

**UNSUR PERBUATAN MELAWAN HUKUM TENAGA MEDIS
DALAM PUTUSAN NO.152/PDT/2019/PT.SMR DITINJAU DARI
UU NO.8 TAHUN 1999 TENTANG PERLINDUNGAN
KONSUMEN DAN KITAB UNDANG – UNDANG HUKUM
PERDATA**

Artikel

ANGGINI OKTAVIANI MANGKU NAGARA

41151010160061

Jurusan Hukum

Fakultas Hukum

Universitas Langlangbuana

Jl. Karapitan No. 116. Cikawao , Kec.Lengkong, Kota Bandung, Jawa Barat 40261

anggiomn12@gmail.com

ABSTRAK

Ketimpangan antara kenyataan dan wujud hukum dispesifikasikan ke dalam Putusan No. 152/PDT/2019/PT.SMR yang memutus perihal penolakan permohonan banding korban maalpraktik atas nama Ria Yanti R.M (selanjutnya disebut Penggugat) dengan pertimbangan bahwa sebelum operasi dilakukan, pihak keluarganya telah menyetujui tindakan operasi. Tindakan operasi bukan merupakan perjanjian penyembuhan melainkan perjanjian ikhtiar atau upaya penyembuhan dan kedua belah pihak telah terjadi kesepakatan.

Metode Penelitian yang digunakan dalam penulisan Studi Kasus ini adalah metode penelitian *kualitatif deskriptif* yang berupa sebuah penelitian dengan metode atau pendekatan studi kasus yang biasa disebut *Case Study*. Penelitian ini, memusatkan diri secara *intensif* pada satu obyek tertentu yang mempelajarinya sebagai suatu kasus. Data studi kasus dapat diperoleh dari semua pihak yang bersangkutan, dengan kata lain data dalam studi ini dikumpulkan dari berbagai sumber. Sebagai sebuah studi kasus maka data yang dikumpulkan berasal dari berbagai sumber dan hasil penelitian ini hanya berlaku pada kasus yang diselidiki. Metode studi kasus sebagai salah satu jenis pendekatan *deskriptif*, adalah penelitian yang dilakukan secara *intensif*, terperinci dan mendalam terhadap suatu *organisme individu*, lembaga atau gejala tertentu dengan daerah atau *subjek* yang sempit.

Kesimpulan dari kasus ini Pertimbangan hukum hakim jika mengacu pada Undang-Undang No. 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen dan KUHPerdara dengan lahirnya hubungan hukum dari suatu perjanjian dibidang kesehatan, khususnya dalam hal perjanjian yang dibuat antara korban Ria Yanti R.M dan Dr.Zainuddin, Sp,M. Malpraktik kedokteran dari sudut perdata terjadi apabila perlakuan salah dokter dalam hubungannya dengan pemberian prestasi menimbulkan kerugian keperdataan (diatur dalam hukum perdata).Kelalaian tenaga kesehatan dan dokter dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada Anak dari Penggugat sulit untuk dapat dilakukan upaya Pidana. Undang-undang Kesehatan yang telah dijelaskan diatas telah memberikan perlindungan hukum kepada Penggugat dan tenaga kesehatan, yaitu Tergugat I, II, dan III.

ABSTRACT

The inequality between reality and legal form is specified in Verdict No. 152/PDT/2019/PT. SMR who broke the matter of rejection of the appeal of maalpraktik victims on behalf of Ria Yanti R.M (later called Penggugat) with the consideration that before the operation was carried out, the family had approved the operation. The act of surgery is not a healing agreement but rather a covenant of sincerity or a healing effort and the two sides have reached an agreement.

The Research Method used in the writing of this Case Study is a descriptive qualitative research method that is a research with a method or approach of case study commonly called Case Study. This research, focuses intensively on one particular object that studies it as a case. Case study data can be obtained from all parties concerned, in other words the data in this study is collected from various sources. As a case study, the data collected comes from various sources and the results of this study apply only to the cases investigated. The method of case study as one type of descriptive approach, is intensive, detailed and in-depth research on an individual organism, institution or specific symptom with a narrow area or subject.

Conclusion of this case Consideration of the law of the judge if referring to Law No. 8 of 1999 on consumer protection and criminal code the birth of the legal relationship of a medical agreement in the field of health, especially in the case of the agreement made between victims Ria Yanti R.M and Dr.Zainuddin, Sp,M. Malpractice of medicine from a civil point occurs in the event of mistreatment of doctors in relation to the awarding of achievements inflicting damages on the data (regulated in civil law). The negligence of health workers and doctors in providing health services to the Child of the Plaintiff is difficult for criminal efforts to be made. The Health Law described above has provided legal protection to plaintiffs and health workers, namely Defendants I, II, and III.

BAB I

LATAR BELAKANG PEMILIHAN KASUS

A. Latar Belakang Pemilihan Kasus

Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Kesatuan Republik Indonesia Tahun 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.¹ Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia² adalah peraturan atau adat yang secara resmi dianggap mengikat, yang dikukuhkan oleh penguasa ataupun pemerintah, Undang-undang, peraturan, dan

sebagainya untuk mengatur pergaulan hidup masyarakat³, 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.⁴

¹Yasir Arafat, *Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia 1945 Amandemennya setelah amandemen I,II,III,IV*, Permata Press,Jakarta,2006.

²*Kamus Besar Bahasa Indonesia*, Departemen Pendidikan dan Kebudayaan Republik Inodnesia, 1996, hlm.181.

³Soedjono Dirdjosisworo,*Pengantar Ilmu Hukum*,PT. Raja Grafindo Persada, Jakarta 2008,hlm.25.

⁴*Ibid*,hlm.25-43

Tindakan malpraktek bukan dinilai oleh si pasien sendiri, melainkan harus ditentukan oleh organisasi profesinya, bahwa oleh karenanya tindakan Dr. Zainuddin, Sp.M (Tergugat I) Dr. Aisyah, M.Kes (tergugat II) Dr. Bahrani Hasanal (Tergugat III) RSUD Kudungga, D.H Rsud Sangatta (Tergugat IV) dan Bupati Kutai Timur cq Dinas Kesehatan Kab. Kutai Timur (Tergugat V) selaku tenaga medis / Dokter bukan tindakan yang bersifat melawan hukum sehingga gugatan harus ditolak.

B. Kasus Posisi

Bulan Juli 2013, Penggugat memeriksakan kembali Pasien ke Tergugat IV (kunjungan kelima) dimana saat itu direktur atau pimpinannya Tergugat III. Tergugat I menyarankan bahwa mata pasien harus dioperasi karena tidak mempunyai uang untuk biaya operasi, maka Penggugat meminta saran dan pendapat Tergugat I yang lalu menyarankan penggugat datang ke

turut Tergugat dimana saat itu Tergugat II sebagai Kepala Dinasnya. Adapun Tergugat II adalah istri Tergugat I.

BAB II

MASALAH HUKUM DAN TINJAUAN TEORITIK

A. Permasalahan hukum

1. Apakah Pertimbangan Hakim telah benar dalam memutus penolakan permohonn Banding perbuatan melawan hukum ditinjau dari Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen dan Kitab Undang-Undang Hukum Perdata ?
2. Bagaimanakah upaya yang dapat dilakukan pasien dalam memperoleh ganti kerugian akibat kelalaian medis dengan ditolaknya gugatan dalam putusan 152/Pdt/2019/PT.SMR?

B. Pengertian Konsumen, Hak Dan Kewajiban Konsumen Menurut Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen.

Istilah konsumen berasal dan alih bahasa dari kata *consumer* (Inggris-Amerika), atau *consument / konsument* (Belanda). Secara harfiah arti kata consumer itu adalah setiap orang yang menggunakan barang (lawan dari produsen). Tujuan penggunaan barang itu nantinya menentukan termasuk konsumen kelompok mana pengguna tersebut. Begitu pula Kamus Bahasa Inggris-Indonesia memberi kata *consumer* sebagai “pemakai atau konsumen”, sedangkan kamus besar bahasa Indonesia mengartikan konsumen sebagai pemakai barang-barang hasil produksi; pemakai jasa (pelanggan). Selain itu juga, didalam KUHPPerdata terdapat beberapa istilah mengenai konsumen, antara lain disebutkan, istilah pembeli (Pasal 1460, Pasal 1513. Pasal 1457), penyewa (Pasal 1550. Pasal 1548), penerima hibah (Pasal 1670. Pasal 1666), meminjam pakai (Pasal 1743. Pasal 1740), meminjam (Pasal 1744).⁵⁾

⁵⁾Az. Nasution, *Hukum Perlindungan*

1. Kewajiban Pelaku Usaha

Kewajiban pelaku usaha adalah⁶⁾:

- 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

Konsumen Suatu Pengantar, Penerbit Daya Widy, 1999, hlm, 36.

⁶⁾*Ibid*, hlm. 19

memberi jaminan dan/atau garansi atas barang yang dibuat dan/atau yang diperdagangkan;

C. Prinsip-prinsip Tanggung Jawab Pelaku Usaha

Konsep tanggung jawab hukum merupakan bagian dari konsep kewajiban hukum. Prinsip tentang tanggung jawab adalah bagian yang sangat penting dalam hukum perlindungan konsumen. Pembebanan tanggung jawab terhadap pelaku usaha yang didasarkan pada adanya suatu kontrak membuat ruang lingkup menjadi terbatas yaitu hanya timbul diantara pihak-pihak yang mengadakan kontrak dan pihak lain yang mengadakan kontrak dan pihak lain yang menjadi korban dari suatu produk cacat atau tidak sempurna.

Prinsip-prinsip umum tanggung jawab pelaku usaha dalam hukum yang dalam praktek dapat dibedakan sebagai berikut⁷⁾:

1. Prinsip Tanggung Jawab Berdasarkan Kesalahan

Prinsip ini menyatakan bahwa seseorang baru dapat dimintai pertanggung jawabannya secara hukum jika ada unsur kesalahan yang dilakukannya. Bila pihak penggugat gagal membuktikan adanya unsur kesalahan di pihak tergugat maka gugatannya dinyatakan gagal. Prinsip Praduga Untuk Selalu Bertanggung Jawab.

Prinsip ini menyatakan bahwa tergugat selalu dianggap bertanggung jawab sampai ia dapat membuktikan ia tidak bersalah. Jadi beban pembuktian ada pada tergugat. Terlihat adanya penerimaan atas beban pembuktian terbalik yang jika diterapkan dalam kasus konsumen akan tampak bahwa prinsip ini sangat membantu konsumen dalam berhadapan dengan pelaku usaha dalam sengketa hukum.

2. Prinsip Praduga Untuk Tidak Selalu Bertanggung Jawab

Prinsip praduga untuk tidak selalu bertanggung jawab hanya dikenal dalam

⁷⁾ *Opcit*, hlm,310

lingkup transaksi konsumen yang sangat terbatas, dan pembatasan demikian biasanya secara akal sehat dapat dibenarkan.

3. Prinsip Tanggung Jawab Mutlak

Prinsip tanggung jawab ini menetapkan bahwa suatu tindakan dapat dihukum atas dasar perilaku berbahaya yang merugikan, tanpa mempersoalkan ada tidaknya kesengajaan atau kelalaian. Maka kesalahan tidak sebagai faktor yang menentukan, namun ada pengecualian-pengecualian yang memungkinkan untuk dibebaskan dari tanggung jawab, misalnya *force majeure*.

4. Prinsip Tanggung Jawab dengan Pembatasan

Prinsip tanggung jawab dengan pembatasan ini sering kali dilakukan oleh pelaku usaha untuk membatasi beban tanggung jawab yang seharusnya ditanggung oleh pelaku usaha. Umumnya dikenal dengan pencantuman klausula

eksonerasi dalam perjanjian perjanjian standar yang dibuat..

Prinsip tanggung jawab yang dianut dalam UUPK yaitu prinsip *Product Liability* (tanggung jawab produk) sebagai tanggung jawab bagi pelaku usaha yang diatur dalam UUPK. *Product Liability* dapat diartikan sebagai tanggung jawab secara hukum dari produsen dan penjual untuk mengganti kerugian yang diderita oleh penjual, pengguna, maupun pihak lain yang menggunakan hasil dari produsen tersebut akibat dari cacat, dan kerusakan yang terjadi karena kesalahan pada saat mendapatkan barang, khususnya jika produk tersebut dalam keadaan cacat yang berbahaya bagi konsumen.

D. Perbuatan Melawan Hukum (*Onrechtmatigeedad*)

Perbuatan Melawan hukum secara administrasi, maka bentuk pertanggungjawabannya adalah pertanggungjawaban secara administrasi dan begitupun pula jika penyalahgunaan

wewenang mengandung unsur perbuatan melawan hukum perdata maka bentuk pertanggungjawabannya adalah berada dalam ketentuan hukum perdata.

Istilah perbuatan melawan hukum (*onrechtmatigdaad*) sebelum tahun 1919 oleh *Hoge Raad* diartikan secara sempit, yakni tiap perbuatan yang bertentangan dengan hak orang lain yang timbul karena undang-undang atau tiap perbuatan yang bertentangan dengan kewajiban hukumnya sendiri yang timbul karena undang-undang. Menurut ajaran yang sempit sama sekali tidak dapat dijadikan alasan untuk menuntut ganti kerugian karena suatu perbuatan melawan hukum, suatu perbuatan yang tidak bertentangan dengan undang-undang sekalipun perbuatan tersebut adalah bertentangan dengan hal-hal yang diwajibkan oleh moral atau hal-hal yang diwajibkan dalam pergaulan masyarakat.

A. Tugas Majelis Kehormatan Etika Kedokteran, Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran, dan Konsil Kedokteran Indonesia Dalam Mengatasi Masalah Pelanggaran Etika dan Disiplin Dokter.

1. Majelis Kehormatan Etika Kedokteran (MKEK).

Berdasarkan pedoman organisasi dan tata laksana kerja Majelis Kehormatan Etika Kedokteran (untuk selanjutnya disebut MKEK), Ikatan Dokter Indonesia (untuk selanjutnya disebut IDI), dan jika belum terbentuk Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran (untuk selanjutnya disebut MKDKI) dan MKDKI-P(provinsi), setiap pelanggaran yang dilakukan oleh dokter dan dapat diperiksa di MKEK IDI pada masing-masing provinsi di Indonesia.

Tata kerja MKEK IDI merupakan satu-satunya lembaga penegak etika kedokteran, sejak berdirinya IDI, MKEK dalam perkembangannya berperan sebagai lembaga penegak disiplin kedokteran yang kini dipegang oleh MKDKI⁸⁾

Majelis Kehormatan Etik Kedokteran (MKEK) merupakan salah satu bagian dari Ikatan Dokter Indonesia yang dibentuk secara khusus di tingkat Pusat, Wilayah dan Cabang untuk menjalankan tugas kemahkamahannya profesi, pembinaan etika profesi dan atau tugas kelembagaan yang sifatnya *ad hoc*.

2. Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran (MKDKI)

MKDKI adalah lembaga yang berwenang untuk menentukan ada tidaknya kesalahan yang dilakukan dokter dan dokter gigi dalam penerapan disiplin ilmu kedokteran dan kedokteran gigi, dan

menetapkan sanksi (lihat Pasal 1 angka 14 UU Praktik Kedokteran). Untuk menegakkan disiplin dokter dan dokter gigi dalam penyelenggaraan praktik kedokteran, dibentuk MKDKI (Pasal 55 ayat (1) UU Praktik Kedokteran), penjelasan inidapat kita ketahui bahwa MKEK memiliki tugas menegakkan etika profesi kedokteran, sedangkan MKDKI memiliki tugas menentukan ada tidaknya kesalahan penerapan disiplin ilmu kedokteran dan menjatuhkan sanksi atas itu, selain itu, telah disebut bahwa MKEK merupakan badan otonom IDI, sedangkan MKDKI merupakan lembaga otonom Konsil Kedokteran Indonesia (untuk selanjutnya disebut sebagai KKI).

3. Konsil Kedokteran Indoneisa (KKI)

Konsil Kedokteran Indonesia Indonesia (untuk selanjutnya disebut KKI), KKI merupakan suatu badan otonom, mandiri, non struktural dan bersifat independen, yang bertanggung

⁸⁾ Ikatan Dokter Indonesia, *Pedoman Organisasi Dan Tatalaksana Kerja Majelis Kehormatan Etik Kedokteran*, Pengurus Besar Ikatan Dokter Indonesia, Jakarta, 2008, hlm.3.

jawab kepada Presiden RI. Mempunyai fungsi pengaturan, pengesahan, penetapan serta pembinaan dokter dan dokter gigi yang menjalankan praktik kedokteran dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan medis⁹⁾.

KKI bertugas melakukan registrasi dokter dan dokter gigi. Mengesahkan standar pendidikan profesi dokter dan dokter gigi. Melakukan pembinaan terhadap penyelenggaraan praktik kedokteran yang dilaksanakan bersama lembaga terkait sesuai dengan fungsi masing-masing.

A. Unsur Tenaga Kesehatan

1. Rumah Sakit

Rumah sakit mempekerjakan banyak karyawan, yaitu perawat, bidan, tenaga administrasi, juga dokter untuk melaksanakan tugasnya. Tenaga Kesehatan yang berhubungan langsung

dengan pasien di Rumah Sakit meliputi dokter, perawat, dan bidan.¹⁰⁾

2. Dokter

Dokter adalah setiap orang yang memiliki ijazah dokter, dokter spesialis, dokter superspesialis atau dokter subspesialis atau spesialis konsultan yang diakui oleh Pemerintah Republik Indonesia sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Berdasarkan Pasal 1 ayat (11) UU Praktik Kedokteran, dokter adalah suatu pekerjaan yang dilaksanakan berdasarkan suatu keilmuan, kompetensi yang diperoleh melalui pendidikan yang berjenjang, dan kode etik yang bersifat melayani masyarakat.

3. Perawat

Perawat adalah profesi yang sifat pekerjaannya selalu berada dalam situasi yang menyangkut hubungan antar

⁹⁾ Konsil Kedokteran Indonesia, *Penyelenggaraan Praktik Kedokteran Yang Baik*, Jakarta, KKI, 2007. hlm,1 .

¹⁰⁾ J. Guwandi, *Hukum Rumah Sakit dan Corporate Liability*, Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta, 2011, hlm 1.

manusia, terjadi proses interaksi serta saling mempengaruhi dan dapat memberikan dampak terhadap tiap-tiap individu yang bersangkutan¹¹⁾ Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan selanjutnya disingkat UU Keperawatan menjelaskan definisi perawat adalah seseorang yang telah lulus pendidikan tinggi keperawatan baik di dalam negeri maupun di luar negeri yang diakui oleh Pemerintah sesuai dengan peraturan perundang-undangan

BAB III

RINGKASAN PUTUSAN DAN PERTIMBANGAN HAKIM

A. Ringkasan Putusan.

1. Menolak eksepsi Tergugat dan Turut Tergugat untuk seluruhnya

¹¹⁾ Dendri Satriawan, *Tanggung Jawab Rumah Sakit Terhadap Kerugian Yang Diakibatkan oleh Tenaga Kesehatan*, Bandar Lampung, Universitas Lampung, Skripsi, 2014, hlm 30.

2. Menolak gugatan penggugat untuk seluruhnya;
3. Menghukuum penggugat untuk membayar biaya perkara yang hingga saat ini ditaksir sejumlah Rp.1.274.000.00,- (satu juta dua ratus empat puluh ribu rupiah).
4. Menyatakan bahwa pada saat putusan pengadilan Negeri Sangatta *aquo* dibacakan, pihak Ria Yanti R.M sebagai Penggugat/sekarang pbanding dan Dr. Zainuddin, Sp.M, Dr. Aisyah, M.Kes, Dr. Bahrani Hasanal, RSUD Kudungga D.H Rsud Sangatta, Bupati Kutai Timur cq Dinas Kesehatan Kab. Kutai Timur. Sekarang Sebagai Tergugat/Terbanding I,II,III,IV dan Turut Terbanding masing-masing hadir Kuasanya dipersidangan.

5. Pertimbangan Hakim.

Ditingkat banding atas permohonan Penggugat putusan Pengadilan Negeri

Sanggata telah menjatuhkan putusan atas perkara Nomor 11/Pdt.G/2019/PN.Sgt pada tanggal 10 September 2019, dengan dihadiri oleh Kuasa Penggugat/sekarang Pemanding dan Kuasa Para Tergugat I,II,III,IV, dan serta Turut Tergugat/sekarang Terbanding I,II,III,IV dan turut Terbanding;

DALAM EKSEPSI:

Bahwa berdasarkan uraian diatas,maka pertimbangan Majelis Hakim tingkat pertama yang menolak eksepsi Tergugat I,II,III,IV, dan turut terggugat/sekarang Terbanding I,II,III,IV dan Turur Terbanding a quo menurut Pengadilan Negeri Tinggi sudah tepat dan benar, ditambah dengan uraian pertimbangan sebgaimana disebut diatas, oleh karena itu eksepsi dari Tergugat I,II,III,IV dan turut/sekarang Terbanding I,II,III,IV, dan turut terbanding harus ditolak;

BAB IV

UNSUR PERBUATAN MELAWAN HUKUM TENAGA MEDIS DALAM PUTUSAN NOMOR 152/PDT/2019/PT SMR DITINJAU DARI UNDANG-UNDANG NOMOR 8 TAHUN 1999 TENTANG PERLINDUNGAN KONSUMEN DAN KITAB UNDANG-UNDANG HUKUM PERDATA

A. Pertimbangan Hukum Hakim dalam memutus penolakan permohonan Banding perbuatan melawan hukum ditinjau dari Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen dan Kitab Undang-Undang Hukum Perdata.

Timbulnya kegagalan oprasi dan menimbulkan kerugian dari pihak Pasien, muncul sebuah 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.

Implikasi hukum administrasi dalam hubungan hukum rumah sakit-pasien adalah menyangkut kebijakan –kebijakan (*policy*) atau ketentuan-ketentuan yang merupakan

syarat administrasi pelayanan kesehatan yang harus dipenuhi dalam rangka penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang bermutu. Kebijakan atau ketentuan hukum administrasi tersebut mengatur tata cara penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang layak dan pantas sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit, 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 rumah sakit, sedangkan bagi dokter dan tenaga kesehatan lainnya dapat berupa teguran lisan atau tertulis, pencabutan surat izin praktek, penundaan gaji berkala atau kenaikan pangkat setingkat lebih tinggi.

Perbuatan pidana rumah sakit terhadap pasien dapat berupa kesalahan atau kelalaian yang dilakukan oleh dokter atau tenaga kesehatan lainnya yang menyebabkan

demage pada tubuh korban, dimana kesalahan atau kelalaian tersebut merupakan suatu kesengajaan. perbuatan pidana ini akan melahirkan tanggung jawab pidana berupa denda dan pencabutan izin operasional rumah sakit

B. Bagaimanakah upaya yang dapat dilakukan pasien dalam memperoleh ganti kerugian akibat kelalaian medis dengan ditolaknya gugatan dalam putusan 152/Pdt/2019/PT.SMR?

Dalam kasus ini juga dapat digunakan upaya Peninjauan Kembali (PK) yang dimana pada Pengaturan dalam Pasal 201 UU Kesehatan *jo* Pasal 63 UU RS, mengatur adanya denda bagi tenaga kesehatan, korporasi dalam arti rumah Sakit Umum Daerah, 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 Rumah sakit umum daerah Kudungga dapat dikenakan berupa pencabutan izin usaha /

badan hukumnya oleh pejabat yang berwenang, meski penetapan pencabutan itu dimungkinkan diajukan ke PTUN.

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 Penggugat, dari sisi pemohon Banding Penggugat membuktikan malpraktik itu kesulitan yang luar biasa karena sumber dana dan ahli tak dimiliki Penggugat, mendatangkan tenaga ahli tidak murah. maka dari itu, mekanisme mediasi harus dikembangkan untuk menciptakan *win win solution*. Sebab, faktanya kondisi/posisi Penggugat sangat lemah dari segi birokrasi rumah sakit, dana dan lainnya

Diperlukan suatu *restorative justice* untuk memperbaiki kesalahan yang telah dilakukan oleh dokter. mekanisme mediasi tak bisa menyelesaikan, baru sanksi

pidana yang menyelesaikan sebagai *ultimum remedium* (upaya terakhir),

BAB V

PENUTUP

A. KESIMPULAN

1. Pertimbangan hukum hakim tentang penolakan permohonan banding telah benar secara procedural, namun pertimbangan hukum hakim tidak tepat karena pada kenyataan telah terjadi 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 Undang Undang Nomor 14 Tahun

1985 tentang Mahkamah Agung sebagaimana telah diubah dan ditambah dengan Undang Undang Nomor 5 Tahun 2004 dan perubahan kedua dengan Undang Undang Nomor 3 Tahun 2009. Yang dimana seharusnya pertimbangan hukum hakim berdasarkan Undang-undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen memberikan batasan dan menguatkan hak pasien selaku konsumen kesehatan, Pasien sebagai Konsumen memiliki hak untuk mendapatkan perlindungan diri dari kemungkinan upaya pelayanan kesehatan yang tidak bertanggung jawab seperti penelantaran. Pasien berhak untuk keselamatan dan kenyamanan terhadap pelayanan jasa kesehatan yang diterimanya. Dengan adanya hak tersebut maka konsumen akan terlindungi dari praktik profesi

yang mengancam keselamatan atau kesehatan.

2. Perundang-undangan yang mengatur mengenai mal praktik atau kelalaian tenaga kesehatan, tidak hanya diatur dalam Undang-undang No 36 Tahun 1999, namun terdapat Praktik Kedokteran, dan UU RS. Dari sistem perundang-undangan tentang kesehatan tersebut mengatur berbagai jenis 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. Dalam kasus ini juga dapat digunakan upaya Peninjauan Kembali (PK) yang dimana pada Pengaturan dalam Pasal 201 UU Kesehatan *jo* Pasal 63 UU RS, mengatur adanya denda bagi tenaga kesehatan, korporasi dalam arti rumah Sakit Umum Daerah, 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 Rumah sakit umum daerah Kudungga dapat dikenakan berupa pencabutan izin usaha / badan hukumnya oleh pejabat yang berwenang, meski penetapan pencabutan itu dimungkinkan diajukan ke PTUN.