pasal 80 mengatur tentang:
  - a. Tindakan medis terhadap ibu hamil (ayat 1)
  - b. Menghimpun dana untuk penyelenggaraan pemeliharaan kesehatan tidak berbentuk badan hukum yang tidak memiliki izin operasional serta tidak menjalankan jaminan pemeliharaan kesehatan masyarakat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 66 ayat 2 dan 3.
  - c. Perilaku sengaja melakukan perbuatan dengan tujuan komersial mengenai transplantasi organ tubuh, jaringan tubuh atau transfusi darah (pasal 33 ayat (2)); atau
  - d. Mengedarkan makanan dan minuman sebagaimana maksud pasal 21 ayat (3) dan memproduksi dan/atau mengedarkan sediaan farmasi yang tidak memenuhi syarat *farmakope* Indonesia dan buku standar lainnya

Dari ketentuan pasal 80 Undang-undang kesehatan ini, terlihat perbuatan yang dilarang adalah melakukan tindakan medis tertentu terhadap ibu hamil dan tindakan medis itu tidak memenuhi Pasal 15 ayat (1) dan (2) UU kesehatan. Tindakan medis manakah yang harus dijalankan? Pasal 15 ayat (2) UU kesehatan menerangkan sebagaimana berikut:

Tindakan medis tertentu sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) hanya dapat dilakukan :

- a. Berdasarkan indikasi medis yang mengharuskan diambilnya tindakan tertentu

---

<sup>33</sup> Az Nasution, SH., *op. cit.*, hal. 154.



- b. Oleh tenaga kesehatan yang mempunyai keahlian dan kewenangan untuk itu dan dilakukan dengan tanggung jawab profesi serta berdasarkan pertimbangan tim ahli.
- c. Dengan persetujuan ibu hamil yang bersangkutan atau suami atau keluarganya.
- d. Pada sarana kesehatan tertentu

Dalam penjelasan Pasal 15 ayat (1) terdapat pengecualian bahwa “dalam keadaan darurat sebagai upaya penyelamatan jiwa ibu dan atau janin yang dikandungnya dapat diambil tindakan medis tertentu.” Sedang dengan indikasi medis dimaksudkan “kondisi yang benar-benar mengharuskan diambil tindakan medis tertentu.”

Pada Pasal 81 memuat ancaman pidana terhadap perbuatan-perbuatan transplantasi, implan atau bedah plastik tanpa keahlian dan kewenangan sengaja mengambil organ, memproduksi dan/atau mengedarkan alat kesehatan tidak memenuhi standar, mengedarkan sediaan farmasi tanpa izin edar dan menyelenggarakan penelitian dan/atau mengembangkan ilmu pengetahuan dan teknologi tanpa memperhatikan kesehatan dan keselamatan manusia serta norma yang berlaku dalam masyarakat.

Pasal 82, 83-86 memuat ancaman pidana terhadap perbuatan melakukan transfusi darah, pekerjaan kefarmasian, melakukan implan obat-obatan dan melakukan bedah mayat. Juga melakukan upaya kehamilan di luar cara alami dan memproduksi dan mengedarkan obat-obatan yang tidak memenuhi standar termasuk di dalamnya kosmetik-kosmetik yang tidak sesuai dengan standar.

## B. Hukum Administrasi

Seperti halnya hukum pidana, hukum administrasi adalah instrument hukum publik yang penting dalam perlindungan konsumen. Sanksi-sanksi hukum secara

perdata dan pidana seringkali kurang efektif jika tidak disertai sanksi administratif.<sup>34</sup> Sanksi administratif tidak ditujukan kepada konsumen pada umumnya, tetapi justru kepada pelaku usaha, baik kepada pengusaha maupun para penyalur hasil-hasil produknya.<sup>35</sup> Sanksi administratif berkaitan dengan perizinan yang diberikan. Jika terjadi pelanggaran, izin-izin itu dapat dicabut secara sepihak oleh pemerintah. Pencabutan izin hanya bertujuan menghentikan proses produksi dari produsen/penyalur. Produksi di sini diartikan secara luas, dapat berupa barang atau jasa. Dengan demikian, dampaknya secara tidak langsung melindungi konsumen, yakni mencegah jatuhnya lebih banyak korban.

Ketentuan hukum administratif misalnya dalam UU Kesehatan, Pasal 73 ditentukan:

“pemerintah melakukan pembinaan terhadap semua kegiatan yang berkaitan dengan penyelenggaraan upaya kesehatan.”

Dalam pasal 76 UU Kesehatan dijelaskan pula peran pengawasan yang dijalankan oleh pemerintah, sedang Pasal 77 menegaskan wewenang pemerintah untuk mengambil berbagai tindakan administratif terhadap tenaga kesehatan dan/atau sarana kesehatan yang melakukan pelanggaran terhadap undang-undang ini.<sup>36</sup>

Jadi tindakan administratif oleh pejabat yang berwenang ditujukan terhadap izin usaha, izin praktek atau izin lainnya dari usaha kesehatan atau perusahaan kesehatan.

### C. Hukum Internasional

Hukum internasional di sini mencakup hukum internasional yang berdimensi perdata dan hukum internasional yang berdimensi publik.<sup>37</sup> Untuk melindungi

---

<sup>34</sup> *op. cit.*, hal. 93.

<sup>35</sup> Celina Tri Siwi Kristiyanti, SH., M. Hum, *op. cit.*, hal 83.

<sup>36</sup> *op. cit.*, hal. 139.

konsumen, Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) mengeluarkan resolusi tentang perlindungan konsumen terakhir dimuat dalam resolusi No. 39/248 Tahun 1985. Di dalam *guidelines for consumer protection* (bagian II tentang prinsip-prinsip umum) dinyatakan hal-hal apa saja yang dimaksud dengan kepentingan konsumen (*legitimate needs*) itu:<sup>38</sup>

1. Perlindungan konsumen dari bahaya-bahaya terhadap kesehatan dan keamanannya
2. Promosi dan perlindungan dari kepentingan sosial ekonomi konsumen
3. Tersedianya informasi yang memadai bagi konsumen untuk memberikan mereka kemampuan melakukan pilihan yang tepat sesuai kehendak dan kebutuhan pribadi.
4. Pendidikan konsumen
5. Tersedianya upaya ganti rugi yang efektif.
6. Kebebasan untuk membentuk organisasi konsumen atau organisasi lainnya yang relevan dan memberikan kesempatan kepada organisasi tersebut yang menyuarakan pendapatnya dalam proses pengambilan keputusan yang menyangkut kepentingan mereka.

## **2.2. Pengertian, Hak dan Kewajiban Konsumen**

### **2.2.1. Pengertian Konsumen**

Asal mula istilah konsumen berasal dari Bahasa Inggris yaitu *consumer* atau dalam bahasa Belanda yaitu *consument*. Konsumen secara harfiah adalah orang yang memerlukan, membelanjakan atau menggunakan; pemakai atau pembutuh.<sup>39</sup>

---

<sup>37</sup> *op. cit.*., hal 86.

<sup>38</sup> Shidarta, *op. cit.*, hal. 98-99.

Secara harfiah arti kata *consumer* itu adalah (lawan dari produsen) setiap orang yang menggunakan barang. Tujuan penggunaan barang atau jasa itu nanti menentukan termasuk konsumen kelompok mana pengguna tersebut. Begitu pula Kamus Bahasa Inggris-Indonesia memberi arti kata *consumer* sebagai pemakai atau konsumen.<sup>40</sup>

Menurut *Black's Law Dictionary* yang dimaksud dengan konsumen, adalah:

*“A person who buys goods or services for personal, family or household use, with no intention of resale; a natural person who uses products for personal rather than bussiness purposes.”*<sup>41</sup>

Menurut badan Pembinaan Hukum Nasional Departemen Kehakiman (BPHN), konsumen akhir yaitu pemakai akhir dari barang, digunakan untuk keperluan diri sendiri atau orang lain dan tidak untuk diperjualbelikan<sup>42</sup>

Batasan konsumen menurut Yayasan Lembaga Konsumen Indonesia adalah pemakai barang atau jasa yang tersedia dalam masyarakat bagi kepentingan diri sendiri, keluarga atau orang lain dan tidak untuk diperdagangkan kembali<sup>43</sup>

Dalam naskah akademis yang dipersiapkan Fakultas Hukum Universitas Indonesia (FHUI) bekerja sama dengan Depertemen Perdagangan RI berbunyi:

*“Konsumen adalah setiap orang atau keluarga yang mendapatkan barang untuk dipakai dan tidak untuk diperdagangkan.”*<sup>44</sup>

---

<sup>39</sup>N. H. T. Siahaan, *Hukum Konsumen Perlindungan Konsumen dan Tanggung Jawab Produk*, cet. 1, (Bogor: Grafika Mardi Yuana, 2005), hal. 23.

<sup>40</sup>*op. cit.*, hal. 3.

<sup>41</sup>Bryan A. Gardner, ed. *“Black's Law Dictionary”*, (Seventh Edition, ST. Paul: West Publishing, 1999), hal. 311.

<sup>42</sup> Celina Tri Siwi Kristiyanti, SH., M. Hum, *op. cit.*, hal. 23.

<sup>43</sup> *Ibid.*

<sup>44</sup> *Ibid.*

Berbeda halnya pada penggunaan istilah konsumen dalam kosa kata yang umum di masyarakat kita, hukum positif di Indonesia belum lama mengenal istilah ini. Istilah konsumen dalam sejarah hukum positif Indonesia baru dimulai sejak diundangkannya UU Perlindungan Konsumen (UUPK), yaitu tanggal 20 April 1999. Hukum positif yang dimaksud tersebut termasuk peraturan perundang-undangan warisan dari masa penjajahan yang masih berlaku berdasarkan aturan peralihan Pasal II Undang-undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 (UUD 1945),<sup>45</sup> maupun peraturan perundang-undangan baru hasil karya bangsa Indonesia sendiri lainnya.<sup>46</sup>

Pengertian istilah konsumen yang diterima masyarakat secara umum berbeda dengan pengertian yang diberikan oleh hukum. Dalam pengertian sehari-hari sering dianggap bahwa yang disebut konsumen adalah pembeli (Inggris: *buyer*, Belanda: *koper*). Pengertian konsumen secara hukum tidak hanya terbatas kepada pembeli karena jika diamati lebih lanjut pada Pasal 1 butir 2 UUPK, tidak digunakan istilah pembeli untuk menunjukkan pengertian konsumen.<sup>47</sup> Istilah yang digunakan pada UUPK untuk menjelaskan pengertian konsumen adalah pemakai barang dan jasa yang memiliki makna yang lebih luas daripada pembeli.

Menurut Az Nasution, pengertian konsumen sesungguhnya dapat terbagi ke dalam tiga bagian, terdiri atas:

1. Konsumen dalam arti adalah setiap pemakai, pengguna atau pemanfaat barang dan atau jasa untuk tujuan tertentu;<sup>48</sup>

---

<sup>45</sup>Pasal II Peralihan UUD 1945 berbunyi, “Segala badan negara dan peraturan yang ada masih langsung berlaku, selama belum diadakan yang baru menurut UUD ini.”

<sup>46</sup>Az Nasution, *op.cit.*, hal. 1.

<sup>47</sup>N. H. T. Siahaan, *op. cit.*, hal. 24.

<sup>48</sup>Menurut Az Nasution istilah “pemakai” ditujukan untuk pemakaian barang yang tidak mengandung listrik/elektronik, “pengguna” adalah untuk penggunaan barang mengandung listrik atau elektronik, dan “pemanfaat” adalah untuk pemanfaatan jasa.

2. Konsumen antara adalah setiap pemakai, pengguna dan/atau pemanfaat barang dan/atau jasa digunakan untuk membuat barang dan/atau jasa lain atau untuk tujuan komersial. Konsumen antara ini sama dengan pelaku usaha;
3. Konsumen akhir adalah setiap pemakai, pengguna atau pemanfaat barang dan/atau jasa untuk digunakan sendiri, keluarga dan tidak untuk diperdagangkan.<sup>49</sup>

Pengertian konsumen secara khusus telah dirumuskan di dalam Pasal 1 angka 2 UUPK. Berdasarkan Pasal 1 angka 2 UUPK, 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.<sup>50</sup> Yang dimaksud dengan konsumen dalam Pasal 1 angka 2 UUPK tersebut adalah konsumen akhir.

### **2.2.2. Hak dan Kewajiban Konsumen**

Konsumen memiliki hak dan kewajibannya sendiri. Berikut ini adalah hak dan kewajiban konsumen:

#### **2.2.2.1. Hak Konsumen**

Menurut Pasal 4 UUPK Hak Konsumen adalah

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

---

Lihat Az Nasution, “Berlakunya Undang-undang Perlindungan Konsumen pada seluruh barang dan/atau jasa Tinjauan pasal Undang-undang Nomor 8 Tahun 1999,” (Makalah disampaikan pada seminar perlindungan konsumen di Universitas Padjajaran, Bandung, 14 Januari 2001, hal. 6.)

<sup>49</sup>Az Nasution, *op. cit.*, hal. 13.

<sup>50</sup>Indonesia (a), *op.cit.*, ps. 1 angka 2.

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

Hak-hak konsumen sebagaimana disebutkan dalam Pasal 4 UUPK lebih luas daripada hak-hak dasar konsumen sebagaimana pertama kali dikemukakan oleh Presiden Amerika Serikat J.F.Kennedy di depan kongres pada tanggal 15 Maret 1962, yaitu terdiri atas:

- a. hak memperoleh keamanan;
- b. hak memilih;
- c. hak mendapat informasi;
- d. hak untuk didengar.

Keempat hak tersebut merupakan bagian dari Deklarasi Hak-hak Asasi Manusia yang dicanangkan PBB pada tanggal 10 Desember 1948, masing-masing pada Pasal 3, 8,19, 21, dan Pasal 26, yang oleh Organisasi Konsumen Sedunia (*International Organization of Consumers Union- IOCU*) ditambahkan empat hak dasar konsumen lainnya, yaitu:

- a. hak untuk memperoleh kebutuhan hidup;
- b. hak untuk memperoleh ganti rugi;
- c. hak untuk memperoleh pendidikan konsumen;
- d. hak untuk memperoleh lingkungan hidup yang bersih dan sehat.

Disamping itu, Masyarakat Eropa (*Europese Economische Gemeenschap* atau *EEG*) juga telah menyepakati lima hak dasar konsumen sebagai berikut:<sup>3</sup>

- a. hak perlindungan kesehatan dan keamanan (*recht op bescherming van zijn gezondheid en veiligheid*); .
- b. hak perlindungan kepentingan ekonomi (*recht op bescherming van zijn economische belangen*);
- c. hak mendapat ganti rugi (*recht op schadevergoeding*);

- d. hak atas penerangan (*recht op voorlichting en vorming*);
- e. hak untuk didengar (*recht om te worden gehord*).<sup>51</sup>

#### 2.2.2.2. Kewajiban Konsumen

Menurut Pasal 5 UUPK, Kewajiban Konsumen adalah

- a. Membaca atau mengikuti petunjuk informasi dan prosedur pemakaian atau pemanfaatan barang dan/atau jasa, demi keamanan dan keselamatan;
- b. Beritikad baik dalam melakukan transaksi pembelian barang dan/atau jasa;
- c. Membayar sesuai dengan nilai tukar yang disepakati;
- d. Mengikuti upaya penyelesaian hukum sengketa perlindungan konsumen secara patut.

Pada Pasal 5 huruf a disebutkan bahwa konsumen berkewajiban untuk membaca atau mengikuti petunjuk informasi dan prosedur pemakaian atau pemanfaatan barang dan/atau jasa, demi keamanan dan keselamatan. Hal ini merupakan hal yang penting diperhatikan oleh konsumen, karena, kerap kali pelaku usaha telah menyampaikan secara jelas dan rinci mengenai aturan penggunaan suatu produk pada labelnya, namun konsumen tidak membacanya atau tidak menghiraukannya. Konsekuensinya, jika konsumen menderita kerugian, maka pelaku usaha tidak bertanggung jawab atas hal ini.

### 2.3. Pengertian, Hak dan Kewajiban Pelaku Usaha

#### 2.3.1. Pengertian Pelaku Usaha

Istilah pelaku usaha merupakan pengertian yuridis dari istilah produsen.<sup>52</sup> Pengertian pelaku usaha juga telah dirumuskan secara khusus dalam UUPK yaitu:

---

<sup>51</sup>Ahmad Miru dan Sutarman Yodo, *Hukum Perlindungan Konsumen. cet. 1*. Jakarta: PT Rajagrafindo Persada, 2004, hal. 39-40.

<sup>52</sup>N. H. T. Siahaan, *op. cit.*, hal. 26.



“Pelaku usaha adalah setiap orang perseorangan atau badan usaha, baik yang berbentuk badan hukum maupun bukan badan hukum yang didirikan dan berkedudukan atau melakukan kegiatan dalam wilayah hukum Negara Republik Indonesia, baik sendiri maupun bersama-sama melalui perjanjian menyelenggarakan kegiatan usaha berbagai bidang ekonomi.”<sup>53</sup>

Pengertian pelaku usaha di atas cukup luas karena meliputi grosir, leveransir, pengecer dan sebagainya. Pengertian pelaku usaha yang bermakna luas tersebut, akan memudahkan konsumen menuntut ganti kerugian. Konsumen yang dirugikan akibat penggunaan produk tidak begitu kesulitan dalam menemukan kepada siapa tuntutan diajukan, karena banyak pihak yang dapat digugat.<sup>54</sup>

Berdasarkan pada pengertian pelaku usaha dalam UUPK, jelas bahwa UUPK berusaha mendefinisikan pelaku usaha secara luas. Para pelaku usaha yang dimaksud meliputi produsen dan distributor serta pelaku usaha periklanan juga diatur oleh UUPK.

Mengenai pelaku usaha dalam bidang periklanan ini, menurut kalangan periklanan, terdapat beberapa istilah pelaku usaha periklanan, yaitu antara lain adalah sebagai berikut:

1. Pengiklan, yaitu badan usaha yang memesan iklan dan membayar biaya pembuatannya untuk promosi/pemasaran produknya dengan menyampaikan pesan-pesan dan berbagai informasi lain tentang produk tersebut, kepada perusahaan iklan;
2. Perusahaan Periklanan, yaitu perusahaan atau biro iklan yang merancang, membuat atau menciptakan iklan berdasarkan pesan atau informasi yang disampaikan pengiklan padanya; dan
3. Media Periklanan, yaitu media non-elektronik (koran, majalah, dst) atau media elektronik (seperti radio, televisi, komputer, dst) yang digunakan untuk menyiarkan dan/atau menayangkan iklan-iklan tertentu.<sup>55</sup>

---

<sup>53</sup>Indonesia (a), *op. cit.*, ps. 1 angka 3.

<sup>54</sup>Ahmad Miru dan Sutarman Yodo, *op. cit.*, hal. 9.

<sup>55</sup>*Ibid.*, hal. 9.

Sementara itu, ruang lingkup yang diberikan sarjana ekonomi yang tergabung dalam Ikatan Sarjana Ekonomi Indonesia (ISEI) mengenai pelaku usaha adalah sebagai berikut:

1. Investor, yaitu pelaku usaha penyedia dana untuk membiayai berbagai kepentingan. Seperti perbankan, usaha leasing; "tengkulak", penyedia dana lainnya, dan sebagainya.
2. Produsen, yaitu pelaku usaha yang membuat, memproduksi barang dan/atau jasa dari barang-barang dan/atau jasa-jasa lain (bahan baku, bahan tambahan/penolong dan bahan-bahan lainnya). Mereka dapat terdiri dari orang/badan usaha berkaitan dengan pangan, orang/badan yang memproduksi sandang, orang/usaha yang berkaitan dengan pembuatan perumahan, orang/usaha yang berkaitan dengan jasa angkutan, perasuransian, perbankan, orang/usaha berkaitan dengan obat-obatan, kesehatan, narkotika, dan sebagainya.
3. Distributor, yaitu pelaku usaha yang mendistribusikan atau memperdagangkan barang dan/atau jasa tersebut kepada masyarakat, seperti pedagang secara retail, pedagang kaki lima, warung, toko, supermarket, *hyper-market*, rumah sakit, klinik, "warung dokter", usaha angkutan (darat, laut, udara), kantor pengacara, dan sebagainya.<sup>56</sup>

### **2.3.2. Hak dan Kewajiban Pelaku Usaha**

Pelaku usaha memiliki hak dan kewajibannya sendiri. Berikut ini adalah hak dan kewajiban pelaku usaha:

#### **2.3.2.1. Hak Pelaku Usaha**

---

<sup>56</sup>Az. Nasution, "Aspek Hukum Perlindungan Konsumen Tinjauan Singkat UU Nomor 8 Tahun 1999," <<http://www.pemantauperadilan.com>>, 5 Juni 2003, hal. 7.

Berdasarkan Pasal 6 UUPK, hak pelaku usaha adalah:

- a. hak untuk menerima pembayaran yang sesuai dengan kesepakatan mengenai kondisi dan nilai tukar barang dan/atau jasa yang diperdagangkan;
- b. hak untuk mendapat perlindungan hukum dari tindakan konsumen yang beritikad tidak baik;
- c. hak untuk melakukan pembelaan diri sepatutnya di dalam penyelesaian hukum sengketa konsumen;
- d. hak untuk rehabilitasi nama baik apabila terbukti secara hukum bahwa kerugian konsumen tidak diakibatkan oleh barang dan/atau jasa yang diperdagangkan;
- e. hak-hak yang diatur dalam ketentuan peraturan perundang-undangan lainnya.

#### **2.3.2.2. Kewajiban Pelaku Usaha**

Berdasarkan Pasal 7 UUPK, kewajiban pelaku usaha adalah:

- a. Beritikad baik dalam melakukan kegiatan usahanya;
- b. Memberikan informasi yang benar, jelas dan jujur mengenai kondisi dan jaminan barang dan/atau jasa serta memberi penjelasan penggunaan, perbaikan dan pemeliharaan;
- c. Memperlakukan atau melayani konsumen secara benar dan jujur serta tidak diskriminatif;
- d. Menjamin mutu barang dan/atau jasa yang diproduksi dan/atau diperdagangkan berdasarkan ketentuan standar mutu barang dan/atau jasa yang berlaku;
- e. Memberi kesempatan kepada konsumen untuk menguji, dan/atau mencoba barang dan/atau jasa tertentu serta memberi jaminan dan/atau garansi atas barang yang dibuat dan/atau yang diperdagangkan;
- f. Memberi kompensasi, ganti rugi dan/atau penggantian atas kerugian akibat penggunaan, pemakaian dan pemanfaatan barang dan/atau jasa yang diperdagangkan;

g. Memberi kompensasi, ganti rugi dan/atau penggantian apabila barang dan/atau jasa yang diterima atau dimanfaatkan tidak sesuai dengan perjanjian.

Menurut Pasal 7 huruf b UUPK, pelaku usaha berkewajiban untuk memberikan informasi yang benar, jelas dan jujur mengenai kondisi dan jaminan barang dan/atau jasa serta memberi penjelasan penggunaan, perbaikan dan pemeliharaan. Timbulnya kewajiban ini disebabkan karena informasi di samping merupakan hak konsumen, juga karena ketiadaan informasi atau informasi yang tidak memadai dari pelaku usaha merupakan salah satu jenis cacat produk (cacat informasi), yang akan sangat merugikan konsumen.

Pentingnya penyampaian informasi yang benar terhadap konsumen mengenai suatu produk, agar konsumen tidak salah terhadap gambaran mengenai suatu produk tertentu. Penyampaian informasi terhadap konsumen tersebut dapat berupa:<sup>57</sup>

#### 1. Representasi

Perlunya representasi yang benar terhadap suatu produk, karena salah satu penyebab terjadinya kerugian terhadap konsumen adalah terjadinya misrepresentasi terhadap produk tertentu.

Kerugian yang dialami oleh konsumen di Indonesia dalam kaitannya dengan misrepresentasi banyak disebabkan karena tergiur oleh iklan-iklan atau brosur-brosur produk tertentu, sedangkan iklan atau brosur tersebut tidak selamanya memuat informasi yang benar, karena pada umumnya hanya menonjolkan kelebihan produk yang dipromosikan, sebaliknya kelemahan produk tersebut ditutup-tutupi.<sup>58</sup>

#### 2. Peringatan

Peringatan ini sama pentingnya dengan instruksi penggunaan suatu produk, yang merupakan informasi bagi konsumen, walaupun keduanya memiliki fungsi yang berbeda, yaitu instruksi terutama telah diperhitungkan untuk menjamin efisiensi penggunaan produk, sedangkan peringatan dirancang untuk menjamin keamanan penggunaan produk.<sup>18</sup>

---

<sup>57</sup>Ahmad Miru dan Sutarman Yodo, *op. cit.*, hal. 54-55.

<sup>58</sup>*Ibid.*, hal. 55.

Peringatan yang merupakan bagian dari pemberian informasi kepada konsumen ini merupakan pelengkap dari proses produksi. Peringatan yang diberikan kepada konsumen ini memegang peranan penting dalam kaitan dengan keamanan suatu produk. Dengan demikian pabrikan (produsen pembuat) wajib menyampaikan peringatan kepada konsumen. Hal ini berarti bahwa tugas produsen pembuat tersebut tidak berakhir hanya dengan menempatkan suatu produk dalam sirkulasi.

Kelalaian menyampaikan peringatan terhadap konsumen dalam hal produk yang bersangkutan memungkinkan timbulnya bahaya tertentu akan menimbulkan tanggung gugat bagi produsen, karena walaupun secara fisik produk tersebut tidak cacat, namun secara hukum produk tersebut dikategorikan sebagai produk cacat instruksi, karena dapat membahayakan konsumennya. Pembebanan tanggung gugat yang demikian hanya akan dibebankan kepada produsen manakala produsen tersebut mempunyai pengetahuan atau dapat mempunyai pengetahuan tentang adanya kecenderungan bahaya produk.<sup>59</sup>

### 3. Instruksi

Selain peringatan, instruksi yang ditujukan untuk menjamin efisiensi penggunaan produk, juga penting untuk mencegah timbulnya kerugian bagi konsumen. Pencantuman informasi bagi konsumen yang berupa instruksi atau petunjuk/prosedur pemakaian suatu produk merupakan kewajiban bagi produsen agar produknya tidak dianggap cacat (karena ketiadaan informasi atau informasi yang tidak memadai). Sebaliknya, konsumen berkewajiban untuk membaca, atau mengikuti petunjuk informasi dan prosedur pemakaian atau pemanfaatan barang dan/atau jasa, demi keamanan dan keselamatan.<sup>60</sup>

## 2.4. Perbuatan Yang Dilarang Bagi Pelaku Usaha

---

<sup>59</sup>*Ibid.*, hal. 58-59.

<sup>60</sup>*Ibid.*, hal. 60.

Bagian dari tujuan perlindungan konsumen menurut UUPK di antaranya adalah untuk mengangkat harkat kehidupan konsumen. Dalam kaitan tersebut berbagai hal yang membawa akibat negatif dari pemakaian barang dan/atau jasa harus dihindarkan dari aktivitas perdagangan pelaku usaha. Sebagai upaya untuk menghindari akibat negatif pemakaian barang dan/atau jasa tersebut, UUPK menentukan berbagai larangan bagi pelaku usaha yang terdiri dari 10 Pasal, dimulai dari Pasal 8 sampai dengan Pasal 17.<sup>61</sup>

Penjabaran pada pasal-pasal mengenai perbuatan yang dilarang bagi pelaku usaha akan secara rinci diuraikan hanya terhadap ketentuan yang erat hubungannya dengan topik bahasan aspek hukum perlindungan konsumen terhadap pasien dalam pelayanan kesehatan. Sedangkan untuk perbuatan yang dilarang bagi pelaku usaha yang tidak berhubungan langsung dengan topik bahasan hanya akan diulas sekilas, berikut adalah ketentuan pasal-pasal tersebut.

Pasal 8 UUPK mengatur mengenai:

- (1) Pelaku usaha dilarang memproduksi dan/atau memperdagangkan barang dan/atau jasa yang :
  - a. tidak memenuhi atau tidak sesuai dengan standar yang dipersyaratkan dan ketentuan peraturan perundang-undangan;
  - b. tidak sesuai dengan berat bersih, isi bersih atau *netto*, dan jumlah dalam hitungan sebagaimana yang dinyatakan dalam label atau etiket barang tersebut;
  - c. tidak sesuai dengan ukuran, takaran, timbangan dan jumlah dalam hitungan menurut ukuran yang sebenarnya;
  - d. tidak sesuai dengan kondisi, jaminan, keistimewaan atau kemanjuran sebagaimana dinyatakan dalam label, etiket atau keterangan barang dan/atau jasa tersebut;

---

<sup>61</sup>*Ibid.*, hal. 63.

- e. tidak sesuai dengan mutu, tingkatan, komposisi, proses pengolahan, gaya, mode, atau penggunaan tertentu sebagaimana dinyatakan dalam label atau keterangan barang dan/atau jasa tersebut;
  - f. tidak sesuai dengan janji yang dinyatakan dalam label, etiket, keterangan, iklan atau promosi penjualan barang dan/atau jasa tersebut;
  - g. tidak mencantumkan tanggal kadaluwarsa atau jangka waktu penggunaan/pemanfaatan yang paling baik atas barang tertentu;
  - h. tidak mengikuti ketentuan berproduksi secara halal, sebagaimana pernyataan "halal" yang dicantumkan dalam label;
  - i. tidak memasang label atau membuat penjelasan barang yang memuat nama barang, ukuran, berat/isi bersih atau *netto*, komposisi, aturan pakai, tanggal pembuatan, akibat sampingan, nama dan alamat pelaku usaha serta keterangan lain untuk penggunaan yang menurut ketentuan harus dipasang/dibuat;
  - j. tidak mencantumkan informasi dan/atau petunjuk penggunaan barang dalam Bahasa Indonesia sesuai dengan ketentuan perundang-undangan yang berlaku.
- (2) Pelaku usaha dilarang memperdagangkan barang yang rusak, cacat atau bekas, dan tercemar tanpa memberikan informasi secara lengkap dan benar atas barang dimaksud.
- (3) Pelaku usaha dilarang memperdagangkan sediaan farmasi dan pangan yang rusak, cacat atau bekas dan tercemar, dengan atau tanpa memberikan informasi secara lengkap dan benar.
- (4) Pelaku usaha yang melakukan pelanggaran pada ayat (1) dan ayat (2) dilarang memperdagangkan barang dan/atau jasa tersebut serta wajib menariknya dari peredaran.

Ketentuan pada Pasal 8 merupakan satu-satunya ketentuan umum, yang berlaku secara general bagi kegiatan usaha dari para pelaku usaha di negara Republik

Indonesia. Inti dari Pasal 8 sendiri terkait dengan larangan memproduksi barang dan/atau jasa dan larangan memperdagangkan barang dan/atau jasa yang dimaksud.

Pasal 9 pada intinya mengatur mengenai larangan melakukan penawaran, promosi, periklanan suatu barang dan/atau jasa secara tidak benar.

Pasal 10 mengatur mengenai larangan yang ditujukan pada “perilaku” pelaku usaha yang tujuannya mengupayakan adanya perdagangan yang tertib dan iklim usaha yang sehat guna memastikan produk yang diperjualbelikan dalam masyarakat dilakukan dengan cara tidak melanggar hukum.

Pasal 11 mengatur mengenai larangan yang ditujukan pada “perilaku” pelaku usaha dengan melakukan cara obral atau lelang, yang menyangkut persoalan representasi, yang tidak benar dilakukan oleh pelaku usaha, sebagaimana juga terjadi dengan ketentuan pasal-pasal sebelumnya.

Pasal 12 berhubungan dengan larangan yang dikenakan bagi pelaku usaha yang menawarkan, mempromosikan, atau mengiklankan suatu barang dan/atau jasa dengan harga atau tarif khusus dalam suatu waktu dan dalam jumlah tertentu, jika pelaku usaha tersebut sesungguhnya tidak bermaksud untuk melaksanakannya sesuai dengan waktu dan jumlah yang ditawarkan, dipromosikan, atau diiklankan tersebut.

Pasal 13 mengatur mengenai larangan bagi pelaku usaha dalam menawarkan suatu barang dan/atau jasa dengan memberikan suatu hadiah yang dapat mengelabui konsumennya.

Pasal 14 secara umum berisikan larangan yang ditujukan pada perilaku pelaku usaha dalam menawarkan barang dan/atau jasa yang diperdagangkan dengan janji memberikan hadiah melalui cara undian, yang bertujuan untuk menertibkan perdagangan dalam rangka menciptakan iklim usaha yang sehat, dan agar perilaku pelaku usaha tersebut tidak dikualifikasi sebagai perbuatan melanggar hukum.

Dalam Pasal 15 dinyatakan bahwa pelaku usaha dalam menawarkan barang dan/atau jasa dilarang melakukan dengan cara pemaksaan atau cara lain yang dapat menimbulkan gangguan baik fisik maupun psikis terhadap konsumen. Pasal 15 ini mengatur penawaran barang dan/atau jasa dengan menggunakan cara-cara paksaan.



Dimana hal itu dapat memperlemah posisi konsumen dalam memilih secara bebas barang dan/atau jasa yang dikehendakinya.

Pasal 16 mengatur mengenai “perilaku” pelaku usaha dalam menawarkan barang dan/atau jasa melalui pesanan yang tidak menepati pesanan dan/atau kesepakatan serta janji dalam penyelesaian suatu pelayanan dan/atau prestasi.

Pasal 17 secara garis besarnya memberikan batasan-batasan bagi pelaku usaha periklanan dalam memproduksi iklannya. Pasal 17 ini merupakan pasal yang secara khusus ditujukan pada perilaku pelaku usaha periklanan yang mengelabui konsumen melalui iklan yang diproduksinya.

## **2.5. Tanggung Jawab Pelaku Usaha**

Tanggung jawab pelaku usaha atas kerugian konsumen dalam UUPK diatur khusus dalam satu bab, yaitu Bab VI, mulai dari Pasal 19 sampai dengan Pasal 28. Dari sepuluh Pasal tersebut, dapat kita pilah sebagai berikut: <sup>62</sup>

- a. tujuh Pasal, yaitu Pasal 19, Pasal 20, Pasal 21, Pasal 24, Pasal 25, Pasal 26, dan Pasal 27 yang mengatur pertanggungjawaban pelaku usaha;
- b. dua Pasal, yaitu Pasal 22 dan Pasal 28 yang mengatur pembuktian;
- c. satu Pasal, yaitu Pasal 23 yang mengatur penyelesaian sengketa dalam hal pelaku usaha tidak memenuhi kewajibannya untuk memberikan ganti rugi kepada konsumen.

Dari tujuh Pasal yang mengatur pertanggungjawaban pelaku usaha, secara prinsip dapat dibedakan lagi ke dalam:

- a. Pasal-Pasal yang secara tegas mengatur pertanggungjawaban pelaku usaha atas kerugian yang diderita konsumen, yaitu dalam Pasal 19, Pasal 20, dan Pasal 21.

Pasal 19 mengatur pertanggungjawaban pelaku usaha produsen dan/atau distributor pada umumnya, untuk memberikan ganti rugi atas kerusakan, pencemaran,

---

<sup>62</sup>Gunawan Widjaja dan Ahmad Yani, “*Hukum Tentang Perlindungan Konsumen*”, cet. 3, (Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama, 2003), hal. 65.

dan/atau kerugian konsumen akibat mengkonsumsi barang dan/atau jasa yang dihasilkan atau diperdagangkan, dengan ketentuan bahwa ganti rugi tersebut dapat dilakukan dalam bentuk: pengembalian uang atau penggantian barang dan/atau jasa yang sejenis atau setara nilainya, atau perawatan kesehatan dan/atau pemberian santunan yang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Ganti rugi harus telah diberikan dalam jangka waktu 7 (tujuh) hari terhitung sejak tanggal transaksi.

Pasal 20 diberlakukan bagi pelaku usaha periklanan untuk bertanggung jawab atas iklan yang diproduksi, dan segala akibat yang ditimbulkan oleh iklan tersebut.

Pasal 21 ayat (1) membebaskan pertanggungjawaban kepada importir barang sebagai mana layaknya pembuat barang yang diimpor, apabila importasi barang tersebut tidak dilakukan oleh agen atau perwakilan produsen luar negeri. Pasal 21 ayat (2) mewajibkan importir jasa untuk bertanggung jawab sebagai penyedia jasa asing jika penyediaan jasa asing tersebut tidak dilakukan oleh agen atau perwakilan penyedia jasa asing.

b. Pasal 24 yang mengatur peralihan tanggung jawab dari satu pelaku usaha kepada pelaku usaha lainnya, mengatakan bahwa:

- (1) "Pelaku usaha yang menjual barang dan/atau jasa kepada pelaku usaha lain bertanggung jawab atas tuntutan ganti rugi dan/atau gugatan konsumen apabila: Pelaku usaha lain menjual kepada konsumen tanpa melakukan perubahan apa pun atas barang dan/atau jasa tersebut;
- (2) Pelaku usaha lain, di dalam transaksi jual beli tidak mengetahui adanya perubahan barang dan/atau jasa yang dilakukan oleh pelaku usaha atau tidak sesuai dengan contoh, mutu, dan komposisi."

Jika pelaku usaha lain yang membeli barang dan/atau jasa menjual kembali kepada konsumen dengan melakukan perubahan atas barang dan/atau jasa tersebut, maka tanggung jawab atas tuntutan ganti rugi dan/atau gugatan konsumen

dibebankan sepenuhnya kepada pelaku usaha lain yang telah melakukan perubahan tersebut.<sup>63</sup>

Dengan adanya pengaturan Pasal 24 ayat (1) tersebut, maka pelaku usaha yang menjual barang dan/atau jasa kepada pelaku usaha lain akan tetap bertanggung jawab atas tuntutan ganti kerugian dan/atau gugatan konsumen sekalipun tidak memiliki hubungan kontraktual dengan konsumen yang bersangkutan. Tanggung jawab yang dimaksudkan oleh pasal ini adalah tanggung jawab berdasarkan perbuatan melanggar hukum. Dasar pertanggungjawaban ini terutama karena adanya syarat yang ditentukan di dalam pasal tersebut, yaitu; apabila pelaku usaha lain yang menjual barang dan/atau jasa hasil produksinya kepada konsumen tidak melakukan perubahan apa pun atas barang dan/atau jasa tersebut, atau apabila pelaku usaha lain yang melakukan transaksi jual beli dengan produsen, tidak mengetahui adanya perubahan barang dan/atau jasa yang dilakukan oleh produsen, atau produsen yang bersangkutan telah memproduksi barang dan/atau jasa yang tidak sesuai dengan contoh, mutu, dan komposisi yang diperjanjikan sebelumnya.

Menyangkut substansi Pasal 24 ayat (2), tanpa adanya pengaturan dalam Pasal ini pembebasan tanggung jawab seperti itu secara otomatis berlaku. Secara *a contrario* sudah jelas dari pengaturan Pasal 24 ayat (1) juga dapat berarti bahwa apabila pelaku usaha lain yang membeli barang dan/atau jasa dari produsen (pelaku usaha-pihak pertama) menjual kembali setelah melakukan perubahan atas barang dan/atau jasa tersebut, maka produsen (pelaku usaha pihak pertama) dibebaskan dari tanggung jawab atas tuntutan.<sup>64</sup>

- c. Dua Pasal lainnya, yaitu Pasal 25 dan Pasal 26 berhubungan dengan layanan purna jual oleh pelaku usaha atas barang dan/atau jasa yang diperdagangkan. Dalam hal ini pelaku usaha diwajibkan untuk bertanggung jawab sepenuhnya atas jaminan dan/atau garansi yang diberikan, serta penyediaan suku cadang atau perbaikan.

---

<sup>63</sup>*Ibid.*, hal 66-67.

<sup>64</sup>Ahmadi Miru dan Sutarman Yodo, *op. cit.*, hal. 156.

d. Pasal 27 merupakan Pasal "penolong" bagi pelaku usaha, yang melepaskannya dari tanggung jawab untuk memberikan ganti rugi pada konsumen.

Pasal 27 tersebut secara jelas menyatakan bahwa pelaku usaha yang memproduksi barang dibebaskan dari tanggung jawab atas kerugian yang diderita konsumen, jika:

- a. Barang tersebut terbukti seharusnya tidak diedarkan atau tidak dimaksudkan untuk diedarkan;
- b. Cacat barang timbul pada kemudian hari;
- c. Cacat timbul akibat ditaatinya ketentuan mengenai kualifikasi barang;
- d. Kelalaian yang diakibatkan oleh konsumen;
- e. Lewatnya jangka waktu penuntutan 4 (empat) tahun sejak barang dibeli atau lewatnya jangka waktu yang diperjanjikan.<sup>65</sup>

## **2.6. Pasien Sebagai Konsumen di Bidang Medis**

Sebagian orang berpendapat bahwa pasien dapat digolongkan sebagai konsumen dan dokter sebagai pelaku usaha dalam bidang usaha medis sehingga seluruh ketentuan atau peraturan-peraturan yang ada di dalam Undang-undang No 8 tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen berlaku bagi hubungan dokter dengan pasien.<sup>66</sup> Hal ini disebabkan karena pasien dikategorikan sebagai konsumen<sup>67</sup> dan dokter dikategorikan sebagai pelaku usaha dengan memberikan jasa.<sup>68</sup>

Sebagian lagi berpendapat bahwa hubungan antara pelaku usaha dan konsumen khusus di bidang ekonomi. Undang-undang kesehatan tidak menggunakan

---

<sup>65</sup>Gunawan Widjaja dan Ahmad Yani, *op. cit.*, hal. 67-68.

<sup>66</sup> Drs. M. Sofyan Lubis, SH. "Mengenal Hak Konsumen dan Pasien", (Yogyakarta: Penerbit Pustaka Yustisia, 2009), hal 83

<sup>67</sup> Indonesia (a), ps. 1 angka 2.

<sup>68</sup> *Ibid*, pasal 1 angka 5.

istilah konsumen untuk pemakai, pengguna barang dan/atau pemanfaat jasa kesehatan.<sup>69</sup> Dalam undang-undang kesehatan digunakan beberapa istilah antara lain:

- a. setiap orang, ditemukan dalam Pasal 1 angka 1, Pasal 3, 4, 5 dan Pasal 56.
- b. Masyarakat, ditemukan dalam Pasal 9, 10 dan 21.

Pengertian masyarakat dalam undang-undang ini termasuk di dalamnya perorangan, keluarga, kelompok masyarakat dan masyarakat secara keseluruhan.<sup>70</sup> Dalam Undang-undang Praktik Kedokteran lebih jelas penggunaan istilah bagi pengguna jasa kesehatan, yaitu pasien. Pengertian pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan baik secara langsung maupun tidak langsung kepada dokter atau dokter gigi.<sup>71</sup>

Menurut Sofyan Lubis, pasien tidak dapat diidentikan dengan konsumen.<sup>72</sup> Hal ini karena hubungan yang terjadi di antara mereka bukan merupakan hubungan jual beli seperti yang diatur di dalam KUH Perdata dan KUHD. Melainkan hanya merupakan bentuk perikatan medis yaitu transaksi terapeutik. Transaksi terapeutik adalah hubungan hukum antara penyembuh yaitu dokter dengan penderita (pasien) untuk menyembuhkan penyakit yang diderita pasien tersebut.<sup>73</sup> Dengan adanya kata untuk menyembuhkan penyakit, menurut dr. Adib Yahya<sup>74</sup> dalam proses pelayanan medis dan pasien merasa tidak puas adalah hal biasa. Sebab pasien bukan konsumen biasa, karena konsumen tahu apa yang dibelinya dalam kapasitas daya beli konsumen

---

<sup>69</sup> Az Nasution, SH., *op. cit.*, hal. 22.

<sup>70</sup> Indonesia (c).

<sup>71</sup> Indonesia (b), *op. cit.*, ps.1 butir 10.

<sup>72</sup> Sofyan lubis, Sh, *op. cit.*, hal 83

<sup>73</sup> Husein kerbala, *op. cit.*, hal 17.

<sup>74</sup> *Komunikasi Antara Pasien-Dokter Buruk*,  
<<http://www.suarapembaruan.com/index.php?modul=news&detail=true&id=8433>>, 30 Mei 2009.

tersebut. Sementara pasien harus datang kepada dokter untuk mengetahui penyakitnya dan dokter juga tidak tahu penyakit pasien jika tidak dilakukan pemeriksaan.

Penyelesaian masalah yang dihadapi oleh pasien dengan konsumen biasa juga berbeda, untuk pasien pengaduan dilakukan ke Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia sebelum ke jalur hukum. Sebab tidak selalu jika terjadi suatu pengaduan terhadap dokter akan pelayanan medis langsung dilakukan pengaduan ke jalur hukum Pengaduan ke MKDKI bertujuan untuk menilai apakah dokter yang bersangkutan telah menjalankan tugasnya sesuai dengan ketentuan atau belum. Pengaduan ke MKDKI ini salah satu pembeda dengan penanganan masalah konsumen biasa, karena penilaian terhadap kinerja seorang dokter tidak hanya berdasarkan hak dan kewajiban semata tetapi juga etika.

## **2.7. Hak dan Kewajiban Pasien**

### **2.7.1. Hak Pasien**

Hak-hak pasien yang timbul dari transaksi terapeutik diatur dalam pasal 52 Undang-undang tentang Praktek Kedokteran, antara lain:<sup>75</sup>

- a. Mendapatkan penjelasan secara lengkap tentang tindakan medis sebagaimana dimaksud dalam pasal 45 ayat (3)<sup>76</sup>
- b. Meminta pendapat dokter lain
- c. Mendapatkan pelayanan yang sesuai dengan kebutuhan medis

---

<sup>75</sup> Indonesia (b), *op. cit.*, ps. 52

<sup>76</sup> Penjelasan pasal 45 ayat (3) disebutkan bahwa penjelasan dimaksud sekurang-kurangnya mencakup:

- a. Diagnose dan tata cara tindakan medik
- b. Tujuan tindakan medis yang dilakukan
- c. Alternatif tindakan lain dan resikonya
- d. Resiko dan komplikasi yang mungkin terjadi
- e. Prognosis terhadap tindakan yang dilakukan

- d. Menolak tindakan medis
- e. Mendapatkan isi rekam medis

Selain diatur dalam undang-undang praktek kedokteran, hak pasien juga tercantum dalam Kode Etik Kedokteran (KODEKI), yang menyebutkan sebagai berikut:

- a. Hak untuk hidup, hak atas tubuhnya sendiri dan hak untuk mati secara wajar
- b. Hak memperoleh pelayanan kedokteran yang manusiawi sesuai dengan standar profesi kedokteran
- c. Memperoleh penjelasan tentang diagnosis dan terapi dari dokter yang mengobatinya
- d. Hak untuk menolak prosedur diagnosis dan terapi yang direncanakan, bahkan dapat menarik diri dari transaksi terapeutik
- e. Hak untuk memperoleh penjelasan tentang riset kedokteran yang akan diikutinya serta menolak atau menerima keikutsertaan dalam riset kedokteran tersebut.
- f. Hak untuk dirujuk kepada dokter spesialis bila perlu, dan dikembalikan kepada dokter yang merujuknya setelah selesai konsultasi atau pengobatan untuk memperoleh perawatan atau tindak lanjut
- g. Hak atas kerahasiaan atau rekam medik yang bersifat pribadi
- h. Hak untuk memperoleh penjelasan tentang peraturan rumah sakit
- i. Hak untuk berhubungan dengan keluarga, penasehat atau rohaniawan dan lain-lainnya yang diperlukan selama perawatan di rumah sakit
- j. Hak untuk memperoleh penjelasan tentang perincian biaya rawat inap, obat, pemeriksaan laboratorium, pemeriksaan rontgen, ultrasonografi (USG), CT-Scan,

*Magnetic Imagining* (MRI) dan sebagainya, (kalau dilakukan) biaya kamar bedah, kamar bersalin, imbalan jasa dokter dan lain-lain.

Soerjono Soekanto secara umum memberikan penjelasan tentang hak-hak pasien dalam pelayanan kesehatan, adalah sebagai berikut:<sup>77</sup>

- a. Hak pasien atas perawatan dan pengurusan.
- b. Hak untuk memilih tenaga kesehatan dan rumah sakit yang akan merawat pasien.
- c. Hak untuk menolak cara perawatan tertentu.
- d. Hak atas informasi.
- e. Hak atas rasa aman dan tidak diganggu.
- f. Hak untuk mengakhiri transaksi terapeutik.

Masih terdapat hak pasien lainnya, yaitu:<sup>78</sup>

- a. Hak untuk menyetujui tindakan medis yang akan dilakukan oleh dokter atas penyakit yang dideritanya
- b. Hak untuk memberikan persetujuan dalam bentuk *informed consent* jika sebelumnya pasien dalam keadaan pingsan
- c. Hak atas itikad baik dokter

### **2.7.2. Kewajiban Pasien**

Kewajiban pasien dalam transaksi terapeutik diatur dalam pasal 53 Undang-undang Praktek Kedokteran, yaitu:

- A. Memberikan informasi yang lengkap dan jujur tentang masalah kesehatannya

---

<sup>77</sup> Soerjono Soekanto, *Hak dan Kewajiban Pasien*, Jakarta Ind-Hill-Co, 1989, hal. 161.

<sup>78</sup> Y.A. triana Ohoiwutun, SH, MH, *op. cit.*, hal. 16.



- B. Mematuhi nasehat dan petunjuk dokter
- C. Mematuhi ketentuan yang berlaku di sarana pelayanan kesehatan dan memberikan imbalan jasa atas pelayanan yang diterima

## **2.8. Perlindungan Terhadap Pasien atas Pelanggaran di Bidang Pelayanan Medis**

Selain dapat dipertanggungjawabkan menurut etika profesi (KODEKI), profesi dokter juga dapat dipertanggungjawabkan menurut hukum. Perlindungan terhadap pasien dapat menurut mekanisme hukum pidana, hukum perdata, undang-undang perlindungan konsumen dan undang-undang praktik kedokteran. Secara berturut-turut dapat diuraikan sebagai berikut.

### **2.8.1. Perlindungan Pasien Menurut Etika Profesi**

Kode Etik Kedokteran Indonesia ditetapkan dalam Keputusan Menteri Kesehatan No. 434/Men.Kes/SK/X/1983 tentang KODEKI. Kode etik merupakan pedoman perilaku yang berisi garis-garis besar yang berisi pemandu sikap dan perilaku dokter. Kode etik kedokteran menyangkut dua hal yang harus diperhatikan:<sup>79</sup>

1. Etik jabatan kedokteran (*medical ethics*) yaitu menyangkut masalah yang berkaitan dengan sikap dokter terhadap teman sejawat, para pembantunya, masyarakat dan pemerintah
2. Etik asuhan kedokteran (*ethics of medical care*) merupakan etik kedokteran untuk pedoman kehidupan sehari-hari, yaitu mengenai sikap tindakan seorang dokter terhadap penderita yang menjadi tanggung jawabnya.

Menurut Endang Kusuma Astuti<sup>80</sup> pelanggaran terhadap KODEKI ada yang merupakan pelanggaran etik dan ada pula yang merupakan pelanggaran etik sekaligus

---

<sup>79</sup> *Ibid.*, hal. 56.

<sup>80</sup> *Ibid.*, hal 58.

pelanggaran hukum, sebaliknya pelanggaran hukum tidak selalu pelanggaran kode etik kedokteran

### **2.8.2. Perlindungan Pasien Menurut Hukum Pidana**

Perbedaan mendasar antara tindak pidana biasa dengan tindak pidana medis terletak pada fokus tindak pidana tersebut. fokus tindak pidana biasa terletak dari akibat dari tindakan pidana, sedangkan pada tindak pidana medis fokusnya adalah sebab dari tindak pidana.<sup>81</sup>

#### **a. Perbuatan Dilakukan Oleh Subjek Hukum**

Perbuatan pidana dapat dilakukan baik oleh manusia (*natuurlijke person*) maupun badan hukum (*rechts person*). Pelaku tindak pidana tentu dapat diminta pertanggungjawaban menurut hukum pidana. Ada perbedaan bentuk sanksi pidana yang dapat dijatuhkan antara manusia alamiah dengan badan hukum. Hal ini juga berlaku dalam praktik pelayanan kesehatan oleh tenaga kesehatan maupun fasilitas sarana pelayanan kesehatan.

#### **b. Ada Kesalahan**

Kesalahan tindak pidana medis pada umumnya terjadi karena kelalaian yang dilakukan oleh dokter. dalam hal ini sering terjadi karena dokter melakukan sesuatu yang seharusnya tidak dilakukan atau tidak berbuat sesuatu. Dalam hukum pidana, penentuan atas kesalahan seseorang didasarkan pada hal-hal berikut:

1. keadaan batin orang yang melakukannya, dalam hal ini disyaratkan bahwa disadari atau tidak perbuatan pelaku dilarang oleh undang-undang.
2. Adanya hubungan batin antara pelaku dengan perbuatan yang dilakukan.

---

<sup>81</sup> *Ibid.*, hal. 59.

Ukuran kesalahan dalam pelaksanaan profesi dokter berupa kelalaian (*culpa*). Kelalaian yang terjadi dalam pelayanan kesehatan adalah kelalaian besar (*culpa lata*), bukan kelalaian kecil (*culpa levis*). Penentuan kelalaian ini harus secara normatif dan tidak secara fisik atau psikis karena sulit untuk mengetahui keadaan batin seseorang sesungguhnya. Penentuan tingkat kesalahan adanya kelalaian dokter atau tidak harus dibedakan menjadi:

1. Masa kerja dokter dengan kemampuan rata-rata.
2. Dokter umum dengan dokter ahli
3. Fasilitas sarana kesehatan yang tersedia pada saat dilakukan tindakan medis
4. Faktor-faktor penunjang lainnya yang berpengaruh pada tindakan medis yang dilakukan dokter.

Tolok ukur *culpa lata* menurut M. Jusuf Hanafiah<sup>82</sup> adalah:

1. Bertentangan dengan hukum
  2. Akibatnya dibayangkan
  3. Akibatnya dapat dihindarkan
  4. Perbuatannya dapat dipersalahkan
- c. Perbuatan yang Dilakukan Bersifat Melawan Hukum

Sifat melawan hukum dari perbuatan menurut hukum pidana tidak selalu dirumuskan dalam ketentuan undang-undang. Tanda sifat melawan hukum dapat dilihat dari perbuatan atau keadaan tertentu atau akibat tertentu yang dilarang atau diharuskan oleh undang-undang. Ada 2 (dua) macam ajaran melawan hukum, yaitu:<sup>83</sup>

---

<sup>82</sup> *Ibid.*, hal. 61.

1. Sifat melawan hukum formil, artinya perbuatan yang dilakukan telah memenuhi semua unsur yang ditentukan dalam undang-undang dan diancam sanksi pidana, sedangkan sifat melawan hukum tersebut dapat hapus berdasarkan ketentuan undang-undang juga.
2. Sifat melawan hukum materiil, artinya perbuatan yang disyaratkan memenuhi rumusan undang-undang dan perbuatan dirasakan tidak patut atau tercela oleh masyarakat

d. Pelaku Mampu Bertanggung Jawab

Seseorang dinyatakan mampu bertanggung jawab atas perbuatannya apabila jiwanya sehat, yaitu:

1. Dapat menginsyafi makna senyatanya dari perbuatannya
2. Perbuatan yang dilakukan dapat dipandang patut dalam pergaulan masyarakat
3. Mampu untuk menentukan niat/kehendaknya dalam melakukan perbuatan tersebut

e. Tidak Ada Dasar Penghapus Pidana

Dasar penghapus pidana yang dapat dipergunakan dalam tindak pidana medis menurut KUH Pidana adalah:

1. Menderita sakit jiwa (pasal 44)
2. *Overmacht*/daya paksa (Pasal 48)
3. Pembelaan diri karena terpaksa (Pasal 49)
4. Melaksanakan ketentuan undang-undang (Pasal 50)
5. Melaksanakan perintah jabatan (Pasal 51)

---

<sup>83</sup> Y.A. Triana Ohoiwutun, SH, MH, “*Bunga Rampai Hukum Kedokteran*”, (Bandung: Bayu Media Publishing, 2008), hal. 62.

Beberapa perbuatan menurut KUHP yang dapat dikategorikan sebagai tindak pidana di bidang medis adalah sebagai berikut:

1. Menipu pasien (Pasal 378)
2. Sengaja tidak menolong pasien (Pasal 304)
3. Menggugurkan kandungan tanpa indikasi medis (Pasal 299, 348, 349)
4. Membocorkan rahasia medis pasien (Pasal 322)
5. Lalai yang menyebabkan kematian atau luka (Pasal 359 s.d. 361)
6. Memberikan atau menjual obat palsu (Pasal 386)
7. Membuat surat keterangan palsu (Pasal 263 dan 267)
8. Melakukan euthanasia (Pasal 344)

### **2.8.3. Perlindungan Pasien Menurut Hukum Perdata**

Prinsip yang dianut dalam hukum perdata sebagai hukum privat adalah barang siapa menimbulkan kerugian pada orang lain harus memberikan ganti rugi. Hal ini berbeda dengan aturan hukum pidana sebagai hukum publik, karena dalam hukum pidana yang diatur atau dituju adalah ketertiban hidup bersama dalam masyarakat, sedangkan dalam hukum perdata mengatur hubungan antar warga masyarakat yang bersifat individual atau perorangan. Menurut Van der Mijl<sup>84</sup> ada 3 (tiga) unsur dalam pertanggungjawaban secara perdata, yaitu:

1. Adanya kelalaian yang dapat dipersalahkan
2. Adanya kerugian
3. Adanya hubungan kausal

---

<sup>84</sup> J. Guwandi, *Hukum Medic (Medical law)*, Jakarta: Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, hal. 51.

Dalam perjanjian terapeutik yang objek perjanjian berupa upaya dokter yang belum pasti hasilnya, pasien dapat melakukan gugatan wanprestasi. Ketentuan tentang wanprestasi tercantum dalam pasal 1239 KUH Perdata:

“Tiap-tiap perikatan untuk berbuat sesuatu atau tidak berbuat sesuatu, apabila si berutang tidak memenuhi kewajibannya, mendapatkan penyelesaiannya dalam kewajiban memberikan penggantian biaya, rugi dan bunga.”

Perlindungan hukum bagi pasien lainnya adalah meminta pertanggungjawaban menurut hukum perdata didasarkan atas perbuatan melawan hukum (PMH).<sup>85</sup> Jika dihubungkan dengan pelaksanaan perjanjian terapeutik maka sesuai dengan Pasal 1365 KUH Perdata, unsur-unsur melawan hukum dari perbuatan melawan hukum menurut Soerjono Soekanto adalah sebagai berikut:<sup>86</sup>

1. Apakah perawatan yang diberikan oleh dokter cukup layak. Dalam hal ini standar perawatan yang diberikan oleh pelaksana kesehatan dinilai apakah sesuai dengan yang diharapkan.
2. Apakah terdapat pelanggaran kewajiban. Untuk membuktikan hal ini diperlukan kesaksian ahli.
3. Apakah kelalaian itu merupakan penyebab cedera.
4. Adanya kerugian. Bila dapat dibuktikan bahwa kelalaian merupakan penyebab cedera pasien berhak mendapat ganti rugi.

Dokter dapat digugat atas perbuatannya dalam pelaksanaan perjanjian terapeutik berdasarkan Pasal 1366 KUH Perdata.<sup>87</sup> Menurut Safitri Hariyani<sup>88</sup> apabila memenuhi syarat-syarat berikut:

---

<sup>85</sup> Indonesia, Kitab Undang-undang Hukum Perdata (Burgerlijk Wetboek). Diterjemahkan oleh R. Subekti dan R. Tjitrosudibio. cet. 31, Jakarta, Pradnya Paramita ps. 1365.

<sup>86</sup> Safitri Hariyani, *Sengketa Medik Alternatif Penyelesaian Perselisihan Antara Dokter dengan Pasien*, Jakarta: diadit media, hal. 74.

1. Suatu tingkah laku yang menimbulkan kerugian tidak sesuai dengan sikap hati-hati yang normal
2. Yang harus dibuktikan adalah tergugat lalai dalam kewajiban berhati-hati terhadap penggugat
3. Perbuatan itu merupakan penyebab yang nyata dari kerugian yang timbul.

#### **2.8.4. Perlindungan Pasien Menurut Undang-undang Perlindungan Konsumen**

Pasal 19 ayat (1) Undang-undang Perlindungan konsumen menentukan bahwa:

“Pelaku usaha bertanggung jawab untuk memberikan ganti rugi atas kerusakan, pencemaran dan/atau kerugian konsumen akibat mengkonsumsi barang dan/atau jasa yang dihasilkan atau diperdagangkan.”

Berdasarkan pasal 19 ayat (1) Undang-undang Perlindungan konsumen, kerugian yang diderita pasien akibat tindakan medis yang dilakukan oleh dokter dapat dituntut ganti rugi. Ganti kerugian yang dapat berupa pengembalian uang atau penggantian barang dan/atau jasa yang sejenis atau setara nilainya, atau perawatan kesehatan dan/atau pemberian santunan yang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

#### **2.8.5. Perlindungan Pasien Menurut Undang-undang Praktik Kedokteran**

Berdasarkan Pasal 64 Undang-undang Praktik Kedokteran, apabila terjadi kesalahan yang melibatkan pelayanan kesehatan oleh dokter maka pengaduan diajukan pada Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia. Pengaduan berhubungan dengan kesalahan dalam pelaksanaan tugas dokter ditentukan dalam Pasal 66 ayat (1) Undang-undang Praktik kedokteran yang menyatakan bahwa setiap orang yang

---

<sup>87</sup> Indonesia, *op cit.* pasal 1366: “setiap orang bertanggung jawab tidak saja untuk kerugian yang disebabkan oleh perbuatannya, tetapi juga untuk kerugian yang disebabkan karena lalai atau kurang hati-hati.”

<sup>88</sup> *Op cit.* hal. 46

mengetahui atau kepentingan dirugikan atas tindakan dokter dalam menjalankan praktik kedokteran dapat mengadukan secara tertulis kepada ketua Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia





## BAB III

### TANGGUNG JAWAB MEDIS DITINJAU DARI UNDANG-UNDANG PERLINDUNGAN KONSUMEN

#### 2.1. Pengertian dan Kategori Tenaga Kesehatan

Tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.<sup>1</sup> Tenaga kesehatan dapat dibagi menjadi beberapa kategori, kategori tenaga kesehatan terdiri dari:<sup>2</sup>

- a. Tenaga medis; meliputi dokter dan dokter gigi
- b. Tenaga keperawatan
- c. Tenaga kefarmasian; meliputi apoteker, analisis farmasi dan asisten apoteker
- d. Tenaga kesehatan masyarakat; meliputi epidemiolog kesehatan, entomology kesehatan, mikrobiologi kesehatan, penyuluh kesehatan, administrator kesehatan dan sanitasi.
- e. Tenaga gizi; meliputi nutrisisionis dan dietisien
- f. Tenaga keterampilan fisik; meliputi fisioterapis, okupasiterapis dan terapis wicara
- g. Tenaga keteknisian medis; meliputi radiographer, radioterapis, teknisi gigi, teknisi elektromedis, analisis kesehatan refraksionis, optisien otorik prostetik, teknisi transfusi dan perekam medis.

---

<sup>1</sup> Indonesia, Peraturan Pemerintah *Tentang Tenaga Kesehatan*, No. 32 Tahun 1996, LN No. 49, TLN 3637, ps. 1.

<sup>2</sup> *Ibid.*, ps. 2.

Dalam kategori tenaga kesehatan, tenaga medis yaitu dokter dan dokter gigi merupakan tokoh sentral di antara tujuh kategori tenaga kesehatan. Konsekuensinya, dalam upaya kesehatan dokter mempunyai hubungan langsung dengan pasien sedangkan tenaga kesehatan lainnya terlihat sekedar menjalankan tugas. Pandangan bahwa fokus dalam upaya pelayanan kesehatan adalah hubungan dokter dengan pasien masih dianut oleh Undang-undang No 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran.<sup>3</sup> Pandangan demikian mengakibatkan pada sikap bahwa tenaga kesehatan yang lain hanya sebagai pendukung atas tindakan dokter terhadap pasien. Memang pelayanan medis yang dilakukan dokter merupakan hal utama yang dilakukan rumah sakit dalam memberi pelayanan kesehatan, tetapi keberhasilan upaya pelayanan kesehatan amat didukung dan dipengaruhi oleh peran serta tenaga kesehatan lain dan komponen lain dalam rumah sakit. Sehingga tenaga kesehatan dalam memberi pelayanan kesehatan dapat dibedakan menjadi beberapa kategori, tetapi tidak dapat dipisahkan.

## **2.2. Hubungan Hukum antara Tenaga Medis dengan Pasien**

### **3.2.1. Pengertian Transaksi Terapeutik dan Perkembangannya**

Hubungan hukum antara dokter atau doktergigi dengan pasien merupakan hubungan pelayanan kesehatan (*medical service*) atau istilah lain tindakan medik antara *health provider* (pemberi pelayanan kesehatan) dengan *health receiver* (penerima pelayanan kesehatan)<sup>4</sup> yang lazim disebut dengan transaksi terapeutik.<sup>5</sup> Dalam perjanjian terapeutik antara dokter dengan pasien telah membentuk suatu

---

<sup>3</sup> Sri Praptianingsih, SH, MH “*Kedudukan Hukum Perawat dalam Upaya Pelayanan Kesehatan di Rumah sakit*”, (Jakarta: PT. Grafindo Persada 2007), hal. 16

<sup>4</sup> Syahrul Machmud, SH, MH, “*Penegakan Hukum dan Perlindungan Hukum Bagi Dokter yang Diduga Melakukan Medikal Malpraktik*”, (Bandung: Mandar Maju), hal. 26.

<sup>5</sup> Istilah transaksi terapeutik dapat kita temukan dalam Mukadimah Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI) yang terdapat dalam keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 434/Menkes/X/1983 tentang berlakunya Kode Etik Kedokteran Indonesia yang mencantumkan tentang transaksi terapeutik sebagai berikut:

“Transaksi terapeutik adalah hubungan antara dokter dan penderita yang dilakukan dalam suasana saling percaya serta senantiasa diliputi oleh segala emosi, harapan dan kekhawatiran makhluk insani.”

hubungan medis berupa tindakan medis yang secara otomatis juga mengakibatkan terbentuknya hubungan hukum. Pengertian hubungan hukum adalah hubungan antara seorang manusia dengan manusia lain atau badan hukum yang menimbulkan kewajiban-kewajiban hukum dan hak-hak perseorangan. Menurut Wirjono Prodjodikoro, dalam hubungan hukum terdapat objek, subjek dan causa sebagai berikut:<sup>6</sup>

1. Objek dalam hubungan hukum berupa hal yang diwajibkan atau hal yang menjadi hak seseorang.
2. Subjek dalam hubungan hukum ialah seorang manusia atau badan hukum yang mendapat beban kewajiban atau yang diberikan hak terhadap sesuatu.
3. *Causa* dalam hubungan hukum adalah hal yang menyebabkan adanya hubungan hukum, yaitu rangkaian kepentingan yang harus dijaga dan diperhatikan seperti yang termaktub dalam isi perhubungan hukum itu.

Berdasarkan uraian tersebut apabila mengacu pada perturan perundangan di bidang kesehatan maka hubungan hukum yang terjadi dalam perjanjian terapeutik adalah sebagai berikut:<sup>7</sup>

2. Objek hukum perjanjian terapeutik adalah kewajiban yang harus dilakukan oleh dokter terhadap pasien yang berhak untuk menerima tindakan medis.
3. Subjek hukum perjanjian terapeutik adalah pasien, dokter dan sarana kesehatan (rumah sakit).
4. *Causa* hukum perjanjian terapeutik adalah upaya kesehatan yang dilakukan untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat melalui pendekatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit,

---

<sup>6</sup> Y.A. Triana Ohoiwutun, SH, MH, "*Bunga Rampai Hukum Kedokteran*", (Bandung: Bayu Media Publishing, 2008), hal. 8.

<sup>7</sup> *Ibid.*, hal 9.

penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan yang dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan.

Pada awalnya hubungan hukum antara dokter dengan pasien tidak seimbang. Perkembangan hubungan ini dapat dikelompokkan pada tahapan-tahapan sebagai berikut:<sup>8</sup>

a. Hubungan aktif-pasif

Pada tahapan ini pasien tidak memberikan kontribusi apapun bagi pelayanan kesehatan yang akan diterimanya. Pasien menyerahkan sepenuhnya kepada dokter untuk melakukan tindakan medis yang dianggap perlu. Dokter bagi pasien merupakan orang yang paling tahu tentang kondisi kesehatan pasien. Pada hubungan yang seperti ini interaksi komunikasi yang dilakukan pasien tidak menyangkut pilihan-pilihan tindakan pelayanan kesehatan, karena pasien tidak mampu memberikannya. Ketidakmampuan tersebut dapat saja karena pasien tidak memiliki pengetahuan medik sehingga pasrah terhadap tindakan medik dokter atau karena kondisi pasien yang tidak memungkinkan untuk memberikan pendapat, misalnya pasien tidak sadarkan diri.

b. Hubungan kerjasama terpimpin

Hubungan ini terjadi apabila pasien sakit dan sadar dan mempunyai kemampuan untuk meminta pertolongan dokter serta bersedia untuk kerjasama dengan dokter. Dalam hubungan ini sudah tampak adanya partisipasi dari pasien. Akan tetapi peran dokter masih dominan terhadap menentukan tindakan-tindakan medik yang akan dilakukan.

c. Hubungan partisipasi bersama

Pada hubungan ini pasien menyadari bahwa dirinya adalah pribadi yang sederajat dengan dokter, dan hubungan yang dilakukan dengan dokter adalah

---

<sup>8</sup> *Ibid.*

hubungan yang dibangun atas dasar perjanjian yang disepakati bersama. Kesepakatan tersebut diambil setelah dokter dengan pasien melakukan komunikasi yang intensif hingga dihasilkan suatu keputusan bersama.

Dengan demikian perkembangan pola hubungan antara dokter atau dokter gigi dengan pasien berkembang dari pasien hanya dianggap sebagai objek semata. Dokter atau dokter gigi dianggap paling tahu segala yang terbaik bagi pasien, hubungan seperti ini disebut hubungan *vertical paternalistik*. Koeswadji menyatakan bahwa pola hubungan *vertical* antara dokter dengan pasien mempunyai dampak positif dan dampak negatif.<sup>9</sup> Dampak positif pola ini adalah membantu pasien yang awam terhadap penyakit. Sebaliknya dampak negatifnya adalah semua tindakan dokter dalam upaya menyembuhkan penyakit pasien tidak menghiraukan pendapat pasien.

Kemudian hubungan antara dokter dengan pasien bergeser dalam hubungan yang lebih seimbang, karena dokter dan pasien memiliki hak dan kewajiban masing-masing yang harus dipenuhi. Hubungan ini dikenal dengan hubungan horizontal kontraktual. Kesepakatan ini lazim disebut dengan *informed consent* atau persetujuan tindakan medik. Prinsip atau doktrin *informed consent* pertama kali diperkenalkan pada tahun 1947 dalam *Nuremberg Code, Rule 1*. Hal ini juga disebabkan dengan berlakunya hukum perlindungan konsumen di Indonesia, yang bertujuan untuk melindungi konsumen termasuk juga di dalamnya pasien.

### **3.2.2. Aspek Hukum Transaksi Terapeutik antara Dokter dengan Pasien**

Transaksi terapeutik antara dokter dengan pasien menimbulkan hak dan kewajiban masing-masing pihak. Hak dan kewajiban yang ditimbulkan dari adanya pelayanan kesehatan menurut hukum yang meliputi aspek hukum perdata, berupa persetujuan antara dokter dengan pasien dan keluarganya. Dalam hukum perikatan dikenal dengan 2 (dua) macam perjanjian atau perikatan yaitu:<sup>10</sup>

---

<sup>9</sup> Syahrul Machmud, SH, MH, *op. cit.*, hal 40.

1. *Inspanningverbinten* yaitu, suatu perjanjian dimana masing-masing pihak berupaya atau berusaha semaksimal mungkin untuk mewujudkan atau menghasilkan perjanjian atau perikatan dimaksud (lebih diutamakan upaya).
2. *Resultaatverbinten* yaitu, suatu perjanjian didasarkan pada hasil atau resultaat yang diperjanjikan. Masing-masing pihak berusaha semaksimal mungkin menghasilkan atau mewujudkan apa yang diperjanjikan (di sini lebih diutamakan adalah hasil).

Transaksi terapeutik dikategorikan ke dalam perjanjian *inspanningverbinten*, karena dokter akan sulit untuk dituntut untuk pasti menyembuhkan penyakit pasien. Peran dokter akan lebih dituntut untuk berusaha semaksimal mungkin untuk menyembuhkan penyakit pasien berdasarkan ilmu pengetahuannya. Demikian pula bagi pasien dituntut untuk menjalankan saran dokter agar sakitnya dapat sembuh. Walau demikian adakalanya transaksi terapeutik adanya *resultaatverbinten*. Dalam hal ini penerapan perjanjian yang dilakukan oleh dokter dengan pasien didasarkan atas hasil kerja, misalnya dalam pembuatan gigi palsu, pembuatan organ anggota badan palsu, dan sebagainya.

Transaksi terapeutik harus tetap memperhatikan ketentuan umum mengenai perjanjian atau perikatan sebagaimana diatur dalam pasal 1320 KUH Perdata. Menurut Subekti<sup>11</sup> suatu perjanjian adalah suatu peristiwa bahwa seseorang berjanji kepada orang lain atau antara dua orang itu saling berjanji untuk melaksanakan sesuatu hal. Ketentuan pasal 1320 KUH Perdata terdiri dari unsur-unsur sebagai berikut:

1. Adanya kesepakatan dari mereka yang saling mengikatkan diri.
2. Adanya kecakapan untuk membuat suatu perikatan
3. Mengenai sesuatu hal tertentu

---

<sup>10</sup> *Ibid*, hal. 47.

<sup>11</sup> Syahrul Machmud, SH, MH, *op. cit.*. hal. 51.

#### 4. Untuk suatu sebab yang halal

Selain hubungan hukum didasarkan pada adanya perikatan atau perjanjian, maka hubungan hukum juga terjadi karena undang-undang. Undang-undang memberikan kewajiban kepada dokter untuk memberikan bantuan atau pelayanan kesehatan. Hal ini disebabkan karena adanya keadaan yang darurat dimana pasien tidak dapat memberikan persetujuannya.<sup>12</sup> Ketentuan Pasal 51 Undang-undang Praktik Kedokteran menyatakan bahwa dokter atau dokter gigi dalam menjalankan praktek kedokteran mempunyai kewajiban sebagai berikut:

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

Demikian pula ketentuan pasal 1354 KUH Perdata menyebutkan bahwa:

“jika seseorang dengan sukarela dengan tidak mendapat perintah untuk itu, mewakili urusan orang lain dengan atau tanpa pengetahuan orang tersebut maka ia secara diam-diam telah mengikatkan dirinya untuk meneruskan serta menyelesaikan urusan tersebut, hingga orang yang diwakili kepentingannya itu dapat mengerjakan

---

<sup>12</sup> SKPB IDI No. 221/PB/A 4/04/2002, pasal 13 berbunyi “ setiap dokter wajib melakukan pertolongan darurat sebagai suatu tugas perikemanusiaan, kecuali bila ia yakin ada orang lain yang bersedia dan lebih mampu memberikannya.”

sendiri urusan tersebut. ia diwajibkan pula mengerjakan segala kewajiban yang dipikulnya, seandainya ia dikuasakan sengan sesuatu pemberian kuasa yang dinyatakan dengan tegas (*zaakwaarneming*).”

### **3.3. Hak dan Kewajiban Tenaga Medis**

Dari sudut pandang sosiologis yuridis, seorang dokter yang melakukan hubungan medis atau transaksi terapeutik masing-masing mempunyai kedudukan dan peranan. Kedudukan merupakan wadah hak-hak dan kewajiban-kewajiban, sedangkan peranan merupakan pelaksanaan hak-hak dan kewajiban-kewajiban tersebut.<sup>13</sup>

Secara sederhana dapat dikatakan bahwa hak adalah wewenang untuk berbuat atau tidak berbuat, sedangkan kewajiban adalah beban atau tugas yang harus dilaksanakan. Pada hakekatnya hak dan kewajiban merupakan bagian yang tidak terpisahkan.

#### **3.3.1. Hak Tenaga Medis**

Dokter atau dokter gigi dalam melaksanakan praktik kedokteran mempunyai hak:<sup>14</sup>

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

---

<sup>13</sup> Deddy Rasyid, “Perbuatan Malpraktik Dokter dalam perspektif hukum pidana di Indonesia”, tesis, UI 2000, hal 28.

<sup>14</sup> Indonesia (b), *op. cit.*, ps. 50.



Dari hak-hak dokter sebagaimana diatur dalam pasal 50 Undang-undang Praktik Kedokteran, Nampak bahwa dokter berhak mendapatkan perlindungan hukum dari tindakan medis yang telah dilakukannya, sepanjang tindakan medis tersebut sesuai dengan standar profesi dan standar operasional. Selain hak-hak yang tertera dalam pasal 50 Undang-undang Tentang Praktik Kedokteran terdapat hak yang lain, antara lain:<sup>15</sup>

- a. Hak untuk mengakhiri hubungan dengan pasien, jika pasien tidak mau menuruti nasihat yang diberikan atau timbulnya hubungan yang tidak baik dengan pasien
- b. Hak atas itikad baik dari pasien dalam pelaksanaan perjanjian terapeutik
- c. Hak untuk diperlakukan dengan adil dan jujur
- d. Hak atas privacy

### **3.3.2. Kewajiban Tenaga Medis**

Menurut Leenen sebagaimana dikutip oleh Danny Wiradharma<sup>16</sup>, kewajiban dokter dalam melaksanakan pelayanan kesehatan dapat dibagi menjadi 3 (tiga) kelompok, yaitu:

- a. Kewajiban yang timbul dari sifat perawatan medik dimana dokter harus bertindak sesuai dengan standar profesi medis atau menjalankan praktek kedokterannya secara *lege artis*
- b. Kewajiban untuk menghormati hak-hak pasien yang bersumber dari hak-hak pasien yang bersumber dari hak-hak asasi dalam bidang kesehatan.
- c. Kewajiban yang berhubungan dengan fungsi sosial pemeliharaan kesehatan. Disini, dokter harus mempertimbangkan penulisan resep obat-obatan yang

---

<sup>15</sup> Y.A. triana Ohoiwutun, SH, MH, *op cit*, hal. 17.

<sup>16</sup> Danny Wiradharma, *Penuntun Kuliah Hukum Kedokteran*, (Bina Rupa Aksara, Jakarta:1996), hal. 74.

harganya terjangkau dengan khasiat yang sama dengan obat yang harganya lebih mahal.

Kewajiban dokter terhadap pasien dalam melaksanakan pelayanan kesehatan diatur lebih konkrit dalam pasal 51 Undang-undang No. 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran. Dokter dan dokter gigi dalam melaksanakan praktik kedokteran mempunyai kewajiban:<sup>17</sup>

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

Selain kewajiban yang terdapat dalam pasal 51 Undang-undang Praktek Kedokteran, terdapat kewajiban lainnya, yaitu:

- a. Kewajiban untuk memberikan informasi pada pasien dan atau keluarga pasien tentang tindakan medis yang dilakukan dan resiko yang mungkin terjadi akibat tindakan medis tersebut
- b. Kewajiban untuk membuat rekam medis yang baik dan berkesinambungan.

---

<sup>17</sup> Indonesia (b), *op. cit.*, ps. 51

Selain kewajiban yang harus dilaksanakan oleh dokter, terdapat juga larangan bagi dokter, karena hal itu dianggap bertentangan dengan kode etik dokter. Perbuatan yang dilarang adalah sebagai berikut:<sup>18</sup>

- a. Melakukan suatu perbuatan yang memuji diri sendiri.
- b. Ikut serta dalam memberikan pertolongan kedokteran dalam segala bentuk, tanpa kebebasan profesi.
- c. Menerima uang selain imbalan yang layak dengan jasanya, meskipun sepengetahuan pasien atau keluarga pasien.

#### **3.4. Tanggung Jawab Hukum Rumah Sakit**

Hermien Hadiati Koeswadji<sup>19</sup> menyatakan bahwa, dalam lalu lintas perhubungan hukum yang terjadi dalam masyarakat sebagai satu sistem sosial, rumah sakit merupakan organ yang mempunyai kemandirian untuk melakukan perbuatan hukum. Rumah sakit bukan manusia dalam arti sebenarnya dalam melakukan perbuatan hukum tetapi berbentuk badan hukum, oleh karena itu rumah sakit juga dibebani dengan hak dan kewajiban menurut hukum atas tindakan yang dilakukannya.

Chaidir Ali memberikan batasan agar sekumpulan orang dapat menjadi subjek hukum apabila memenuhi persyaratan sebagai berikut:<sup>20</sup>

1. Perkumpulan orang (organisasi)
2. Dapat melakukan perbuatan hukum dalam hubungan hukum
3. Mempunyai harta kekayaan sendiri
4. Mempunyai pengurus

---

<sup>18</sup> Syahrul Machmud, SH, MH, *op. cit.*, hal. 78.

<sup>19</sup> Hermien Hadiati Koeswadji, *Etika Rumah Sakit dan Hukum Bagi Rumah Sakit*, Buletin PERSI, Triwulan No.36, Januari, 1992, hal.14.

<sup>20</sup> Syahrul Machmud, SH, MH, *op. cit.*, hal 98.

5. Mempunyai hak dan kewajiban
6. Dapat digugat atau menggugat di depan pengadilan

Untuk bernilai sebagai subjek hukum, maka keseluruhan persyaratan di atas harus bersifat kumulatif, salah satu syarat tidak boleh tidak dipenuhi. Rumah sakit sebagai sarana pelayanan kesehatan telah memenuhi seluruh persyaratan sebagai subjek hukum. Dengan status sebagai badan hukum maka rumah sakit mempunyai hak dan kewajiban serta tanggung jawab terhadap penyelenggaraan pelayanan kesehatan.

Dalam kaitan tanggung jawab rumah sakit, prinsipnya rumah sakit bertanggung jawab secara perdata terhadap semua kegiatan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan sesuai dengan pasal 1367 ayat (3) KUH Perdata. Selain itu, rumah sakit juga bertanggung jawab atas wanprestasi dan perbuatan melawan hukum (Pasal 1243, 1370, 1371, dan 1365 KUH Perdata) bila tindakan tersebut dilakukan oleh pegawainya. Apabila tanggung jawab dikaitkan dengan *informed consent*, maka tanggung jawab rumah sakit meliputi.<sup>21</sup>

1. Tanggung jawab yang berkaitan dengan personalia

Tanggung jawab personalia terbagi menjadi 2 (dua), yaitu dokter dan perawat (termasuk tenaga medis lainnya) serta karyawan non medis lainnya. Khusus untuk dokter, maka dokter dalam hubungannya dengan rumah sakit dapat dibedakan menjadi:

- a. Dokter in atau dokter purnawaktu (*full time*)

Dokter yang bersangkutan merupakan karyawan dari rumah sakit tersebut. sehingga pasien yang melakukan transaksi terapeutik dengan dokter tersebut maka rumah sakit juga ikut bertanggung jawab.

- b. Dokter out atau dokter tamu

Dokter yang bersangkutan bukan karyawan dari rumah sakit tersebut, maka jika terjadi transaksi terapeutik antara dokter dengan pasien maka rumah sakit

---

<sup>21</sup> Husein Kerbala, SH, *op. cit.*, hal. 97.

tidak ikut bertanggung jawab. Dalam kaitannya dengan pelaksanaan informed consent apabila dokter-out tidak melaksanakan prosedur informed consent maka hanya dokter yang bersangkutan yang bertanggung jawab.<sup>22</sup>

2. Tanggung jawab yang berkaitan dengan pelaksanaan tugas

Dalam kaitannya dengan pelaksanaan *informed consent*, maka rumah sakit bertanggung jawab untuk menyediakan formulir yang dibutuhkan. Namun masalah formulir tidak hanya dalam penyediaannya saja tetapi juga penyimpanan formulir-formulir tersebut.

3. Tanggung jawab yang berkaitan dengan *Duty of Care*

*Duty of care* diartikan dengan kewajiban memberikan perawatan. Rumah sakit dalam hal ini ikut bertanggung jawab apabila terdapat pelayanan yang tidak lazim atau dibawah standar. Standar *duty of care* didasarkan pada:

- a. Standar profesi medik oleh para dokter
- b. Standar profesi keperawatan oleh para perawat
- c. Standar profesi kebidanan oleh para bidan
- d. Standar profesi lainnya.

---

<sup>22</sup> Indonesia, Peraturan Menteri Kesehatan, no. 585 Tahun 1989, Pasal 12 ayat (1) dan ayat (2).

## BAB IV

### ANALISA PERMASALAHAN

#### 1.1. Kasus Posisi

Tanggal 2 Februari 1997, Ny. Y (51 tahun) dirawat di Rumah Sakit swasta di kawasan Jakarta Selatan dan ditangani oleh dokter (dr.) F (52 tahun) sebagai spesialis bedah umum. Setelah dilakukan pemeriksaan oleh dr. F, Ny. Y divonis menderita penyakit batu ginjal. Kemudian dr. F memutuskan harus dilakukan operasi, dan Ny. Y memberikan persetujuan untuk dilakukan operasi. Setelah beberapa hari kemudian, dr. F memperbolehkan Ny. Y untuk pulang dan meminta Ny. Y untuk melakukan kontrol rutin selama 1 (satu) hingga 2 (dua) minggu. Enam bulan kemudian, Ny. Y sering mengeluh sakit pada saat buang air kecil, rasa sakit tersebut dirasakan hingga kepala dan menyebabkan buang air kecil harus dilakukan berulang-ulang. Ny. Y kemudian memeriksakan diri ke dokter umum, dan hanya diminta untuk minum lebih banyak.

Semakin hari sakit yang dirasakan Ny. Y terus bertambah buruk dan sakit ini dirasakan selama 2 ½ tahun sejak pasca operasi dan tidak kunjung hilang sampai pada tanggal 7 Maret 2000 Ny. Y mengalami demam tinggi dan batuk yang disertai darah yang keluar dari mulut dan hidung. Kemudian Ny. Y dirawat di rumah sakit terdahulu dan setelah 1 (satu) minggu dirawat Ny. Y diperbolehkan untuk pulang. Namun pihak Ny. Y meminta dr. M untuk memeriksa penyebab sakit saat melakukan buang air kecil dan dr. M meminta Ny. Y untuk melakukan Rontgen dan ternyata dari hasil rontgen ditemukan selang dalam tubuh Ny. Y dan dr. M menanyakan apakah Ny. Y pernah melakukan operasi.

Kemudian dr. M melihat rekam medis Ny. Y dan dr. M menyatakan seharusnya selang tersebut sudah dikeluarkan 3(tiga) hingga 6 (enam) bulan setelah operasi. Dari sebab itu, diketahui bahwa Ny. Y tidak melakukan kontrol rutin ke dr.

F, karena Ny. Y menganggap kondisi badan pasca operasi sudah membaik. Selanjutnya dr. M merujuk Ny. Y ke dr. P untuk menindaklanjuti masalah ini dan kemudian dr. P melakukan operasi untuk mengangkat tali yang tertinggal. Beberapa hari kemudian Ny. Y diperbolehkan pulang.

## 1.2. Tanggung Jawab Tenaga Medis

Tanggung jawab profesional dalam kewajiban profesional tidak berarti menimbulkan pertanggungjawaban hukum. Dokter yang melakukan kesalahan dalam menjalankan profesinya dapat menuntut haknya lebih dulu untuk membuktikan bahwa tindakannya telah memenuhi standar profesi medis (SPM). Jika ternyata tindakan medis dokter tidak sesuai dengan SPM maka tindakan dokter baru dapat dipertanggung jawabkan menurut hukum.<sup>1</sup> Dalam kasus dr. F dengan Ny. Y perlu dikaji apakah telah terjadi tindakan dokter yang tidak sesuai dengan standar profesi sehingga dokter dapat diminta pertanggung jawaban secara hukum. Seorang dokter sebelum memulai praktiknya sebagai dokter harus memenuhi syarat-syarat yang diatur dalam UU Praktik Kedokteran, antara lain:<sup>2</sup>

1. Mengikuti pendidikan dan pelatihan kedokteran yang diselenggarakan oleh organisasi profesi atau lembaga lain yang telah terakreditasi.
2. Setiap dokter harus memiliki surat registrasi yang diterbitkan oleh konsil kedokteran.<sup>3</sup>
3. Memiliki izin praktik.

---

<sup>1</sup> Y.A. Triana Ohoiwutun, SH, MH, "*Bunga Rampai Hukum Kedokteran*", (Bandung: Bayu Media Publishing, 2008), hal. 49.

<sup>2</sup> Indonesia (b), *Undang-Undang Tentang Praktik Kedokteran*, No. 29 Tahun 2004 LN No. 116, ps. 28, 29 dan 36.

<sup>3</sup> Syarat untuk mendapatkan tanda registrasi dokter harus memenuhi persyaratan;

- a. Memiliki ijazah dokter, dokter spesialis, dokter gigi atau dokter gigi spesialis
- b. Mempunyai surat pernyataan telah mengucapkan sumpah dokter
- c. Memilikisurat keterangan sehat fisik dan mental
- d. Memiliki sertifikat kompetensi
- e. Membuat pernyataan akan memenuhi dan melaksanakan ketentuan etika profesi

Secara persyaratan, dr. F telah memenuhi persyaratan sebagai dokter yang melakukan praktik dan terdaftar sebagai anggota IDI serta bekerja sebagai karyawan di sebuah rumah sakit, selain itu dr. F telah mendapatkan persetujuan dari pasien (*informed consent*) untuk melakukan operasi batu ginjal tersebut. Akan tetapi mengingat usia dari dr. F yang telah berusia 52 tahun pada saat melakukan operasi perlu dicermati, dalam Undang-Undang Praktik Kedokteran pada Pasal 29 ayat (4) surat tanda registrasi dokter berlaku selama 5 tahun dan setiap 5 tahun akan diregistrasi ulang dengan memenuhi persyaratan surat keterangan sehat fisik dan mental serta memiliki sertifikat kompetensi.

Dalam undang-undang tidak dipermasalahkan batas usia dalam hal ini selama dokter yang bersangkutan memenuhi persyaratan. Namun demikian, mengingat usia yang tidak muda lagi seharusnya hal tersebut tidak menjadi satu-satunya acuan, karena kondisi manusia terus mengalami perubahan dari waktu ke waktu dan tidak bisa diukur dengan pasti, maka dari itu perlu di pastikan kondisi dokter tersebut sebelum melakukan operasi dalam keadaan sehat, hal ini tentu bisa dirasakan oleh dokter yang bersangkutan dan bisa juga meminta opini kepada teman sesama dokter untuk meyakinkan dirinya sehat. Apalagi operasi yang dilakukan adalah operasi batu ginjal, yang dikategorikan sebagai operasi kecil dan semua dokter spesialis bedah dapat melakukannya. Namun dalam praktiknya hal-hal teknis seperti ini sulit dilakukan, karena dokter tersebut merasa ia lebih tahu kondisi fisiknya di bandingkan orang lain. Oleh Karena itu, kadangkala terjadi kelalaian dari dokter.

transaksi terapeutik yang di lakukan oleh dr. F adalah *inspanningverbintenis*, maka resiko seperti ini seharusnya sudah dijelaskan oleh dokter yang bersangkutan pada saat meminta *informed consent*. Sebab dokter tidak bisa memberi jaminan bahwa pasien tersebut akan sembuh dari penyakit yang dideritanya dan dokter hanya bisa berusaha semaksimal mungkin dalam menyembuhkan penyakit pasien. Walau demikian secara hukum dokter F bertanggungjawab secara hukum. Sebab dokter F telah melakukan kelalaian dalam menjalankan tugas sebagai dokter, yaitu meninggalkan seutas tali dalam tubuh pasien pasca operasi. Menurut hukum positif



dokter F dapat dikenai pasal 1365 jo 1366 KUH Perdata serta pasal 19 UU Perlindungan Konsumen. Jika dihubungkan dengan pelaksanaan perjanjian terapeutik antara dokter dengan pasien sesuai dengan pasal 1365 KUH Perdata, unsur-unsur melawan hukum dari perbuatan melawan hukum menurut Soerjono Soekanto<sup>4</sup> adalah sebagai berikut:

1. Apakah perawatan yang diberikan oleh dokter cukup layak (*a duty of due care*). Dalam hal ini standar perawatan yang diberikan oleh pelaksana kesehatan dinilai apakah sesuai dengan yang diharapkan (persyaratan).
2. Apakah terdapat pelanggaran kewajiban (*the breach of the duty*). Untuk membuktikan telah terjadi pelanggaran terhadap standar perawatan yang telah diberikan kepada seorang pasien.
3. Apakah kelalaian ini benar-benar merupakan penyebab cedera (*causation*).
4. Adanya kerugian (*damages*). Bila dapat dibuktikan bahwa kelalaian merupakan penyebab cedera, maka pasien berhak mendapatkan ganti rugi.

Antara kesalahan dokter dan kerugian yang diderita pasien harus ada hubungan kausal. Tolok ukurnya adalah:<sup>5</sup>

1. Perawatan dokter yang layak.
2. Pelanggaran kewajiban.
3. Kelalaian penyebab cedera.
4. Kerugian yang ditimbulkan.

Seorang dokter juga dapat dikenai dengan pasal 1366 KUH Perdata akibat kelalaiannya, menurut Safitri Hariyani apabila memenuhi:

1. Suatu tingkah laku yang menimbulkan kerugian tidak sesuai dengan sikap hati-hati yang normal.

---

<sup>4</sup> *Op. cit* hal. 66.

<sup>5</sup> *Ibid.*

2. Yang harus dibuktikan adalah dokter lalai dalam kewajiban berhati-hati terhadap pasien.
3. Perbuatan itu merupakan penyebab yang nyata atau *proximate cause* dari kerugian yang timbul.

Dokter F telah menimbulkan cedera bagi pasien karena kelalaiannya. sehingga dokter F dapat dikenai Pasal 1365 jo. 1366 KUH Perdata, pasal 19 UU Perlindungan Konsumen, karena dokter F telah menimbulkan kerugian terhadap Ny. Y dari hasil operasi batu ginjal tersebut, bentuk kerugian yang diderita Ny. Y berupa rasa sakit yang dirasakan pada saat buang air kecil sehingga kegiatan itu harus dilakukan berulang-ulang.

#### **4.3. Kelalaian Pasien**

Dalam kasus ini dokter F memang melakukan kelalaian sebagai dokter, yaitu masih meninggalkan seutas tali di dalam diri pasien. Namun demikian pasien dalam hal ini juga mempunyai kesalahan yaitu melalaikan nasihat dokter untuk melakukan kontrol selama 1 hingga 2 minggu setelah operasi. Dalam UU Perlindungan Konsumen<sup>6</sup> dan UU Praktik Kedokteran<sup>7</sup> salah satu kewajiban konsumen adalah membaca atau mengikuti petunjuk informasi dan prosedur pemakaian atau pemanfaatan barang dan/atau jasa, demi keamanan dan keselamatan, dalam kasus ini pasien lalai mematuhi nasihat dari dokter. Ny. Y, dalam hal ini sebagai konsumen dalam bidang medis telah melalaikan kewajibannya karena Ny. Y tidak rutin mengontrol kondisi kesehatannya pasca operasi. Sehingga kelalaian tidak serta merta disebabkan oleh dokter tetapi juga oleh pasien sendiri.

#### **4.4. Tanggung Jawab Rumah Sakit**

Rumah sakit dalam hal ini juga termasuk dalam subjek hukum, yaitu badan hukum, sehingga rumah sakit mempunyai hak dan kewajiban. Selain hak dan kewajiban rumah sakit juga mempunyai tanggung jawab terhadap penyelenggaraan

---

<sup>6</sup> Indonesia (a), ps. 5

<sup>7</sup> Indonesia (b), ps .53.

pelayanan kesehatan yang terjadi di rumah sakit tersebut. Tanggung jawab rumah sakit terjadi karena pada saat terjadi transaksi terapeutik antara dokter dengan pasien maka secara bersamaan juga terjadi transaksi terapeutik antara pasien dengan rumah sakit<sup>8</sup>, dalam praktiknya hubungan hukum yang terjadi antara pasien dengan rumah sakit dapat dibedakan menjadi 2 (dua) macam, yaitu:

1. Perjanjian perawatan, dalam hal ini ada kesepakatan yang dilakukan antara rumah sakit dengan pasien bahwa pihak rumah sakit menyediakan fasilitas kamar perawatan dan tenaga perawat yang melakukan perawatan.
2. Perjanjian pelayanan medis, dalam hal ini ada kesepakatan antara rumah sakit dengan pasien bahwa tenaga medis akan melakukan upaya maksimal untuk menyembuhkan pasien melalui tindakan medis.

Dikaitkan dengan tanggung jawab atas pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh rumah sakit sebagai subjek hukum sering menimbulkan masalah hukum, apabila terjadi tuntutan ganti rugi. Apabila dikaitkan dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi medik maka menurut Hermien Hadiati Koeswadji peran rumah sakit dipengaruhi beberapa hal, yaitu:<sup>9</sup>

1. Struktur organisasi pelayanan medis (dalam arti luas pelayanan kesehatan) yang membutuhkan peran tenaga kesehatan yang membutuhkan peran tenaga kesehatan yang terdiri dari dokter, dokter gigi, apoteker, perawat, paramedik dan lainnya yang diatur dalam PP No. 32 Tahun 1992 tentang Tenaga Kesehatan dalam memerankan fungsi masing-masing.
2. Perilaku sosial dan budaya, terutama yang berkaitan dengan pandangan dan praktik para tenaga kesehatan tersebut sesuai dengan standar profesinya masing-masing dalam upayanya menyelenggarakan pelayanan kesehatan.

---

<sup>8</sup> Y.A. Triana Ohoiwutun, SH, MH, *op cit*, hal. 81.

<sup>9</sup> Syahrul Machmud, SH, MH, “*Penegakan Hukum dan Perlindungan Hukum Bagi Dokter yang Diduga Melakukan Medikal Malpraktik*”, (Bandung: Mandar Maju), hal 102.

Dalam sebuah rumah sakit yang merupakan tempat untuk bekerja para tenaga kesehatan sesuai dengan tugas dan profesi masing-masing. Menurut pasal 1 dan 3 dari UU No. 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan yang dimaksud dengan tenaga kesehatan adalah:

“Setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan wewenang untuk melakukan upaya kesehatan.”

Sebaliknya yang dimaksud dengan tenaga kesehatan dalam PP No. 23 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan terdiri dari:

- a. Tenaga medis;
- b. Tenaga keperawatan;
- c. Tenaga kefarmasian;
- d. Tenaga kesehatan masyarakat;
- e. Tenaga gizi;
- f. Tenaga keterampilan fisik; dan
- g. Tenaga keteknisan medis.

Dengan demikian di rumah sakit akan melibatkan seluruh tenaga kesehatan yang saling berhubungan satu dengan lainnya dalam melakukan tugas profesinya. Masalah yang timbul kemudian adalah siapa saja yang terlibat dalam pertanggung jawaban rumah sakit, khususnya dalam pelayanan-perawatan kesehatan. Menurut Bahder Johan Nasution<sup>10</sup> profesi dokter merupakan kelompok fungsional yang bekerja atas dasar profesionalitasnya, tetapi secara administratif mereka adalah pegawai rumah sakit. Mereka dalam melakukan tugasnya digaji oleh pemerintah atau pemilik rumah sakit, atas hubungan kerja tersebut maka secara hukum perbuatan staf medis adalah tanggung jawab rumah sakit. Oleh karena itu Pasal 1367 KUH Perdata dapat digunakan untuk meminta pertanggung jawaban rumah sakit atas tindakan bawahannya khususnya tenaga medis, karena klausul pasal tersebut menyebutkan bahwa pertanggung jawaban karena kesalahan dalam gugatan perbuatan melawan

---

<sup>10</sup> *Ibid.*, hal. 104.

hukum termasuk orang-orang yang berada dalam pengawasannya. Hal ini dikenal dengan teori atau doktrin *respondeat superior/vicarious liability*, dimana antara dokter dengan rumah sakit terdapat hubungan kerja sesuai dengan tugas yang diberikan kepadanya.

Menurut Bahder Johan Nasution<sup>11</sup> doktrin *respondeat superior/vicarious liability* ini mengandung makna bahwa majikan adalah orang yang berhak untuk memberikan instruksi dan mengontrol tindakan bawahannya, baik atas hasil yang dicapai maupun tentang cara yang digunakan. Oleh karena itu doktrin ini untuk memberikan jaminan bahwa ganti rugi dibayar kepada pasien yang menderita kerugian akibat tindakan medis dokter. Pada awalnya doktrin ini membedakan antara dokter in dengan dokter out. Doktrin ini mengatakan bahwa dokter out tidak ada hubungan kerja dengan rumah sakit maka rumah sakit tidak bias ikut bertanggung jawab apabila ada tuntutan dari pasien. Doktrin lainnya adalah pertanggungjawaban terpusat (*central responsibility*).<sup>12</sup> Dalam doktrin ini pasien dapat menuntut dan menggugat rumah sakit bila pasien merasa ada kesalahan dalam pelayanan medis. Doktrin ini berlaku untuk status dokter *in* dan dokter *out*, Dengan demikian, bahwa rumah sakit tempat Ny. Y dirawat dan tempat dr. F bekerja dapat dimintakan pertanggungjawaban. Pertanggungjawaban ini berkaitan dengan pelayanan medis yang dilakukan oleh dr. F.

#### **4.5. Ganti Kerugian**

Pada kasus ini, dr. F dapat diminta ganti kerugian yang diajukan oleh Ny. Y. mekanisme ganti kerugian dalam UU Perlindungan Konsumen dapat dilakukan dengan 2 (dua) cara, yaitu:<sup>13</sup>

---

<sup>11</sup> *Ibid.*

<sup>12</sup> Fred Ameln, *Kapita Selekta Hukum Kedokteran*, (Jakarta: PT. Grafikatama Jaya, 1991), hal. 73.

<sup>13</sup> Az. Nasution, *op. cit.*, hal. 232.

1. Penyelesaian sengketa di luar pengadilan.
2. Penyelesaian melalui jalur pengadilan.

#### Ad. 1. Penyelesaian sengketa di luar pengadilan

Dengan penyelesaian sengketa di luar pengadilan, maka para pihak dengan atau tanpa didampingi kuasa hukum melakukan penyelesaian dengan cara damai, salah satunya adalah mediasi. Dalam kasus pelayanan medis seperti ini, lembaga yang dapat melakukan mediasi adalah Yayasan Perlindungan Konsumen Kesehatan Indonesia (YPKKI) sebagai mediator. Dengan cara penyelesaian sengketa secara damai ini, sesungguhnya ingin diusahakan bentuk penyelesaian yang mudah, murah dan lebih cepat.

#### Ad. 2. Penyelesaian Melalui Jalur Pengadilan

Dalam kasus ini, Ny. Y dapat melakukan penyelesaian sengketa melalui jalur pengadilan hal ini dapat dilakukan sesuai dengan Pasal 45 jo. Pasal 48 UU Perlindungan Konsumen. Pada jalur ini, Ny. Y dapat menggugat dr.F untuk mengganti kerugian yang diderita oleh Ny. Y, yaitu rasa sakit yang dirasakan Ny. Y saat melakukan buang air kecil. Penyelesaian melalui jalur pengadilan ini mengikuti standar Hukum Acara yang berlaku.

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **1.1. Simpulan**

Berdasarkan pada uraian-uraian mengenai hubungan antara dokter dengan pasien, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Hubungan antara dokter dengan pasien yang lebih dikenal dengan transaksi terapeutik harus memenuhi Pasal 1320 KUH Perdata, karena transaksi terapeutik yang terjadi merupakan hubungan hukum antar dua subjek hukum. Terutama sebab yang halal, karena sebagai seorang dokter mempunyai sumpah dokter untuk menolong sesama, dan ada kode etik yang harus ditaati. Tidak boleh seorang dokter melaksanakan transaksi terapeutik yang membahayakan jiwa pasien dan bertentangan dengan etik dan hukum. Selain KUH Perdata, transaksi terapeutik juga harus memenuhi hukum perlindungan konsumen, karena pasien juga dikategorikan sebagai konsumen. serta dalam melakukan transaksi terapeutik muncul hak dan kewajiban dari dokter dan pasien. Hak dan kewajiban ini diatur dalam UU Kesehatan, UU Praktik Kedokteran dan juga UU Perlindungan Konsumen Terhadap dokter salah satunya adalah menjalankan standar profesinya dengan baik dan berusaha semaksimal mungkin untuk menyembuhkan penyakit pasien, sedangkan pasien harus menuruti nasihat dokter.

Munculnya hak dan kewajiban ini juga memunculkan tanggung jawab hukum, tanggung jawab ini berlaku terhadap dokter yang melakukan kelalaian dalam prosedur pelayanan medis, dan pasien dapat meminta ganti kerugian terhadap kesalahan prosedur atau kelalaian yang dilakukan oleh dokter. Dalam hal ini dokter dapat dikenakan tuntutan malpraktik

atau Perbuatan Melawan Hukum (PMH). Akan tetapi bukan hanya dokter yang dapat dipersalahkan, pasien juga dapat dipersalahkan, apabila pasien tidak menuruti nasihat yang diberikan oleh dokter dalam upaya penyembuhan penyakit pasien.

Rumah sakit sebagai sarana pelayanan kesehatan dapat dikategorikan sebagai badan hukum, oleh karena itu rumah sakit juga mempunyai tanggung jawab hukum terhadap pasien. Tanggung jawab ini berkaitan dengan transaksi terapeutik yang dilakukan dokter dengan pasien yang biasanya selalu diikuti transaksi terapeutik antara rumah sakit dengan pasien sebab kegiatan pelayanan kesehatan selalu menjadi satu kesatuan antara tenaga medis dengan rumah sakit serta pasien. Jika pasien memiliki masalah pelayanan kesehatan terhadap dokter yang menangani maka rumah sakit juga harus ikut bertanggung jawab, hal ini diatur dalam Pasal 1367 KUH Perdata dan juga doktrin *vicarious liability dan central ability*, kedua doktrin ini mengakomodasi tanggung jawab rumah sakit terhadap kesalahan yang dilakukan oleh tenaga medis yang menyebutkan majikan dalam hal ini rumah sakit bertanggung jawab terhadap kesalahan dokter. UU Perlindungan Konsumen juga mengatur tentang ini pada Pasal 19.

2. Mekanisme ganti kerugian dapat dilakukan dengan cara penyelesaian di luar pengadilan dan melalui jalur pengadilan. Penyelesaian di luar pengadilan dapat dilakukan dengan cara mediasi.

## **1.2. Saran**

Untuk menghindari adanya peristiwa hukum dalam pelayanan kesehatan, dapat dilakukan beberapa hal, antara lain:

1. Selayaknya dokter sebagai ahli dalam pelayanan medis harus berhati-hati dalam melakukan diagnose penyakit dan melakukan prosedur medis dengan teliti khususnya operasi, hal ini untuk menghindari terjadinya kesalahan seperti yang dilakukan oleh dr. F terhadap Ny.Y. terlebih lagi untuk dokter yang berusia yang



sudah tua, sebelum melakukan operasi terhadap pasien harus mempersiapkan fisik dan mental.

2. Pasien dalam hal menerima pelayanan medis sebaiknya melakukan nasihat yang diberikan oleh dokter, agar tindakan yang dilakukan oleh dokter untuk menyembuhkan penyakit pasien dapat dilaksanakan secara maksimal



## DAFTAR REFERENSI

### I. Buku

Agustina, Rosa. *Perbuatan Melawan Hukum*, Jakarta: Program Pasca Sarjana Fakultas Hukum Universitas Indonesia, 2003.

Ameln, Fred. *Kapita Selekta Hukum Kedokteran*, Jakarta: PT. Grafikatama Jaya, 1991.

Barakatulah, Abdul Halim. *Hukum Perlindungan Konsumen, Kajian Teoritis dan Perkembangan Pemikiran*. Banjarmasin: FH Unlam Press dan Nusa media, 2008.

Gardner, Bryan A. ed. *Black's Law Dictionary*. seventh edition. ST. Paul: West Publishing, 1999.

Guwandi, J. *Hukum Medic (Medical law)*, Jakarta: Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.

Hariyani, Safitri, *Sengketa Medik Alternatif Penyelesaian Perselisihan Antara Dokter dengan Pasien*, Jakarta: Diadit media.

Kerbala, Husein. *Segi-Segi Etis dan Yuridis Informed Consent*, Jakarta: Pustaka Sinar Harapan, 1993.

Koeswadi, Hermien Hadiati. *Etika Rumah Sakit dan Hukum Bagi Rumah Sakit*, Buletin PERSI, Triwulan No.36, januari, 1992.

Kristiyanti, Celina Tri Siwi. *Bunga Rampai Hukum Kedokteran*, Bandung: Bayu Media Publishing, 2008.

Lubis, Sofyan M. *Mengenal Hak Konsumen dan Pasien*, Yogyakarta: Penerbit Pustaka Yustisia, 2009.

Machmud, Syahrul. *Penegakan Hukum dan Perlindungan Hukum Bagi Dokter yang Diduga Melakukan Medikal Malpraktik*, Bandung: Mandar Maju.

Miru, Ahmad dan Sutarman Yodo. *Hukum Perlindungan Konsumen*. cet. 1. Jakarta: PT Rajagrafindo Persada, 2004.

Nasution, Az. *Hukum Perlindungan Konsumen Suatu Pengantar*. cet. 2. Jakarta: Diadit Media, 2002.

Ohoiwutun, Triana Y.A. *Bunga Rampai Hukum Kedokteran*, Bandung: Bayu Media Publishing, 2008.

Purba, Zen Umar. *Perlindungan Konsumen: Sendi-Sendi Pokok Pengaturan, Hukum dan Pembangunan*, 1992:4, Tahun XXII, Agustus 1992.

Rasyid, Deddy. *Perbuatan Malpraktik Dokter dalam Perspektif Hukum Pidana di Indonesia*, tesis, UI 2000.

Shidarta. *Hukum Perlindungan Konsumen*, Jakarta: Grasindo, 2000.

Siahaan, N. H. T. *Hukum Konsumen Perlindungan Konsumen dan Tanggung Jawab Produk*. cet. 1. Bogor: Grafika Mardi Yuana, 2005.

Soekanto, Soerjono. *Hak dan Kewajiban Pasien*, Jakarta Ind-Hill-Co, 1989.

Widjaja, Gunawan dan Ahmad Yani. *Hukum Tentang Perlindungan Konsumen*. cet. 3. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama, 2003.

Wiradharma, Danny. *Penuntun Kuliah Hukum Kedokteran*, Bina Rupa Aksara, Jakarta: 1996.

## II. Makalah

Nasution, Az. "Berlakunya Undang-undang Perlindungan Konsumen pada seluruh barang dan/atau jasa Tinjauan pasa Undang-undang Nomor 8 Tahun

1999,” (Makalah disampaikan pada seminar perlindungan konsumen di universitas Padjajaran, bandung, 14 Januari 2001).

### III. Peraturan Perundang-undangan

Indonesia, *Undang-undang Tentang Kesehatan*, No. 23 Tahun 1992, LN No.100, TLN No. 3495.

Indonesia, *Undang-Undang Tentang Perlindungan Konsumen*, UU No. 8 Tahun 1999, LN No. 42, TLN No. 3821.

Indonesia (b), *Undang-Undang Tentang Praktik Kedokteran*, No. 29 Tahun 2004, LN No. 116, TLN No. 4431.

### IV. Publikasi Elektronik

\_\_\_\_\_. “Mencermati Relasi Dokter dengan Pasien”, <http://berbagi.net/mencermati-relasi-dokter-dengan-pasien-8.html>.

Nasution, Az. “Aspek Hukum Perlindungan Konsumen Tinjauan Singkat UU Nomor 8 Tahun 1999,” <<http://www.pemantauperadilan.com>>.

## AKTA PERDAMAIAN

Menyadari bahwa hubungan dan silaturahmi yang baik antara dokter dan pasien merupakan salah satu hal yang dianjurkan dalam setiap agama dan etika & hukum kedokteran serta merupakan sendi utama pembangunan bangsa dan negara Indonesia yang berlandaskan Pancasila dan Undang-undang Dasar 1945, khususnya dalam pembangunan bidang kesehatan, maka pihak-pihak yang bertandatangan dibawah ini yakni :

1. Nama : .....  
Jenis kelamin/umur : laki-laki/ 53 tahun. ....  
Pekerjaan : pegawai swasta .....  
Kartu Tanda Penduduk : No.32.7503.1005.05698 .....  
Alamat rumah : Jl. Prof. Dr. Hamka No. 21 Larangan Utara .....  
Kecamatan Ciledug - Tangerang. ....  
Status : suami dari .....  
untuk selanjutnya disebut sebagai pihak pertama yang dalam hal ini bertindak untuk dan atas nama istrinya yakni : .....  
Nama : .....  
Umur : 51 tahun .....  
Pekerjaan : ibu rumah tangga .....  
Kartu Tanda Penduduk : No.32.7503.1005.05699 .....  
Alamat rumah : Jl. Prof. Dr. Hamka No. 21 Larangan Utara .....  
Kecamatan Ciledug - Tangerang. ....
2. Nama : .....  
Jenis kelamin/umur : laki-laki/ 52 tahun. ....  
Pekerjaan : dokter praktek swasta .....  
Status profesi : anggota IDI Cabang Jakarta Selatan NPA .....  
Alamat Praktek : Jl. Tanah Abang III No. 26 Jakarta Pusat .....  
Kartu Tanda Penduduk: No. 09.5001.220848.0128 .....  
untuk selanjutnya disebut sebagai pihak kedua, .....

dengan dilandasi itikad baik yang dipancarkan dari hati nurani masing-masing kedua belah pihak bersepakat untuk menyelesaikan miskomunikasi hubungan dokter - pasien (hubungan antara pihak kedua dengan pasien, istri pihak pertama) berupa pengobatan operatif yang diikuti pemasangan alat medis (stent) oleh pihak kedua kepada pasien, dalam sebuah perjanjian perdamaian dengan ketentuan sebagai berikut :

### Pasal 1

Bahwa para pihak sama-sama yakin dan saling memahami dan menyadari bahwa pengobatan dan pemasangan alat medik (stent) tersebut telah sesuai dengan indikasi mediknya, dengan pihak kedua telah melakukannya secara teliti dan hati-hati sesuai dengan standar pengobatan medis dan hal itu telah diijinkan secara patut oleh pasien

secara tersendiri dan bersama pihak pertama yang mana pengobatan tersebut telah memberikan perbaikan keluhan dan derita pasien (.....).

## Pasal 2

Bahwa pihak pertama dan keluarganya dengan ini menyatakan bahwa pihak kedua tidak bersalah apapun dalam melakukan tindakan medis terhadap pasien (.....) serta tidak akan menuntut secara perdata, pidana, administratif ataupun tuntutan atau pengaduan apapun dalam segala bentuk apapun terhadap pihak kedua dan atau keluarganya .

## Pasal 3.

Bahwa pihak pertama bertanggungjawab atas segala akibat hukum yang timbul bilamana terdapat pihak-pihak lain di luar akta perdamaian ini melakukan tindakan yang merugikan pihak kedua pada perkara a quo.

## Pasal 4

Bahwa simultan dengan pasal 1 (satu) dan 2 (dua) tersebut di atas, untuk meringankan penderitaan pasien (.....) akibat penyakit lain yang tidak ada hubungan sama sekali dengan tindakan medis yang dilakukan pihak kedua sebagaimana dimaksud pasal (1) dan (2), pihak kedua akan memberikan santunan kemanusiaan atau pernyataan simpati yang wujud dan besarnya telah disepakati bersama oleh para pihak sebagaimana lampiran perjanjian ini yang merupakan kesatuan yang tidak terpisahkan dengan perjanjian ini sebagai manifestasi sikap dan perilaku etis pihak kedua.

## Pasal 5

Bahwa dengan telah diterimanya santunan dan pernyataan simpati dari pihak kedua sebagaimana pasal 4 (empat) tersebut maka pihak pertama dan seluruh keluarga pihak pertama atau yang mengatasnamakan pihak pertama menyatakan dan menganggap bahwa masalah yang ada telah selesai tuntas sehingga pihak pertama dan seluruh keluarganya tidak akan sekalipun dan dalam bentuk apapun menggugat, memperkarakan atau mempermasalahkan dalam segala jenis dan bentuk peradilan maupun persidangan maupun pemeriksaan, menyebarluaskan ke pihak-pihak lainnya baik berupa media massa, media elektronik, media komputer/internet maupun media komunikasi lainnya di dalam dan di luar negeri, di wilayah Jakarta atau wilayah Indonesia dalam bentuk apapun sehingga mengganggu profesi, kehormatan dan ketenangan bekerja pihak kedua dan profesi kedokteran pada umumnya.

## Pasal 6

Bahwa para pihak beserta masing-masing keluarga maupun pihak-pihak yang mengatasnamakan para pihak akan seterusnya menghormati perjanjian perdamaian ini yang telah diprakarsai dan disaksikan oleh Yayasan Pemberdayaan Konsumen Kesehatan

Indonesia (YPKKI) bersama Ikatan Dokter Indonesia Wilayah DKI Jakarta sebagai organisasi profesi kedokteran yang bekerja demi keluhuran profesi kedokteran secara keseluruhan. -----

Demikianlah perjanjian atau akta perdamaian ini dibuat dalam keadaan sehat wal afiat oleh para pihak, tanpa adanya paksaan atau tekanan dari pihak manapun, dibuat rangkap empat bermeterai cukup dan berkekuatan hukum penuh dan disimpan oleh para pihak dan oleh YPKKI serta IDI Wilayah DKI Jakarta. -----

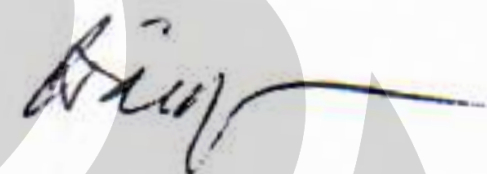
Jakarta , 9 Nopember 2000

Pihak Pertama



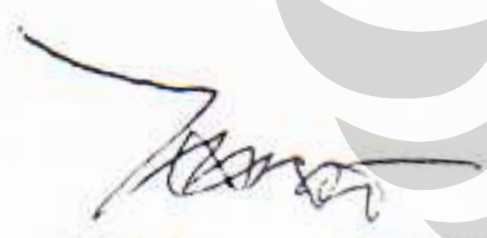
(.....)

Pihak kedua



(.....)

Saksi-saksi :



1. dr. Marius Widjajarta SE  
(Ketua YPKKI)

2. Sri Yuliati SH  
(Bidang pengaduan YPKKI)



3. Ny. Yulita Kurniasih.  
(anak kandung pasien)



4. dr. Agus Purwadianto, SH, Msi, SpF  
(Ketua Umum IDI Wilayah DKI Jakarta)