

ARTIKEL

UNSUR PERBUATAN MELAWAN HUKUM TENAGA KESEHATAN DALAM PUTUSAN NOMOR 1550 K/PDT/2016 DITINJAU DARI UNDANG-UNDANG NOMRO 8 TAHUN 1999 TENTANG PERLINDUNGAN KONSUMEN DAN UNDANG-UNDANG NOMOR 36 TAHUN 2009 TENTANG KESEHATAN

Oleh :

REGI NOVIAN ROHMANA / 41151010130084

Abstrak

Ketimpangan antara kenyataan dan wujud hukum di spesifikasikan ke dalam Putusan Nomor 1550.K/Pdt/2016 yang menolak permohonan kasasi korban maalpraktik, dimana majelis hakim mempertimbangan bahwa sebelum operasi dilakukan terhadap pasien atau penggugat, pasien telah memberikan persetujuan atas rencana tindakan operasi, dimana perjanjian tersebut bukan merupakan perjanjian penyembuhan melainkan perjanjian ikhtiar atau upaya penyembuhan dari kedua belah pihak yang dilakukan sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku. **Kata kunci** : Perjanjian pra operasi.

A. Pendahuluan

Pembukaan UUD'1945 menetapkan tujuan negara Indonesia, yaitu melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia dan untuk memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa dan ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi dan keadilan sosial. Upaya pemerintah untuk mengaplikasikan tujuan perlindungan hukum pada konsumen diatur dalam UU 8 tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen (UUPK). Dalam Pasal 1 Ayat (1) UUPK, dijelaskan bahwa Perlindungan Konsumen adalah segala upaya yang menjamin adanya kepastian hukum untuk memberi perlindungan kepada konsumen, dan ayat ke- 2 menjelaskan bahwa konsumen adalah setiap orang pemakai barang cq jasa yang tersedia dalam masyarakat, baik bagi kepentingan diri sendiri, keluarga, orang lain, maupun makhluk hidup lain dan tidak untuk diperdagangkan.

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia¹⁾ peraturan atau adat yang secara resmi dianggap mengikat, yang dikukuhkan oleh penguasa ataupun pemerintah untuk mengatur pergaulan hidup masyarakat²⁾, kaidah tentang peristiwa alam tertentu, keputusan atau pertimbangan yang ditetapkan oleh hakim dalam pengadilan, atau vonis. Lebih rinci terdapat pengertian yang didefinisikan ahli, yaitu hukum adalah himpunan peraturan yang dibuat oleh yang berwenang dengan tujuan untuk mengatur tata kehidupan bermasyarakat yang mempunyai ciri memerintah dan melarang serta mempunyai sifat memaksa dengan menjatuhkan sanksi bagi yang melanggarnya, Hukum yang memadai harus tidak hanya memandang hukum itu sebagai suatu perangkat kaedah dan asas-asas yang mengatur kehidupan manusia dalam masyarakat, tetapi harus pula mencakup lembaga atau institusi dalam proses yang diperlukan untuk mewujudkan hukum itu dalam kenyataan.³⁾

Ketimpangan antara kenyataan dan wujud hukum dispesifikasikan ke dalam Putusan No. 1550 K/Pdt/2016 yang memutus perihal penolakan permohonan kasasi korban maalpraktik dengan pertimbangan bahwa sebelum operasi dilakukan, pasien telah menyetujui tindakan operasi. Tindakan operasi bukan merupakan perjanjian penyembuhan melainkan perjanjian ikhtiar atau upaya penyembuhan dan kedua belah pihak telah terjadi kesepakatan.⁴⁾

Tindakan malpraktek bukan dinilai oleh si pasien sendiri, melainkan harus ditentukan oleh organisasi profesinya, oleh karenanya tindakan Dr Widya Arsa (Tergugat II) dan Dr Ghuna Ariohardjo (Tergugat III) selaku tenaga medis bukan tindakan yang bersifat melawan hukum sehingga gugatan harus ditolak.

¹⁾*Kamus Besar Bahasa Indonesia*, Departemen Pendidikan dan Kebudayaan Republik Inonesia, 1996, hlm.181.

²⁾Soedjono Dirdjosisworo,*Pengantar Ilmu Hukum*,PT. Raja Grafindo Persada, Jakarta 2008,hlm.25.

³⁾*Ibid*,hlm.25-43

⁴⁾[www. Direktori Putusan Mahkamah Agung RI.go.id](http://www.DirektoriPutusanMahkamahAgungRI.go.id)

Alasan kasasi pada hakekatnya mengenai hasil pembuktian yang bersifat penghargaan tentang suatu kenyataan, hal mana tidak dapat dipertimbangkan dalam pemeriksaan pada tingkat kasasi, karena dalam tingkat kasasi hanya berkenaan dengan adanya kesalahan penerapan hukum, adanya pelanggaran hukum yang berlaku, adanya kelalaian dalam memenuhi syarat-syarat yang diwajibkan oleh peraturan perundang-undangan yang mengancam kelalaian.

Adanya unsur perbuatan melawan hukum yang dilakukan oleh para dokter dalam melakukan pemasangan *screw* dan implant yang jauh dari standar medis umum dan mengakibatkan korban harus menjalani beberapa tindakan medis termasuk revisi *rekonstruksi ligament ACL*⁵⁾ pada lutut.⁶⁾ Adanya polemik unsur perbuatan melawan hukum yang menimbulkan kerugian pada korban sebagai pemohon kasasi dan timbulnya polemik dari organisasi atau korporasi Ikatan Dokter Indonesia (IDI), Rumah Sakit (RS) Santosa, dan RS Mitra Kasih yang menaungi termohon kasasi dalam menjalankan profesinya

Doktrin sebagai acuan dari pertanggungjawaban hukum termohon kasasi yang dikategorikan sebagai sebagai suatu badan hukum perorangan, di luar naungan IDI. bahwa orang secara pribadi mungkin saja harus bertanggungjawab sendiri atas perbuatan melawan hukum,⁷⁾ Paul Scholten memecahkan persoalan ini dengan secara negatif, yaitu kesalahan pribadi itu tidak ada :

1. Apabila perbuatan melanggar hukum itu merupakan pelanggaran atas hak suatu pelanggaran dari norma, yang hanya ditujukan kepada badan hukum.
2. Apabila perbuatan melawan hukum itu merupakan pelanggaran atas hak suatu subjek hukum lain dan pelanggaran itu justru terjadi pada waktu melaksanakan atau

⁵⁾<https://www.docdoc.com/id/info/procedure/anterior-cruciate-ligament-reconstruction>
Rekonstruksi anterior cruciate ligament (ACL) adalah prosedur bedah untuk mengganti ACL yang sobek atau cedera dengan cangkok jaringan

⁶⁾Danny Wiradharma, *Hukum Kedokteran*, Binarupa Aksara, Jakarta, 1996, hlm, 87.

⁷⁾Dwija Piyatno, *Kebijakan Legislasi Tentang Sistem Pertanggungjawaban Korporasi Indonesia*, CV Utomo, Bandung, 2009, hlm.43.

- mempertahankan hak-hak dari badan hukum.
3. Apabila organ bertindak atas perintah jabatan yang mengikat (dari organ yang lebih tinggi, misalnya rapat umum anggota)
 4. Apabila tindakannya yang bersifat perbuatan melanggar hukum itu unsur-unsurnya terdapat pada badan hukum, tetapi tidak pada organ secara pribadi.
 5. Dalam keseluruhannya perbuatan organ badan hukum dapat dibagi Penempatan korporasi sebagai subjek tindak pidana.

Adanya dualisme antara putusan kasasi Nomor 1550K/Pdt/2016 yang bertentangan dengan Putusan Mahkamah Konstitusi (MK) No.14-PUU-XII-2014 tentang penolakan uji materil Pasal 66 ayat (3) UU 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. Dalam putusan Kasasi No. 1550K/Pdt/2016 ternyata mengacu pada Pasal 66 (1) UU 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran bahwa “Setiap orang yang mengetahui atau kepentingannya dirugikan atas tindakan dokter atau dokter gigi dalam menjalankan praktik kedokteran dapat mengadukan secara tertulis kepada Ketua Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia.”

seharusnya Ketua Hakim kasasi mempertimbangkan unsur kelalaian yang mengakibatkan munculnya unsur perbuatan melawan hukum yang dilakukan termohon Dr.Widya Arsa dan Dr Ghuna, hal ini selaras dengan Pasal 66 (3) UU 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, yaitu :

Pengaduan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) tidak menghilangkan hak setiap orang untuk melaporkan adanya dugaan tindak pidana kepada pihak yang berwenang dan/atau menggugat kerugian perdata ke pengadilan”

Adanya Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia selanjutnya disebut (MKDKI) yang memiliki kewenangan dalam memutus :

1. Menerima pengaduan, memeriksa, dan memutuskan kasus pelanggaran disiplin dokter dan dokter gigi yang diajukan; dan
2. Menyusun pedoman dan tata cara penanganan kasus pelanggaran disiplin dokter atau dokter gigi.

Pemohon kasasi dilindungi oleh UU Perlindungan Konsumen, mengenai pelaku usaha penyedia kesehatan (termohon yaitu RS Santosa dan RS Mitra Kasih) seharusnya lebih mengutamakan perlindungan terhadap hak-hak konsumen sebagai hak dasarnya untuk mencapai keadilan, karena untuk dapat meningkatkan harkat dan martabat konsumen selaku subjek hukum juga menumbuhkan sikap pelaku usaha yang bertanggung jawab.

Sesuai Pasal 2 UU 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen (UUPK) menyatakan bahwa Perlindungan konsumen diselenggarakan sebagai usaha bersama berdasarkan 5 prinsip yang relevan dalam pembangunan nasional, yaitu :⁸⁾

1. Prinsip Manfaat. Dimaksudkan untuk mengamanatkan bahwa segala upaya dalam penyelenggaraan perlindungan konsumen harus memberi manfaat sebesar-besarnya bagi kepentingan konsumen dan pelaku usaha secara keseluruhan.
2. Prinsip Keadilan. Dimaksudkan agar partisipasi seluruh rakyat dapat diwujudkan secara maksimal dan memberikan kesempatan pada konsumen dan pelaku usaha untuk memperoleh haknya dan melaksanakan kewajibannya secara adil.
3. Prinsip Keseimbangan. Dimaksudkan untuk memberi keseimbangan antara kepentingan konsumen, pelaku usaha, dan pemerintah dalam arti materiil maupun spiritual.
4. Prinsip Keamanan dan Keselamatan Konsumen. Dimaksudkan untuk memberikan jaminan atas keamanan dan keselamatan kepada konsumen dalam penggunaan, pemakaian dan pemanfaatan barang dan/atau jasa yang digunakan.
5. Prinsip Kepastian Hukum. Dimaksudkan agar baik pelaku usaha maupun konsumen mentaati hukum dan memperoleh keadilan dalam penyelenggaraan perlindungan konsumen, dimana negara dalam hal ini turut menjamin adanya kepastian hukum tersebut.

Munculnya akibat hukum dari kelalaian termohon kasasi yaitu dari Penyedia Layanan kesehatan yaitu RS Santosa, RS.Mitrakasih dan Dokter yang menangani pemohon kasasi yaitu para dokter wajib

⁸⁾Edmon Makarim, *Kompilasi Hukum Telematika*, RajaGrafindo Persada, Jakarta, 2003, hlm. 310.

mempertanggungjawabkan secara hukum, karena kelalaian ini merupakan suatu perbuatan melawan hukum, oleh karena itu hukum menentukan, menurut doktrin, bahwa subjek hukum⁹⁾ dapat mempertanggungjawabkan atas perbuatan yang akibatnya diatur oleh hukum. menurut Hans Kelsen¹⁰⁾ bahwa kedudukan penyedia jasa layanan kesehatan sebagai badan hukum (RS Mitra kasih dan RS Santosa) :

The State are personified : they are considered to be : juristic person in contradiction to natural person"i.e, human beings as subject of duties and rights

IDI sebagai wakil dari negara yang menaungi penyelenggara layanan kesehatan, dipersonifikasikan sebagai badan hukum pribadi atau perorangan, bahwa IDI cq pihak RS telah dipertimbangkan sebagai badan hukum, berbeda dengan pribadi natura, yaitu manusia sepenuhnya sebagai subjek pendukung hak dan kewajiban, menurut Kelsen tanggungjawab hukum dan kewajiban hukum ditujukan pada badan hukum tetapi :

The obligation is incumbent upon those individuals who, as competent organs, have to fulfill the duty or the juristic person.it is their behavior that forms the contents of this duty.

(Kewajiban itu berada diatas pundak individu-individu sebagai organ yang berkompeten harus memenuhi kewajiban badan hukum, perbuatan mereka membentuk isi dari kewajiban ini).

Keragaman rumusan hak-hak konsumen yang telah dikemukakan diatas, namun secara garis besar dapat dibagi dalam tiga hak yang menjadi prinsip dasar, yaitu :¹¹⁾

1. Hak yang dimaksudkan untuk mencegah konsumen dari kerugian, baik kerugian personal, maupun kerugian harta kekayaan;
2. Hak untuk memperoleh barang dan/atau jasa dengan harga yang wajar; dan

⁹⁾Mochtar Kusumaatmadja, *Pengantar Ilmu hokum : Suatu Pengenalan Pertama Ruang Lingkup Berlakunya Ilmu Hukum*, Buku I, Alumni, Bandung, 2000, hlm.80.

¹⁰⁾Hans kelsen, *General Theory of Law*, page.28.

¹¹⁾Ahmadi Miru *et.al*, *Hukum Perlindungan Konsumen*, Rajagrafindo Persada, Jakarta, 2004, hlm.46.

3. Hak untuk memperoleh penyelesaian yang patut terhadap permasalahan yang dihadapi.

Dari ketiga prinsip ini jelas prinsip terakhir merupakan masalah dasar dalam proses penyelesaian sengketa konsumen, dimana konsumen selalu mendapatkan kesulitan dalam proses penyelesaian sengketa terhadap permasalahan yang patut dihadapi. Apabila hak-hak konsumen benar-benar akan dilindungi, maka hak-hak konsumen yang disebutkan diatas haruslah terpenuhi, baik oleh pemerintah maupun oleh pelaku usaha.

Pihak RS sebagai pelaku usaha jasa layanan kesehatan tidak dapat lagi sewenang-wenang dengan kekuasaannya yang ada sebagai penyedia barang dan/atau jasa memuat ketentuan-ketentuan dalam proses perjanjian yang hanya menguntungkan pihaknya sebagai pelaku usaha saja, namun juga harus memperdulikan hak-hak konsumen. Kedua pihak dalam transaksi tersebut, yaitu konsumen dan pelaku usaha merupakan pihak-pihak yang harus mendapat perlindungan secara hukum oleh pihak negara.¹²⁾

B. Pembahasan

1. Kelalaian medis dapat dikategorikan sebagai perbuatan melawan hukum

Kelalaian tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien sulit untuk dipidanakan karena pidana itu sendiri merupakan sanksi yang memiliki asas *ultimum remidium*, dalam UU 36 tahun 1999 tentang Kesehatan tidak terdapat pasal yang mengatur mengenai kelalaian seorang tenaga kesehatan termasuk dokter dapat dilakukan atau dapat dikriminalisasi.

Perundang-undangan yang mengatur mengenai mall praktik atau kelalaian tenaga kesehatan, tidak hanya diatur dalam UU No 36 Tahun 1999, namun terdapat UU Praktik Kedokteran dan UU RS. Dari sistem perundang-undangan tentang kesehatan tersebut mengatur berbagai jenis

¹²⁾*Ibid*, hlm.316.

perbuatan dan sanksi pidana bagi siapa saja khususnya tenaga kesehatan dan dokter yang dengan sengaja melakukan tindak pidana di bidang kesehatan, jadi dari adanya niat tenaga kesehatan merupakan pembuka unsur dari dapat dipidananya tenaga kesehatan, namun untuk membuktikan adanya niat yang dimiliki tenaga kesehatan, pasien dan atau aparat penegak hukum memerlukan waktu untuk mengumpulkan acara formil untuk acara pembuktiannya dalam proses penyidikannya.

Pengaturan dalam Pasal 201 UU Kesehatan *jo* Pasal 63 UU RS, mengatur adanya denda bagi tenaga kesehatan, korporasi dalam arti rumah sakit mitra kasih, dapat dikenakan denda berupa tiga kali pidana denda untuk tenaga kesehatan yang terbukti secara hukum memiliki niat melakukan mal praktik. Selain itu adanya sanksi administratif bagi RS Mitra Kasih dapat dikenakan berupa pencabutan izin usaha/badan hukumnya oleh pejabat yang berwenang, meski penetapan pencabutan itu dimungkinkan diajukan ke PTUN.

Pasal 29 UU Kesehatan memberikan solusi berupa mekanisme mediasi bagi pasien yang dirugikan atas kelalaian tenaga kesehatan (Termohon kasasi). Pasal 29 tersebut mengatur tentang :

Dalam hal tenaga kesehatan diduga melakukan kelalaian dalam menjalankan profesinya, kelalaian tersebut harus diselesaikan terlebih dahulu melalui mediasi.

Mekanisme mediasi pasien dan para termohon kasasi merupakan pilihan penyelesaian sengketa (nonlitigasi). Pasalnya, seseorang dimungkinkan menempuh jalur hukum lain (litigasi) misalnya melalui jalur perdata berupa gugatan ganti kerugian. Terlebih, Pasal 46 UU RS menegaskan bahwa "RS bertanggungjawab secara hukum terhadap semua kerugian yang ditimbulkan atas kelalaiannya." Inilah solusi yang diberikan UURS dalam mempertanggungjawabkan secara hukum atas adanya kerugian yang diderita pasien.

UU Kesehatan memberikan perlindungan hukum kepada pasien dan tenaga kesehatan. Suatu bentuk perlindungan yang diatur oleh UU ini

tentunya mencari unsur niat (*Evilwill*) dari dokter, jika pasien dirugikan karena kelalaian bisa menggunakan mediasi atau gugatan ganti rugi.

Mekanisme penyelesaian sengketa pasien dan para dokter dapat diselesaikan secara non litigasi, yaitu mediasi. Mekanismenya sudah berjalan secara umum, dalam bidang keperdataan, namun mekanisme secara khusus dalam hal adanya sengketa bidang kesehatan sulit terlembagakan, karena berbenturan dengan pembuat peraturan teknis, yaitu Keputusan Menteri Kesehatan, yang merupakan lembaga/institusi yang dapat memberikan kepastian hukum bagi pasien dalam melakukan pencarian keadilan. Permasalahan sengketa kerugian yang ditimbulkan oleh tenaga medis hingga saat ini belum memiliki kepastian hukum, namun telah diamanatkan dalam UU Kesehatan,

Peraturan perundang-undangan yang mengatur adanya unsur kelalaian tenaga kesehatan tidak bisa serta merta dapat digolongkan sebagai perbuatan melawan hukum seperti yang diatur dalam UUPK, sebab adanya asas *lex specialis derogat lex generalis* yang terdapat dalam sistem UU Kesehatan dapat mengenyampingkan aturan umum.

Unsur kelalaian yang diatur dalam sistem Perdata dan KUHP dan UUPK, tak bisa serta-merta dapat menghubungkan suatu peristiwa hukum dalam suatu perjanjian di bidang kesehatan dengan unsur kelalaian, sebab, menurut pengaturan dalam UUPK, dwi meilesmana yang merasa dirugikan atas tindakan dokter dapat melaporkan kepada MKDKI hal ini berada dalam ranah kode etik, atau perilaku kedokteran, dan tidak dapat serta merta dikategorikan sebagai perbuatan melawan hukum, namun terdapat suatu proses sidang penilaian etik untuk menentukan seorang dokter memiliki niat dan melakukan perbuatan melawan hukum tersebut. pengaturan ranah kode etik memiliki ruang lingkup organisasi profesi untuk dijatuhi sanksi berupa teguran tertulis, pencabutan izin praktik, atau diwajibkan mengikuti diklat.

Laporannya itu tak menghilangkan hak masyarakat untuk melapor secara pidana atau menggugat perdata di pengadilan, unsur kelalaian

yang dilakukan tenaga kesehatan dapat dialihkan ke ranah perbuatan melawan hukum, dengan syarat jika kelalaian yang dilakukan sangat fatal atau berulang-ulang yang tidak semestinya dilakukan seorang dokter terdidik, penegakan hukum dalam perkara ganti rugi yang dimohonkan dalam kasasi *dwi meilesmana* dapat diterapkan secara adil.

Kepastian hukum dalam melakukan penegakan hukum di bidang kesehatan soal pembuktian ketika adanya dugaan malpraktek yang dilakukan dokter. Belum lagi, informasi medis tak diketahui banyak oleh pasien, dari sisi pemohon kasasi pasien membuktikan malpraktik itu kesulitan yang luar biasa karena sumber dana dan ahli tak dimiliki pasien, mendatangkan tenaga ahli tidak murah, maka dari itu, mekanisme mediasi harus dikembangkan untuk menciptakan *win-win solution*. Sebab, faktanya kondisi/posisi pasien lemah dari segi birokrasi RS, dana dan lainnya. Diperlukan *restorative justice* untuk memperbaiki kesalahan yang telah dilakukan oleh dokter. mekanisme mediasi tak bisa menyelesaikan, baru sanksi pidana yang menyelesaikan sebagai *ultimum remedium*.

Pembuktian malpraktik dalam gugatan ganti rugi oleh pasien sulit untuk dibuktikan, dokter ataupun tenaga kesehatan lainnya mendapat perlindungan dari UU Kedokteran itu sendiri sesuai dengan standar profesi, yang menjadi pertanyaan adalah standar profesi yang dimaksud itu dalam bentuk apa, nyatanya Standar profesi untuk pelayanan kesehatan belum terunifikasi dan terkodifikasi. itulah yang membuat sulitnya membuktikan dokter telah melanggar standar profesi tersebut.

2. Pertimbangan hukum hakim kurang tepat dalam memutus penolakan permohonan kasasi perbuatan melawan hukum

Lahirnya hubungan hukum dari suatu perjanjian dibidang kesehatan, khususnya dalam hal perjanjian yang dibuat antara korban dan para dokter sebelumnya telah melahirkan hubungan hukum antara dokter dan pasien di bidang keperdataan medis, unsur yang paling melekat adalah unsur kerugian dari pihak pasien pemohon kasasi.

Perikatan hukum bidang medis adalah suatu ikatan antara dua atau lebih subjek hukum untuk melakukan atau tidak melakukan sesuatu atau memberikan sesuatu sesuai Pasal 1313 jo 1234 KUHPerdara, adanya prestasi atau kewajiban pada dasarnya adalah suatu kewajiban hukum bagi para pihak yang membuatnya. Bagi pihak dokter, prestasi berbuat sesuatu adalah kewajiban hukum untuk berbuat dengan sebaik dan secara maksimal (perlakuan medis) bagi kepentingan kesehatan pasien, dan kewajiban hukum untuk tidak berbuat salah atau keliru dalam perlakuan medis, dalam arti kata kewajiban untuk pelayanan kesehatan pasien dengan sebaik-baiknya. Malpraktik kedokteran dari sudut perdata terjadi apabila perlakuan salah dokter dalam hubungannya dengan pemberian prestasi menimbulkan kerugian keperdataan (diatur dalam hukum perdata).

Perikatan hukum lahir oleh 2 sebab atau sumber, yang satu oleh suatu kesepakatan (1313 KUHPerdara) dan yang lainnya oleh sebab UU (1352 KUHPerdara). Hubungan hukum dokter pasien berada dalam jenis perikatan hukum yang lahir sebab perjanjian berlaku sebagai undang-undang bagi para pihak yang telah membuatnya. Adanya kerugian pihak pasien yang berakibat hukum pada dokter yang telah lalai, tidak sesuai standar kedokteran dalam menangani operasi lutut, muncul akibat hukum berupa kewajiban hukum dokter karena UU membawa suatu keadaan perbuatan melawan hukum (*onrechtmatige daad*) dokter dimana keduanya mengemban pertanggungjawaban penggantian kerugian. Syarat materiil yang harus dapat dilakukan kualifikasi unsur perbuatan melawan hukum dari termohon Kasasi adalah :

1. Kesalahan atau schuld. Kesalahan kesengajaan dalam hal ini pihak yang tidak melaksanakan prestasi melakukan operasi lutut korban Dwi Meilesaman Dengan Benar dan timbul adanya kerugian.
2. Kelalaian Termohon Kasasi, dalam kelalaian pihak yang melakukan perbuatan yang mengakibatkan tidak terjadinya prestasi *tidak tahu* bahwa akibat yang merugikan tersebut akan timbul.

Syarat formil, termohon kasasi harus memenuhi unsur pelaksanaan prestasinya tersebut, yaitu tidak sesuai dengan standar kompetensi kedokteran (salah melakukan tindakan operasi). Pasien sebagai korban malpraktek berhak menuntut ganti rugi terhadap termohon kasasi dan atau turut termohon kasasi, yaitu RS Mitra kasih, unsur yang harus dipenuhinya adalah bahwa RS sebagai perantara yang menaungi Termohon kasasi yang telah menimbulkan akibat kesalahan atau kelalaian dari termohon kasasi.

Polemik penolakan pemeriksaan berkas kasasi yang diajukan pemohon kasasi, pembanding penggugat dan korban adalah pada dasarnya harus sesuai dengan UU yang berlaku, diantaranya dalah jika pasien posita gugatannya menuntut adanya ganti rugi maka perangkat hukum yang harus di penuhi adalah berdasarkan ketentuan ini diatur dalam Pasal 1239 KUH Perdata. Berkaitan dengan gugatannya dalam hal wanprestasi ada beberapa hal yang perlu diketahui :

1. Hanya dapat ditujukan pada pihak dalam Perjanjian Teraupetik/ perjanjian pengobatan. misalnya : dokter dengan pasien di tempat praktik pribadi, dokter dan pihak rumah sakit dalam hal dokter bekerja di rumah sakit Mitra kasih
2. Kewajiban pembuktian dalam gugat wanprestasi dibebankan kepada si Dwi meilesmana yang menggugat wanprestasi dokter/rumah sakit akibat tidak memberkan pelayanan yang memadai menurut standar profesinya sehingga pasien menderita kerugian.

Kewajiban pembuktian ini sangat menyulitkan pasien karena pasien tidak mengetahui standar profesi medis. Upaya hukum ini jarang sekali dipergunakan untuk menyelesaikan sengketa medis. Putusan No.1550/K/Perdata/2016 telah menolak permohonan kasasi dengan pertimbangan bahwa Putusan PN Bandung, ternyata *Judex Facti* PT Bandung tidak salah menerapkan hukum karena :

- a. Sebelum operasi dilakukan, pasien atau keluarganya telah menyetujui tindakan operasi. Tindakan operasi tersebut bukan merupakan perjanjian penyembuhan melainkan perjanjian ikhtiar/upaya penyembuhan dan kedua belah pihak telah terjadi kesepakatan;

- b. Kualifikasi Unsur adanya tindakan malpraktek bukan dinilai oleh si pasien sendiri, melainkan harus ditentukan oleh organisasi profesinya;
- c. Tergugat II & III selaku tenaga medis/Dokter bukanlah tindakan yang bersifat melawan hukum sehingga gugatan harus ditolak;
- d. Alasan kasasi tersebut pada hakekatnya mengenai hasil pembuktian yang bersifat penghargaan tentang suatu kenyataan, hal mana tidak dapat dipertimbangkan dalam pemeriksaan pada tingkat kasasi, karena pemeriksaan dalam tingkat kasasi hanya berkenaan dengan adanya kesalahan penerapan hukum, adanya pelanggaran hukum yang berlaku, adanya kelalaian dalam memenuhi syarat-syarat yang diwajibkan oleh peraturan perundang-undangan yang mengancam kelalaian itu dengan batalnya putusan yang bersangkutan atau bila pengadilan tidak berwenang atau melampaui batas wewenangnya sebagaimana dimaksud dalam Pasal 30 UU 14 Tahun 1985 tentang MA sebagaimana telah diubah dan ditambah dengan UU 5 Tahun 2004 dan perubahan kedua dengan UU 3 Tahun 2009.

UUPK memnerikan batasan dan menguatkan hak pasien selaku konsumen kesehatan, Pasien memiliki hak untuk mendapatkan perlindungan dari kemungkinan upaya pelayanan kesehatan yang tidak bertanggungjawab seperti penelantaran. Pasien berhak untuk keselamatan dan kenyamanan terhadap pelayanan jasa kesehatan yang diterimanya. Dengan adanya hak ini maka konsumen akan terlindungi dari praktik profesi yang mengancam keselamatan atau kesehatan.

Hak pasien lainnya sebagai konsumen jasa kesehatan adalah hak untuk didengar dan medapatkan ganti rugi apabila pelayanan yang didapatkan tidak sebagaimana mestinya. Masyarakat sebagai konsumen dapat menyampaikan keluhannya kepada dokter atau pihak rumah sakit sebagai upaya perbaikan RS dalam pelayanannya. Selain itu konsumen berhak untuk memilih dokter yang diinginkan dan berhak mendapatkan pilihak kedua dan juga mendapatkan rekam medik yang berisikan riwayat penyakit pasien.

UUPK mengatur mengenai adanya hak pasien dalam mendapatkan perlindungan hukum, yaitu suatu bentuk perlindungan yang diberikan terhadap subjek hukum dalam bentuk perangkat hukum baik yang bersifat

preventif maupun yang bersifat represif, baik yang tertulis maupun yang tidak tertulis. Salah satu hak utama yang dimiliki pasien adalah hak-hak untuk memperoleh informasi atau penjelasan, merupakan hak asasi pasien yang paling utama bahkan dalam tindakan-tindakan khusus diperlukan persetujuan tindakan medis yang ditandatangani oleh pasien dan atau keluarga pasien. Hal ini tidak dapat dipungkiri bahwa hubungan dokter dengan pasien, maka dokter mempunyai posisi yang lebih kuat dibandingkan dengan posisi pasien atau keluarga pasien. Akan tetapi dengan kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi masyarakat atau pasien telah memperoleh akses yang tinggi terhadap informasi tentang kesehatan. Sedangkan menurut UUPK memang tidak menyebutkan secara spesifik hak dan kewajiban konsumen, tetapi karena pasien juga merupakan konsumen yaitu konsumen jasa kesehatan maka hak dan kewajibannya juga mengikuti hak dan kewajiban konsumen secara keseluruhan.

RS sebagai turut termohon kasasi juga memiliki beban tanggung jawab secara administrasi yang berhubungan dengan perizinan dan standar medis atas pelayanan yang diberikan dan tanggung jawab publik rumah sakit sebagai penyelenggara pelayanan public, hal ini diatur dalam ketentuan Pasal 15 UU 25 tahun 2009, tentang pelayanan publik yaitu mengatur tentang tujuan pelaksanaan pelayanan publik, bahwa :

1. terwujudnya batasan dan hubungan yang jelas tentang hak, tanggung jawab, kewajiban dan kewenangan seluruh pihak yang terkait dengan penyelenggaraan pelayanan publik.
2. Terwujudnya sistem penyelenggaraan pelayanan yang layak sesuai dengan asas-asas umum pemerintahan dan korporasi yang baik
3. Terpenuhinya penyelenggaraan pelayanan publik sesuai dengan peraturan perundang-undangan
4. terwujudnya perlindungan dan kepastian hukum bagi masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan publik

Pengaturan tanggungjawab RS dalam UU 25 tahun 2009 tentang Pelayanan Publik, juga diatur dalam ketentuan Pasal 46 UURS bahwa RS bertanggung jawab secara hukum terhadap semua kerugian yang

ditimbulkan atas kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di RS. Tanggungjawab hukum RS dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan terhadap pasien dapat dilihat dari aspek etika profesi, hukum administrasi, hukum perdata dan hukum pidana.

Dasar hukum pertanggungjawaban RS dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan terhadap pasien yaitu adanya hubungan hukum antara RS sebagai penyelenggara pelayanan kesehatan dan pasien sebagai pengguna pelayanan kesehatan. Hubungan hukum ini lahir dari perjanjian tentang pelayanan kesehatan.

Hubungan hukum RS Mitra Kasih dan pasien adalah hubungan perdata yang menekankan pelaksanaan hak dan kewajiban masing-masing pihak secara timbal balik. RS Mitra Kasih berkewajiban untuk memenuhi hak-hak pasien dan sebaliknya pasien berkewajiban memenuhi hak-hak RS. Timbulnya kegagalan operasi dan menimbulkan kerugian bagi pasien, muncul polemik dari penerapan unsur gugatan, yaitu apakah karena wanprestasi atau kelalaian akan berakibat pada gugatan atau tuntutan perdata yang berupa ganti rugi atas kerugian yang dialami oleh pasien. Meskipun pertanggungjawaban hukum RS Mitra Kasih terhadap pasien dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan lahir dari hubungan hukum perdata, tetapi dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan ini juga berimplikasi pada hukum administrasi dan hukum pidana.

Implikasi hukum administrasi dalam hubungan hukum RS-pasien adalah menyangkut kebijakan (*policy*) yang merupakan syarat administrasi pelayanan kesehatan yang harus dipenuhi dalam rangka penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang bermutu. Kebijakan atau ketentuan hukum administrasi ini mengatur tata cara penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang layak dan pantas sesuai dengan standar pelayanan RS, standar operasional dan standar profesi. Pelanggaran terhadap kebijakan atau ketentuan hukum administrasi dapat berakibat sanksi hukum administrasi yang dapat berupa pencabutan izin usaha atau pencabutan status badan hukum bagi RS, sedangkan bagi dokter

dan tenaga kesehatan lainnya dapat berupa teguran lisan atau tertulis, pencabutan surat ijin praktek, penundaan gaji berkala atau kenaikan pangkat setingkat lebih tinggi.

Implikasi hukum pidana hubungan hukum RS-pasien dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan adalah adanya perbuatan melanggar hukum yang dilakukan oleh pihak RS yang memenuhi unsur perbuatan pidana sesuai ketentuan-ketentuan pidana. Perbuatan pidana RS terhadap pasien dapat berupa kesalahan atau kelalaian yang dilakukan oleh dokter atau tenaga kesehatan lainnya yang menyebabkan damage pada tubuh korban, dimana kesalahan atau kelalaian ini merupakan suatu kesengajaan. perbuatan pidana ini akan melahirkan tanggungjawab pidana berupa denda dan pencabutan ijin operasional RS.

C. Penutup

1. Unsur kelalaian medis dapat dikategorikan sebagai perbuatan melawan hukum menurut UU PK dan UU Kesehatan, kedua UU ini mengarahkan pada adanya unsur kerugian yang diderita pasien, adanya unsur kerugian yang melekat pada diri meilesmana memiliki suatu akibat hukum, yaitu beban pertanggungjawaban dari adanya kelalaian atau kesengajaan atau dokter sebagai termohon kasasi tidak memiliki kualitas standar yang mumpuni untuk melakukan tindakan oprasi. Perumusan unsur-unsur ini harus melewati tahap pemeriksaan sidang MKEK untuk memperoleh bukti dan dukungan unsur gugatan kasasi pasien pada MA.
2. Pertimbangan hukum hakim jika mengacu kepada UU PK dan UU Kesehatan akan mengarahkan pada gugatan ganti rugi, namun hal ini tidak cukup kuat karena adanya suatu perjanjian pra oprasi antara pasien, keluarga pasien dan pihak dokter dan RS perihal pernyataan tidak akan melakukan tuntutan/gugatan pada pihak penyelenggara kesehatan. Pertimbangan hukum hakim tentang penolakan permohonan kasasi telah benar secara procedural, namun mencederai HAM, dan mencederai keadilan.

DAFTAR PUSTAKA

Buku

- Agus Purwadianto, *Pedoman Organisasi dan Tata Laksana Kerja Majelis Kehormatan Etik Kedokteran*, cet-1, Pengurus Besar Ikatan Dokter Indonesia, Jakarta, 2008.
- Ahmadi Miru dan Sutarman Yodo, *Hukum Perlindungan Konsumen*, Rajagrafindo Persada, Jakarta, 2004.
- Ardyan G.R, *Serba Serbi Kesehatan Gigi dan Mulut*, Bukune, Jakarta, 2010.
- Ari Yunanto, *Hukum Pidana Malpraktik Medik*, CV. Andi Offset, Yogyakarta, 2010.
- Az. Nasution, *Hukum Perlindungan Konsumen Suatu Pengantar*, Penerbit Daya Widya, 1999.
- Bhekti Suryani, *Panduan Yuridis Penyelenggaraan Praktik Kedokteran*, Dunia cerdas, 2013.
- Danny Wiradharma, *Hukum Kedokteran*, Binarupa Aksara, Jakarta, 1996,
- Darda Syahrizal & Senja Nilasari, *Undang-undang Praktik Kedokteran & Aplikasinya*, Dunia Cerdas, 2013.
- Dendri Satriawan, *Tanggung Jawab Rumah Sakit Terhadap Kerugian Yang Diakibatkan oleh Tenaga Kesehatan*, Bandar Lampung, Universitas Lampung, Skripsi, 2014.
- Dwija Piyatno, *Kebijakan Legislasi Tentang Sistem Pertanggungjawaban Korporasi Indonesia*, CV Utomo, Bandung, 2009.
- E. Saefullah, *Hukum Industri*, Sinar Jaya, Jakarta, 2002.
- Utrech, *Pengantar Hukum Administrasi Negara Indonesia*, FH Unpad, Bandung, 1960.
- Edmon Makarim, *Kompilasi Hukum Telematika*, Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2003.
- H.R. Hariadi, *Sorotan Masyarakat terhadap Profesi Kedokteran*, Citra Aditya Bakti, Bandung.
- Ikatan Dokter Indonesia, *Pedoman Organisasi Dan Tatalaksana Kerja Majelis Kehormatan Etik Kedokteran*, Pengurus Besar Ikatan Dokter Indonesia, Jakarta, 2008.
- J. Guwandi, *Hukum Rumah Sakit dan Corporate Liability*, Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta, 2011.
- Konsil Kedokteran Indonesia, *Penyelenggaraan Praktik Kedokteran Yang Baik*, Jakarta, KKI, 2007.
- M.A. Moegni Djojodirdjo, *Perbuatan Melawan Hukum*, cet.2, Pradnya Paramita, Jakarta, 1982.
- Mochtar Kusumaatmadja, *Pengantar Ilmu hukum : Suatu pengenalan pertama ruang lingkup berlakunya ilmu hukum*, Buku I, Alumni, Bandung, 2000.
- Munir Fuady, *Perbuatan Melawan Hukum*, cet.1, Citra Aditya Bakti Bandung, 2002.

- Shidarta, *Hukum Perlindungan Konsumen Indonesia*, Grasindo, Jakarta, 2004.
- Soedjono Dirdjosisworo, *Pengantar Ilmu Hukum*, PT. Raja Grafindo Persada, Jakarta 2008.
- Subekti, *Pokok Pokok Hukum Perdata*, Intermasa ,Jakarta,1989.
- Subekti, *Pokok-Pokok Hukum Perdata*, cet.29, Intermasa,Jakarta.
- Wirjono Projodikoro, *Perbuatan Melanggar Hukum*, Sumur Bandung, Bandung, 1960.
- Wirjono Projodikoro, *Perbuatan Melanggar Hukum*, Sumur Bandung, Bandung, 1960.
- Yasir Arafat,*Undang-undang Dasar Negara Republik Indonesia 1945 Amandemennya setelah amandemen I,II,III,IV*.Permata Press,Jakarta,2006.

Peraturan perundang-undangan

- Undang-Undang Dasar Kesatuan Negara Kesatuan Republik Indonesia Tahun 1945
- KUH Perdata *STBLD* No. 23 dan berlaku Januari 1848.
- Undandhg-Undang Nomor 8 tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen.
- ,\Republik Indonesia Nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.
- , Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.
- , Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.
- , Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan.

Sumber lain

- www. Direktori Putusan Mahkamah Agung RI.go.id.
- Kamus Besar Bahasa Indonesia, Departemen Kebudayaan Republik Indonesia Tahun 1996.
- [https : //www.gleneagles.com.sg/id / specialties / medical-specialties/ orthopaedic-surgery-sports-medicine / medial-collateral-ligament-injury.](https://www.gleneagles.com.sg/id/specialties/medical-specialties/orthopaedic-surgery-sports-medicine/medial-collateral-ligament-injury)
- [http: //radiografernotes.blogspot.co.id/2014/01 / teknik-pemeriksaan-genu-knee-joint.html.](http://radiografernotes.blogspot.co.id/2014/01/teknik-pemeriksaan-genu-knee-joint.html)
- [https: //www.docdoc.com/id/ info / procedure / anterior-cruciate-ligament.](https://www.docdoc.com/id/info/procedure/anterior-cruciate-ligament)