

**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**

Oleh :

ANGGINI OKTAVIANI MANGKU

NAGARA 41151010160061

STUDI KASUS

**Untuk memenuhi salah satu syarat ujian guna memperoleh gelar
sarjana hukum pada program studi hukum**

Khusus Perdata



**FAKULTAS HUKUM UNIVERSITAS
LANGLANGBUANA BANDUNG**

2020

**ELEMENTS OF ACTION AGAINST THE LAW OF
MEDICAL PERSONNEL IN VERDICT
NO.152/PDT/2019/PT. SMR IS REVIEWED FROM
LAW NO.8 OF 1999 ON CONSUMER PROTECTION
AND CIVIL CODE**

By:

ANGGINI OKTAVIANI MANGKU NAGARA

41151010160061

CASE STUDY

To qualify for a law degree in law studies

Civil Specificity



**FACULTY OF LAW
UNIVERSITY OF LANGLANGBUANA**

Bandung

2020

Pernyataan

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Anggini Oktaviani Mangku Nagara

NPM 41151010160061

Bentuk Penulisan : Studi Kasus

Judul : 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

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa karya tugas akhir ini adalah hasil karya cipta saya sendiri dan bukan merupakan hasil plagiat. Apabila dikemudian hari terbukti bahwa tugas akhir ini adalah plagiat, maka dengan ini saya menyatakan kesanggupan bahwa saya bersedia untuk menerima sanksi akademik sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Fakultas Hukum Universitas Langlangbuana.

Demikian pernyataan keaslian tugas akhir ini saya buat dengan sebenar benarnya, dimana saya sebagai penulis dalam keadaan sadar, sehat tanpa tekanan dari pihak manapun.

Yang memberi pernyataan,

Anggini Oktaviani Mangku Nagara

(41151010160061)

DEKAN

Dr.Hj.Hernawati RAS,S.H.,M.Si.

PEMBIMBING

Dani Durahman,S.H,.M.H

ABSTRAK

Ketimpangan antara kenyataan dan wujud hukum dispesifikasikan ke dalam Putusan No. 152/PDT/2019/PT.SMR yang memutus perihal penolakan permohonan banding korban malpraktik 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.

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadirat Allah SWT yang Maha Pengasih serta Maha Penyayang atas limpahan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis akhirnya dapat menyelesaikan studi kasus ini yang merupakan sebagai syarat guna mencapai gelar Sarjana Hukum.

Penyusunan Studi kasus ini bertujuan untuk melengkapi tugas-tugas dan memenuhi syarat dalam menyelesaikan studi pada program studi Sarjana Hukum di Universitas Langlangbuana Bandung, berkat Rahmat dan Karunia-Nya yang diberikan kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan Studi Kasus ini dengan judul “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”

Penulis menyadari dengan sepenuhnya bahwa Studi Kasus ini masih jauh dari sempurna karena masih terdapat banyak kekurangan. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang sifatnya membangun. Penulis juga berharap semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi yang membacanya dan dapat menambah wawasan mengenai Hukum Perdata khususnya mengenai Perbuatan melawan hukum.

Dalam penyusunan Studi Kasus ini penulis tidak sedikit menjumpai hambatan dan kesulitan, berkat bantuan bimbingan dan dorongan dari semua pihak secara langsung maupun tidak langsung, sehingga penulis dapat menyelesaikan Studi Kasus ini. Tidak lupa penulis mengucapkan terima kasih dari lubuk hati yang paling dalam atas kemurahan hatinya kepada Yth. **Dani Durahman, S.H.,M.H** yang telah membimbing penulis dalam menyelesaikan studi kasus ini.

Penulis juga berterima kasih kepada:

1. Ibu Dr. Hernawati RAS, S.H.,M.Si selaku Dekan Fakultas Hukum Universitas Langlangbuana Bandung;
2. Ibu Eni Dasuki Suhardini, S.H.,M.H selaku Wakil Dekan I Fakultas Hukum Universitas Langlangbuana Bandung;
3. Ibu Sri Mulyati Chalil, S.H.,M.H selaku Wakil Dekan II Fakultas Hukum Universitas Langlangbuana Bandung;
4. Bapak Dani Durahman, S.H.,M.H selaku Wakil Dekan III Fakultas Hukum Universitas Pasundan Bandung;
5. Ibu Hana Krisnamurti, S.H.,M.H selaku Wali Dosen Penulis;
6. Bapak Rahmat Suharno, S.H.,M.H selaku Sekertaris Prodi Fakultas Hukum Universitas Langlangbuana;
7. Para Dosen dan Staf Program Ilmu Hukum Fakultas Hukum Universitas Langlangbuana Bandung;
8. Teman-Teman serta sahabat yang paling luar biasa Panji Arya Hega, Dewi Permatasari, Agil Nurazizah, Agnes yustika, Ade irfan, Bagja Septian, Sergi Apriatna, Lora pradita DASR., Dzikri ilhami, Reza Fitria, Supiana Nugraha, dan yang lainnya kalian yang selalu memotivasi dan membantu penulis dalam penyusunan studi kasus ini, terimakasih selalu mengingatkan hal-hal yang baik kepada penulis. Terimakasih atas segala usaha kalian yang tidak pernah berhenti menyemangati dan melakukan segala cara demi kebaikan penulis, dan tidak pernah menyerah untuk membantu penulis, serta selalu memberikan nasihat serta motivasi luar biasa karena semuanyalah penulis dapat menyelesaikan studi kasus ini. Semoga pertemanan dan persahabatan kita dapat berlanjut selamanya; amminn.

9. serta semua sahabat, teman dan saudara yang tidak bisa disebutkan satu persatu, dimanapun kalian berada penulis sangat berterimakasih atas doanya yang telah memberikan semangat kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan studi kasus ini.

Selama penulis melakukan penelitian, banyaknya saran baik moril maupun dari materil dari orang terdekat penulis, dengan kesungguhan hati penulis mengucapkan terima kasih **kepada Ibunda Elis Sobariah, S.Pd dan Ayahanda Yusep Supriatna, S.E.,S.H** , yang senantiasa penulis hormati dan sayangi. Melalui perjuangan dan pengorbanan mereka sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan studi kasus ini. Serta Adik – Adiku **Nadya TaraZagita MN, Elza Efata Nusantara, Sebastian Bimantara Yudhatama.**

Dan semoga Allah SWT melimpahkan karunianya dalam setiap amal kebaikan kita dan berikan balasan. Amin.

Bandung, Agustus 2020

Anggini Oktaviani MangkuNagara.

DAFTAR ISI

PERNYATAAN	i
ABSTRAK.....	i
ABSTRACT.....	ii
KATA PENGANTAR.....	iii
BAB I.....	1
LATAR BELAKANG PEMILIHAN KASUS.....	1
A. Latar Belakang Pemilihan Kasus.....	1
B. Kasus Posisi	9
BAB II.....	12
MASALAH HUKUM DAN TINJAUAN TEORITIK	12
A. Permasalahan hukum	12
B. Pengertian Konsumen, Hak Dan Kewajiban Konsumen Menurut Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen.....	12
1. Hak Konsumen	14
2. Kewajiban Konsumen.....	16
C. Pengertian Pelaku Usaha, Hak dan Kewajiban Pelaku Usaha Menurut Undang- Undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen	16
1. Hak Pelaku Usaha.....	17
2. Kewajiban Pelaku Usaha	18
D. Prinsip-prinsip Tanggung Jawab Pelaku Usaha	19
1. Prinsip Tanggung Jawab Berdasarkan Kesalahan	19
2. Prinsip Praduga Untuk Selalu Bertanggung Jawab	20
3. Prinsip Praduga Untuk Tidak Selalu Bertanggung Jawab	20
4. Prinsip Tanggung Jawab Mutlak.....	21
5. Prinsip Tanggung Jawab dengan Pembatasan	21
E. Perbuatan Melawan Hukum (<i>Onrechtmatigedad</i>)	24
BAB III.....	50
RINGKASAN PUTUSAN DAN PERTIMBANGAN HAKIM	50
BAB IV.....	55

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	55
A. Bagaimana 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...	55
B. Bagaimanakah upaya yang dapat dilakukan pasien dalam memperoleh ganti kerugian akibat kelalaian medis dengan ditolaknya gugatan dalam putusan 152/Pdt/2019/PT.SMR?	63
BAB V.....	68
KESIMPULAN	68
DAFTAR PUSTAKA.....	71
LAMPIRAN	73
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	74

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 Upaya pemerintah untuk mengaplikasikan tujuan perlindungan hukum pada konsumen diatur dalam Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen (selanjutnya disingkat 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 Indonesia²⁾ adalah peraturan atau adat yang secara resmi dianggap mengikat, yang dikukuhkan oleh penguasa ataupun pemerintah, Undang-undang, peraturan, dan sebagainya untuk mengatur

¹⁾Yasir 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 Inonesia, 1996, hlm.181.

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⁾

Ketimpangan antara kenyataan dan wujud hukum dispesifikasikan ke dalam Putusan No. 152/PDT/2019/PT.SMR yang memutus perihal penolakan permohonan banding korban malpraktik 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.⁵⁾

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 Hasanah (Tergugat III) RSUD Kudungga, D.H RSUD Sangatta (Tergugat IV) dan

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

⁴⁾*Ibid*, hlm.25-43

⁵⁾[www. Direktori Putusan Mahkamah Agung RI.go.id](http://www.Direktori Putusan Mahkamah Agung RI.go.id)

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.

Alasan Banding pada hakekatnya mengenai hasil pembuktian yang bersifat penghargaan tentang suatu kenyataan, hal mana tidak dapat dipertimbangkan dalam pemeriksaan pada tingkat banding, karena pemeriksaan dalam tingkat banding 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 Dr. Zainuddin, Sp.M, Dr. Aisyah, M.Kes, Dr. Bahrani Hasanah, RSUD Kudungga, D.H Rsud Sangatta dan Bupati Kutai Timur cq Dinas Kesehatan Kab. Kutai Timur (Termohon Banding) dalam melakukan operasi mata yaitu tidak segera melakukan pengangkatan lensa yang miring, dan tidak melakukan tindak/asuhan medis yang memadai pada situasi tertentu yang dapat membahayakan pasien yaitu tidak memasang dop pada mata pasien pasca operasi.

Adanya doktrin atau pendapat hukum ahli sebagai acuan dari pertanggungjawaban hukum termohon banding 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,⁶⁾ Paul Scholten memecahkan persoalan ini dengan secara negatif.

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 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 pengadilan pertama (selanjutnya disingkat PN) Nomor 11/Pdt.G/2019/PN Sgt yang berlanjut dengan Putusan Banding (selanjutnya disingkat PNB) Nomor 152/PDT/2019/PT.SMR Tentang penolakan uji materil Dalam putusan Banding Nomor 152/PDT/2019/PT.SMR ternyata mengacu pada Pasal 52 ayat (1) Undang-Undang No 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit :

⁶⁾Dwija Piyatno, *Kebijakan Legislasi Tentang Sistem Pertanggungjawaban Korporasi Indonesia*, CV Utomo, Bandung, 2009, hlm.43.

Setiap Rumah Sakit wajib melakukan pencatatan dan pelaporan tentang semua kegiatan penyelenggaraan rumah sakit dalam bentuk Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit

seharusnya Ketua Hakim Banding mempertimbangkan unsur kelalaian yang mengakibatkan munculnya unsur perbuatan melawan hukum yang dilakukan termohon Dr. Zainuddin, Dr. Aisyah, M.Kes, Dr. Bahrani Hasanah, RSUD Kudungga D.H RSUD Sangatta dan Bupati Kutai Timur cq Dinas Kesehatan Kab. Kutai Timur hal ini selaras dengan Pasal 52 ayat (1) Undang-Undang No 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit

Setiap Rumah Sakit wajib melakukan pencatatan dan pelaporan tentang semua kegiatan penyelenggaraan rumah sakit dalam bentuk Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit:

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 banding dilindungi oleh Undang-Undang Perlindungan Konsumen, mengenai pelaku usaha penyedia kesehatan (termohon yaitu RSUD Kudungga D.H RSUD Sangatta) 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 dengan Pasal 2 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen menyatakan bahwa Perlindungan konsumen diselenggarakan sebagai usaha bersama berdasarkan 5 prinsip yang relevan dalam pembangunan nasional, yaitu :⁷⁾

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.

⁷⁾ Edmon Makarim, *Kompilasi Hukum Telematika*, RajaGrafindo Persada, Jakarta, 2003, hlm. 310.

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 Banding yaitu dari Penyedia Layanan kesehatan yaitu RSUD Kudungga D.H Rsud Sangatta, Bupati Kutai Timur cq Dinas Kesehatan Kab. Kutai Timur dan Dokter yang menangani pemohon kasasi yaitu Dr. Zainuddin, Sp.M, Dr. Aisyah, M.Kes dan Dr. Bahrani Hasanal wajib mempertanggungjawabkan secara hukum, karena kelalaian ini merupakan suatu perbuatan melawan hukum, oleh karena itu hukum menentukan, menurut doktrin, bahwa subjek hukum⁸⁾ dapat mempertanggungjawabkan atas perbuatan yang akibatnya diatur oleh hukum. menurut Hans Kelsen⁹⁾ bahwa kedudukan penyedia jasa layanan kesehatan sebagai badan hukum (RSUD Kudungga D.H Rsud Sangatta):

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

Ikatan Dokter Indonesia (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

⁸⁾Mochtar Kusumaatmadja, *Pengantar Ilmu hokum : Suatu Pengenalan Pertama Ruang Lingkup Berlakunya Ilmu Hukum*, Buku I, Alumni, Bandung, 2000, hlm.80.

⁹⁾Hans kelsen, *General Theory of Law*, hlm.28.

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 :¹⁰⁾

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

Ketiga prinsip tersebut, jelaslah 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

¹⁰⁾Ahmadi Miru *et.al*, *Hukum Perlindungan Konsumen*, Rajagrafindo Persada, Jakarta, 2004, hlm.46.

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.¹¹⁾

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.

Sekitar Minggu ke-2 bulan Juli 2013, Tergugat I menyarankan agar mata Pasien diganti lensanya. Penggugat kemudian bertanya kepada Tergugat I: “*kok mau diganti lensanya, Dok?*” adapun alasan Tergugat I adalah jika tidak diganti maka akan mengancam mata pasien. Karena ketidaktahuannya, maka Penggugat akhirnya menyetujui adanya penggantian lensa. Kemudian penggugat mengatakan

¹¹⁾*Ibid*, hlm.316.

bahwa dirinya tidak memiliki uang untuk membayar biaya penggantian lensa, bahkan meminta Tergugat I untuk meminjamkan uangnya agar bisa untuk membiayai operasi lensa. Tergugat I menjawab bahwa Penggugat tidak usah membayar, karena di gudang Tergugat IV masih ada sisa bekas operasi kemarin. Operasi yang dilakukan adalah operasi mata kanan, karena operasi mata kiri dikhawatirkan takut gagal. Dalam rencana pemasangan lensa mata tersebut, Tergugat I tidak menjelaskan secara lengkap perihal operasinya seperti kondisi lensa, ukuran lensa, dan sebagainya.

Tanggal 13 Agustus 2013, Tergugat I melakukan operasi pemasangan lensa terhadap mata kanan pasien. Sekitar minggu keempat setelah operasi mata kanan Pasien, Tergugat I menyarankan agar mata pasien sebelah kiri harus segera dioperasi juga karena takut putih-putihnya menyebar ke mata sebelah kanan.

Tanggal 18 September 2013, Tergugat I melakukan operasi pada mata kiri Pasien. Sekitar seminggu setelah operasi mata sebelah kiri, terjadi pendarahan dan pembengkakan di mata sebelah kanan. Beberapa hari setelah pendarahan, Penggugat membawa Pasien ke Tergugat IV untuk bertemu dengan Tergugat I. Pada saat konsultasi, Tergugat I mengatakan pasien harus dioperasi lagi. Namun Penggugat menolak. Kemudian Pasien dirujuk ke RSUD Abdul Wahab Sjahranie (AWS) Samarinda. Pasien ditangani oleh Dr. Baswara dan mengatakan bahwa Tergugat III tidak layak untuk melakukan operasi karena peralatan tidak lengkap. Oleh karena melihat keadaan mata Pasien, maka dr Baswara merujuk ke Rumah Sakit Cipto Mangun Kusumo (RSCM) Jakarta.

Tanggal 13 Januari 2016, selanjutnya Yayasan Pemberdayaan Konsumen Kesehatan Indonesia (YPKKI) melakukan pendampingan dalam sidang pemeriksaan disiplin.

BAB II

MASALAH HUKUM DAN TINJAUAN TEORITIK

A. Permasalahan hukum

1. Apakah 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 ?
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 KUHPerdata 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),
peminjam pakai (Pasal 1743. Pasal 1740), peminjam (Pasal 1744).¹²⁾

Pengertian mengenai konsumen diatas, hukum perlindungan konsumen
memberikan beberapa batasan tentang pengertian konsumen, yaitu :¹³⁾

1. Barang atau jasa digunakan untuk tujuan tertentu;
2. Konsumen antara adalah setiap orang yang mendapatkan barang atau jasa untuk digunakan dengan tujuan membuat barang atau jasa lain atau untuk diperdagangkan (tujuan komersial);
3. Konsumen akhir adalah setiap orang alami yang mendapatkan dan menggunakan barang dan/atau jasa untuk tujuan memenuhi kebutuhan hidup pribadi, keluarga dan atau rumah tangga dan tidak untuk diperdagangkan kembali (non-komersil).

Istilah konsumen sebagai definisi yuridis formal ditemukan dalam peraturan perundang-undangan di Indonesia, khususnya Pasal I angka 2 UUPK menyatakan :

Konsumen adalah setiap orang pemakai barang dan/atau jasa yang tersedia dalam masyarakat, bagi kepentingan diri sendiri, keluarga, orang lain maupun makhluk hidup lain dan tidak untuk diperdagangkan.

¹²⁾Az. Nasution, *Hukum Perlindungan Konsumen Suatu Pengantar*, Penerbit Daya Widya, 1999,hlm,36.

¹³⁾*Ibid*,hlm,36.

Sebelum lahirnya UUPK, istilah konsumen dapat ditemukan dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 5 Tahun 1999 Tentang Larangan Praktek Monopoli Dan Persaingan Usaha Tidak Sehat. Undang-undang ini memuat suatu definisi tentang konsumen dalam Pasal 1 ayat (15), yaitu :

Konsumen adalah setiap pemakai dan atau pengguna barang dan atau jasa, baik untuk kepentingan sendiri maupun untuk kepentingan orang lain.

1. Hak Konsumen

Perlindungan konsumen merupakan segala upaya yang menjamin adanya kepastian hukum untuk memberikan perlindungan kepada konsumen. Perlindungan konsumen berkaitan dengan perlindungan hokum, oleh karena itu, perlindungan konsumen mengandung suatu aspek hukum, adapun materi yang mendapatkan perlindungan itu bukan sekedar fisik, melainkan hak-hak yang bersifat abstrak. Dengan kata lain, perlindungan konsumen berkaitan erat dengan perlindungan hukum terhadap konsumen.¹⁴⁾

Secara umum dikenal ada empat hak dasar konsumen, yaitu :

- a. Hak untuk mendapatkan keamanan;
- b. Hak untuk mendapatkan informasi;
- c. Hak untuk memilih; dan
- d. Hak untuk didengar.

¹⁴⁾ Shidarta, *Hukum Perlindungan Konsumen Indonesia*, Grasindo, Jakarta, 2004, hlm. 19.

Selain 4 hak dasar tersebut yang diakui secara internasional, UUPK mengatur hak-hak konsumen secara lebih komprehensif yang terdapat dalam Pasal 4 UUPK, yaitu :

- 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;
- 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 dan 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.

Hak-hak konsumen yang terdapat dalam Pasal 4 UUPK, terdapat pula kewajiban konsumen yang dirumuskan di dalam Pasal 5 UUPK yang mengatur tentang kewajiban konsumen.

2. Kewajiban Konsumen

Menurut UUPK, dijelaskan Kewajiban konsumen, yaitu :

- 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.

C. Pengertian Pelaku Usaha, Hak dan Kewajiban Pelaku Usaha Menurut Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen

Pelaku usaha menurut Pasal 1 Ayat (3) UUPK adalah :

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 dalam berbagai bidang ekonomi”.

Penjelasan dari pasal ini menyebabkan, tidak hanya produsen pabrikan yang menghasilkan barang dan/atau jasa yang tunduk terhadap undang-undang ini, melainkan juga termasuk para rekanan, termasuk para agen, distributor, serta jaringan-jaringan yang lainnya yang menghubungkan hingga kepada masyarakat luas selaku konsumen akhir dari suatu barang dan/atau jasa.

1. Hak Pelaku Usaha

Guna menciptakan kenyamanan dan ketertiban dalam menjalankan usahanya, dan sebagai keseimbangan atas hak-hak yang diberikan konsumen, maka ditetapkanlah hak bagi pelaku usaha yang dicantumkan dalam Pasal 6 UUPK, yaitu :

- 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.

Konsekuensi dengan adanya pengaturan hak konsumen, maka kepada pelaku usaha dibebankan pula kewajiban yang tercantum dalam Pasal 7 UUPK.

2. Kewajiban Pelaku Usaha

Kewajiban pelaku usaha adalah¹⁵⁾:

- 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;

¹⁵⁾ *Ibid*, hlm. 19

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

D. 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 berikut¹⁶⁾:

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 ini terkait erat dengan hubungan hukum antara konsumen dan pelaku usaha yang mendasarkan pada kontrak bukan merupakan syarat. Prinsip ini tergambar dalam beberapa ketentuan pada KUHPerdara, yaitu Pasal 1365, 1366, dan 1367 KUHPerdara. Pasal 1365 KUHPerdara mengharuskan terpenuhinya empat unsur

¹⁶⁾ *Opcit*, hlm,310

pokok untuk dapat dimintai pertanggung jawaban hukum dalam perbuatan melawan hukum, yaitu¹⁷⁾:

- a. Adanya perbuatan;
- b. Adanya unsur kesalahan;
- c. Adanya kerugian yang diderita;
- d. Adanya hubungan kausalitas antara kesalahan dan kerugian.

2. 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.

3. Prinsip Praduga Untuk Tidak Selalu Bertanggung Jawab

Prinsip praduga untuk tidak selalu bertanggung jawab hanya dikenal dalam lingkup transaksi konsumen yang sangat terbatas, dan pembatasan demikian biasanya secara akal sehat dapat dibenarkan.

¹⁷⁾*Ibid*, hlm, 310

4. 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* .

Pada prinsip ini ada hubungan antara kausalitas antara subyek yang bertanggung jawab dan kesalahan yang diperbuatnya. Pasal 19 Jo. Pasal 28 UUPK mengatur perihal tanggung jawab pelaku usaha terhadap konsumen, namun tidak diterapkan mengenai prinsip tanggung jawab mutlak, karena pada Pasal 28 UUPK dirumuskan bahwa ganti rugi ditentukan oleh adanya unsur kesalahan dari pelaku usaha.

Hal tersebut tentu bertentangan dengan prinsip tanggung jawab mutlak yang mengandung arti bahwa ganti rugi bagi konsumen korban produk yang cacat harus diberikan tanpa melihat ada atau tidaknya unsur kesalahan pada pelaku usaha.

5. 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.

Tanggung jawab tersebut sehubungan dengan produk yang cacat sehingga menyebabkan atau turut menyebabkan kerugian bagi pihak lain (konsumen), baik kerugian badaniah, kematian, maupun kerugian harta benda. Dalam hukum tentang *Product Liability*, pihak korban atau konsumen yang akan menuntut kompensasi pada dasarnya hanya diharuskan menunjukkan tiga hal :

- a. Bahwa produk tersebut telah cacat pada waktu diserahkan oleh produsen;
- b. Bahwa cacat tersebut telah menyebabkan atau turut menyebabkan kerugian/kecelakaan;
- c. Adanya kerugian.

Tiga poin diatas dapat kita lihat penerapannya pada Pasal 19 UUPK, yaitu:

- a. Pelaku usaha bertanggung jawab memberikan ganti rugi atas kerusakan, pencemaran, dan/atau kerugian konsumen akibat

mengonsumsi barang dan/atau jasa yang dihasilkan atau diperdagangkan;

- b. Ganti rugi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) 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 yang berlaku;

Prinsip tanggung jawab diatas merupakan prinsip tanggung jawab mutlak (*Strict Liability*), tanggung jawab produk ini, pelaku usaha pembuat produk atau yang dipersamakan dengannya, dianggap bersalah atas terjadinya kerugian pada konsumen pemakai produk, kecuali ia dapat membuktikan keadaan sebaliknya, bahwa kerugian yang terjadi tidak dapat dipersalahkan kepada pelaku usaha.

UUPK mengkategorikan prinsip tanggung jawab tercantum dalam Pasal 28 UUPK, yaitu :

Pembuktian terhadap ada tidaknya unsur kesalahan dalam gugatan ganti rugi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 19, Pasal 22, dan Pasal 23 merupakan beban dan tanggung jawab pelaku usaha.

Tanggung jawab ini merupakan tanggung jawab mutlak (*Strict Liability*) dimana konsumen yang merasa dirugikan akibat barang dan/atau jasa yang cacat atau tidak aman maka dapat menuntut kompensasi ganti rugi tanpa harus membuktikan adanya unsur kesalahan dari pihak pelaku usaha.¹⁸⁾

¹⁸⁾ E. Saefullah, *Hukum Industri*, Sinar Jaya, Jakarta, 2002, hlm,38.

E. 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.

Tindakan seseorang diluar jabatannya (sebagai pribadi biasa) yang bersifat pidana dan perdata dalam masa jabatannya yang menyebabkan seseorang pejabat terdakwa atau tergugat dapat berpengaruh pada jabatannya.¹⁹⁾

Perbuatan Melawan Hukum terdapat dalam Buku III (KUHPerduta) yang mengatur Tentang Perikatan. Adapun yang dimaksud dengan perikatan oleh Buku III KUH Perdata adalah suatu hubungan hukum mengenai kekayaan harta benda antara dua orang yang memberi hak kepada yang satu untuk menuntut barang sesuatu dari yang lainnya, sedangkan orang yang lainnya ini diwajibkan untuk memenuhi tuntutan itu.²⁰⁾ Menurut Pasal 1233 KUHPerduta, perikatan dapat bersumber dari suatu persetujuan (perjanjian) atau dari undang-undang.

Berdasar pada Pasal 1352 KUH Perdata, perikatan yang lahir dari undang-undang dapat dibagi atas perikatan yang lahir dari undang-undang saja dan perikatan yang lahir dari undang-undang karena suatu perbuatan manusia. Perikatan yang bersumber dari undang-undang saja adalah perikatan yang

¹⁹⁾ *Utrecht, Pengantar Hukum Administrasi Negara Indonesia*, FH Unpad, Bandung, 1960, hlm. 53-65.

²⁰⁾ *Subekti, Pokok-Pokok Hukum Perdata*, cet. 29, Intermasa, Jakarta, hlm. 122.

terjadinya peristiwa-peristiwa hukum tertentu, ditetapkan melahirkan suatu hubungan hukum (perikatan) di antara pihak-pihak yang bersangkutan, terlepas dari kemauan pihak-pihak tersebut.

Perikatan yang bersumber dari undang-undang sebagai akibat perbuatan manusia maksudnya adalah bahwa dengan dilakukannya serangkaian tingkah laku seseorang, maka undang-undang melekatkan akibat hukum berupa perikatan kepada orang tersebut. Tingkah laku seseorang tersebut merupakan perbuatan yang menurut hukum dibolehkan undang-undang atau perbuatan yang tidak diperbolehkan undang-undang (melawan hukum) Mengenai perikatan yang lahir dari undang-undang karena perbuatan seseorang yang melawan hukum, diatur dalam Pasal 1365 KUHPerdara. Pasal ini menetapkan bahwa tiap perbuatan yang melawan hukum mewajibkan orang yang melakukan perbuatan itu, jika karena kesalahannya telah timbul kerugian, untuk membayar kerugian tersebut. Pasal ini menetapkan bahwa tiap perbuatan yang melawan hukum mewajibkan orang yang melakukan perbuatan itu, jika karena kesalahannya telah timbul kerugian, untuk membayar kerugian tersebut. Perumusan norma Pasal 1365 KUHPerdara lebih merupakan struktur norma daripada substansi ketentuan hukum yang sudah lengkap. Oleh karenanya substansi ketentuan Pasal 1365 KUHPerdara senantiasa memerlukan materialisasi diluar KUHPerdara Perbuatan melawan hukum mengandung arti aktif dan pasif.

Kerugian seseorang karena perbuatan orang lain, sedang diantara mereka itu tidak terdapat sesuatu perjanjian (hubungan hukum perjanjian), maka berdasarkan undang undang juga timbul atau terjadi hubungan hukum antara

orang tersebut yang menimbulkan kerugian itu.²¹⁾ Hal tersebut diatur dalam Pasal 1365 KUHPerdara, sebagai berikut :

Tiap perbuatan melanggar hukum yang membawa kerugian pada orang lain, mewajibkan orang yang karena salahnya menerbitkan kerugian itu, mengganti kerugian tersebut.

Pasal 1365 KUHPerdara, maka yang dimaksud dengan perbuatan melanggar hukum adalah perbuatan yang melawan hukum yang dilakukan oleh seseorang yang karena salahnya telah menimbulkan kerugian bagi orang lain. Dalam ilmu hukum dikenal 3 (tiga) kategori dari perbuatan melawan hukum, yaitu sebagai berikut:²²⁾

1. Perbuatan melawan hukum karena kesengajaan
2. Perbuatan melawan hukum tanpa kesalahan (tanpa unsur kesengajaan maupun kelalaian)
3. Perbuatan melawan hukum karena kelalaian.

Maka model tanggung jawab hukum adalah sebagai berikut:²³⁾

1. Tanggung jawab dengan unsur kesalahan (kesengajaan dan kelalaian) sebagaimana terdapat dalam Pasal 1365 KUHPerdara.
2. Tanggung jawab dengan unsur kesalahan khususnya kelalaian sebagaimana terdapat dalam Pasal 1366 KUHPerdara.
3. Tanggung jawab mutlak (tanpa kesalahan) sebagaimana terdapat dalam Pasal 1367 KUHPerdara.

²¹⁾ *Opcit*, hlm. 77.

²²⁾ Munir Fuady, *Perbuatan Melawan Hukum*, cet. 1, Citra Aditya Bakti, Bandung, 2002, hlm. 3.

²³⁾ *Ibid*, hlm. 3

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.

Pengertian perbuatan melawan hukum menjadi lebih luas dengan adanya keputusan *Hoge Raad* tanggal 31 Januari 1919 dalam perkara *Lindebaum lawan Cohen*. *Hoge Raad* telah memberikan pertimbangan antara lain sebagai berikut :

Bahwa dengan perbuatan melawan hukum (*onrechmatige daad*) diartikan suatu perbuatan atau kealpaan, yang atau bertentangan dengan hak orang lain, atau bertentangan dengan kewajiban hukum si pelaku atau bertentangan, baik dengan kesusilaan baik, pergaulan hidup terhadap orang lain atau benda, sedang barang siapa karena salahnya sebagai akibat dari perbuatannya itu telah mendatangkan kerugian pada orang lain, berkewajiban membayar ganti kerugian.²⁴⁾

²⁴⁾M.A. Moegni Djojodirdjo, *Perbuatan Melawan Hukum*, cet.2, Pradnya Paramita, Jakarta, 1982, hlm, 25-26.

Meninjau perumusan luas dari *onrechmatigedaad*, maka yang termasuk perbuatan melawan hukum adalah setiap tindakan :

1. Bertentangan dengan hak orang lain, atau
2. Bertentangan dengan kewajiban hukumnya sendiri, atau
3. Bertentangan dengan kesusilaan baik, atau
4. Bertentangan dengan keharusan yang harus diindahkan dalam pergaulan masyarakat mengenai orang lain atau benda.

Tanggung jawab atas perbuatan melawan hukum dapat disengaja dan tidak disengaja atau karena lalai. Hal tersebut diatur dalam Pasal 1366 KUHPerdara, sebagai berikut :

Setiap orang bertanggung jawab tidak saja untuk kerugian yang disebabkan karena perbuatannya, tetapi juga untuk kerugian yang disebabkan karena kelalaian atau kurang hati-hatinya.

Tanggung jawab atas perbuatan melawan hukum diatas merupakan tanggung jawab perbuatan melawan hukum secara langsung , dikenal juga dikenal perbuatan melawan hukum secara tidak langsung menurut Pasal 1367 KUHPerdara :

1. Seseorang tidak saja bertanggung jawab untuk kerugian yang disebabkan karena perbuatannya sendiri, tetapi juga untuk kerugian yang disebabkan karena perbuatan orang-orang yang menjadi tanggungannya atau disebabkan oleh barang-barang yang berada di bawah pengawasannya;

2. Orang tua dan wali bertanggung jawab tentang kerugian, yang disebabkan oleh anak-anak belum dewasa, yang tinggal pada mereka dan terhadap siapa mereka melakukan kekuasaan orang tua atau wali;
3. Majikan-majikan dan mereka yang mengangkat orang-orang lain untuk mewakili urusan-urusan mereka, adalah bertanggung jawab tentang kerugian yang diterbitkan oleh pelayan-pelayan atau bawahan-bawahan mereka di dalam melakukan pekerjaan untuk mana orang-orang ini dipakainya;
4. Guru-guru sekolah dan kepala-kepala tukang bertanggung jawab tentang kerugian yang diterbitkan oleh murid-murid dan tukang-tukang mereka selama waktu orang-orang ini berada dibawah pengawasan mereka;
5. Tanggung jawab yang disebutkan diatas berakhir, jika orangtua-orangtua, wali-wali, guru-guru sekolah dan kepala-kepala tukang itu membuktikan bahwa mereka tidak dapat mencegah perbuatan untuk mana mereka seharusnya bertanggung jawab.

Pertanggungjawaban majikan dalam Pasal 1367 ayat (3) KUHPerdara tidak hanya mengenai tanggung jawab dalam ikatan kerja saja, termasuk kepada seorang yang di luar ikatan kerja telah diperintahkan seorang lain untuk melakukan sesuatu pekerjaan tertentu, asal saja orang yang diperintahkan melakukan pekerjaan tersebut melakukan pekerjaannya secara berdiri sendiri-sendiri baik atas pimpinannya sendiri atau telah melakukan pekerjaan tersebut atas

petunjuknya.²⁵⁾ Sebagaimana yang dimaksud dalam Pasal 1601 a KUHPerdara, Tanggung jawaban majikan atas perbuatan-perbuatan melawan hukum dari karyawan-karyawannya²⁶⁾:

Persetujuan perburuhan adalah persetujuan dengan mana pihak yang satu, si buruh, mengikatkan dirinya untuk di bawah perintahnya pihak yang lain, si majikan, untuk sesuatu waktu tertentu melakukan pekerjaan dengan menerima upah

Putusan *Hoge Raad* tanggal 4 November 1938 mengatur pula pertanggungjawaban atas perbuatan-perbuatan yang sekalipun diluar tugas sebagaimana yang diberikan kepada bawahan, namun ada hubungannya sedemikian rupa dengan tugas bawahan tersebut, sehingga dapat dianggap dilakukan dalam pekerjaan untuk mana bawahan tersebut digunakan²⁷⁾ :

Pertanggungjawaban berdasarkan Pasal 1367 ayat (3) KUHPerdara dimaksudkan untuk mencakup pula kerugian yang disebabkan oleh perbuatan yang tidak termasuk tugas yang diberikan pada bawahan, namun ada hubungannya sedemikian rupa dengan tugas bawahan tersebut, sehingga perbuatan tersebut dianggap dilakukan dalam pekerjaan untuk mana bawahan tersebut digunakan.

Selain manusia sebagai subyek hukum, badan hukum (*rechtspersoon*) juga merupakan subyek hukum, yaitu memiliki hak hak dan kewajiban seperti

²⁵⁾*Ibid*, hlm, 128.

²⁶⁾*Ibid*, hlm, 131.

²⁷⁾*Ibid*, hlm, 131

manusia. Badan hukum dapat menjadi subyek hukum dengan memenuhi beberapa syarat sebagai berikut:²⁸⁾

1. Jika badan hukum tersebut memiliki kekayaan sendiri yang terpisah dari kekayaan orang perorangan yang bertindak dalam badan hukum itu;
2. Jika badan hukum tersebut mempunyai kepentingan yang sama dengan kepentingan orang perorangan yaitu kepentingan sekelompok orang dengan perantara pengurusnya.

Badan hukum dapat turut serta dalam pergaulan hidup di masyarakat, dapat menjual atau membeli barang, dapat sewa atau menyewakan barang, dapat tukar menukar barang, dapat menjadi majikan dalam persetujuan perburuhan dan dapat juga dipertanggung jawabkan atas tindakan melanggar hukum yang merugikan orang lain.²⁹⁾

Teori organ mengakui dalam badan hukum terdapat orang di samping anggotanya, orang tersebut mempunyai kecakapan untuk bertindak dan juga memiliki kehendaknya sendiri. Kehendak tersebut dibentuk dalam otak para anggota, akan tetapi karena para anggota tersebut pada waktu membentuk dan mengutarakan kehendaknya bertindak selaku organ, yakni sebagai bagian dari organisme yang berwujud orang, maka kehendak tersebut juga merupakan kehendak dari badan hukum.³⁰⁾

²⁸⁾Subekti, *Pokok Pokok Hukum Perdata*, Intermasa, Jakarta, 1989, hlm.21.

²⁹⁾Wirjono Projodikoro, *Perbuatan Melanggar Hukum*, Sumur Bandung, Bandung, 1960, hlm.51.

³⁰⁾*Opcit*, hlm, 175.

Hoge Raad menganut teori organ dan menjadikan teori ini sebagai yurisprudensi tetap karena menurut teori ini badan hukum dapat dipertanggungjawabkan berdasarkan Pasal 1365 KUHPerdara, yakni bilamana organnya melakukan perbuatan melawan hukum.³¹⁾ Bilamana suatu badan hukum dianggap sebagai benar-benar orang yang mempunyai wewenang untuk bertindak, dengan memiliki kehendaknya sendiri, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa badan hukum tersebut harus pula dapat dianggap memenuhi unsur kesalahan dalam melakukan perbuatan melawan hukum.³²⁾

Perbuatan organ dapat dipertanggung jawabkan kepada badan hukum, harus ada hubungan antara perbuatan dengan lingkungan kerja dari organ. Organ tersebut telah melakukan perbuatannya dalam lingkungan formil dari wewenangnya. Jika organ badan hukum bertindak untuk memenuhi tugas yang dibebankan kepadanya dan tindakan tersebut melawan hukum maka perbuatan melawan hukum oleh organ tersebut dianggap sebagai perbuatan melawan hukum dari badan hukum.

Permasalahan tentang organ perlu kiranya dikemukakan perihal wakil. Vollmar mengadakan perbedaan antara organ dan wakil. Organ menurut Vollmar adalah merupakan wakil yang bertindak untuk badan hukumnya. Di samping wakil sebagai organ tersebut menurut Vollmar ada pula wakil yang bertindak tidak sebagai organ. Adapun mengenai organ tersebut dapat dibedakan antara organ bukan sebagai bawahan dan organ sebagai bawahan.³³⁾

³¹⁾ *Opcit*, hlm,176.

³²⁾ *Ibid*, hlm,176.

³³⁾ *Ibid*, hlm,177.

Vollmar memberikan perumusan tentang organ sebagai berikut :³⁴⁾

Organ adalah wakil yang fungsinya mempunyai sifat yang berdiri sendiri, yakni dalam arti bahwa cara mereka harus menjalankan tugasnya dan cara mereka harus mewakili badan hukum sepenuhnya adalah diserahkan pada mereka sendiri, sekalipun pelaksanaannya harus dilakukannya dalam batas-batas yang ditentukan oleh undang-undang, atau peraturan dan sebagainya.

Badan hukum telah melakukan perbuatan melawan hukum dan pertanggungjawabannya secara langsung adalah berdasarkan Pasal 1365 KUHPperdata dan bukannya berdasarkan Pasal 1367 KUHPperdata. Jika perbuatan melawan hukumnya dilakukan oleh seseorang bawahan maka badan hukum harus bertanggung jawab berdasarkan Pasal 1367 KUHPperdata. Sebagai pedoman, diberikan oleh Pasal 1865 KUHPperdata bahwa :

Setiap orang yang mendalilkan bahwa ia mempunyai sesuatu hak, atau, guna meneguhkan haknya sendiri maupun membantah suatu hak orang lain, menunjuk pada suatu peristiwa, diwajibkan membuktikan adanya hak atau peristiwa tersebut.

³⁴⁾*Ibid*, hlm178.

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 MKDKI³⁵⁾, berikut merupakan tugas MKEK adalah sebagai berikut :

- a. Melaksanakan isi anggaran dasar dan anggaran rumah tangga serta semua keputusan yang ditetapkan muktamar.
- b. Melakukan tugas bimbingan, pengawasan dan penilaian dalam pelaksanaan etik kedokteran, termasuk perbuatan anggota yang melanggar kehormatan dan tradisi luhur kedokteran.

³⁵⁾ Ikatan Dokter Indonesia, *Pedoman Organisasi Dan Tatalaksana Kerja Majelis Kehormatan Etik Kedokteran*, Pengurus Besar Ikatan Dokter Indonesia, Jakarta, 2008, hlm.3.

- c. Memperjuangkan agar etik kedokteran dapat ditegakkan di Indonesia.
- d. Memberikan usul dan saran diminta atau tidak diminta kepada pengurus besar, pengurus wilayah dan pengurus cabang, serta kepada Majelis Kolegium Kedokteran Indonesia.
- e. Membina hubungan baik dengan majelis atau instansi yang berhubungan dengan etik profesi, baik pemerintah maupun organisasi profesi lain.
- f. Bertanggung jawab kepada muktamar, musyawarah wilayah dan musyawarah cabang.

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).

Hal ini disebut dalam Pasal 55 ayat (2) UU Praktik Kedokteran, disebutkan bahwa tugas MKDKI dapat kita lihat dalam Pasal 64 UU Praktik Kedokteran, yaitu :

- a. menerima pengaduan, memeriksa, dan memutuskan kasus pelanggaran disiplin dokter dan dokter gigi yang diajukan; dan
- b. menyusun pedoman dan tata cara penanganan kasus pelanggaran disiplin dokter atau dokter gigi.

Penegakan etika profesi kedokteran melalui MKEK, telah diatur sebagaimana disebutkan dalam Pasal 1 angka 3 Pedoman Organisasi dan Tatalaksana Kerja Majelis Kehormatan Etika Kedokteran Indonesia, "Majelis Kehormatan Etik Kedokteran (MKEK) ialah salah satu badan otonom Ikatan Dokter Indonesia (IDI) yang dibentuk secara khusus di tingkat Pusat, Wilayah dan Cabang untuk menjalankan tugas kemahkamahannya profesi, pembinaan etika profesi dan atau tugas kelembagaan dan *ad hoc* lainnya dalam tingkatannya masing-masing. Dengan demikian, MKEK adalah lembaga penegak etika profesi kedokteran (kodeki), di samping MKDKI (Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia) yakni 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 Praktik Kedokteran).

Kode etik kedokteran merupakan amanat dari peraturan perundang-undangan yang penyusunannya diserahkan kepada organisasi profesi (IDI) sehingga memiliki kekuatan hukum yang mengikat terhadap setiap anggota pada organisasi profesi tersebut³⁶⁾

Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia (KKI) Nomor 4 Tahun 2011 tentang Disiplin Profesional Dokter dan Dokter Gigi menyatakan dengan tegas, bahwa dokter dilarang keras melakukan pelanggaran disiplin professional dokter. Bentuk-bentuk pelanggaran disiplin dokter yang dimuat dalam peraturan KKI No 4 Tahun 2011 yang harus dihindari seorang dokter.

Secara garis besar pelanggaran kedisiplinan itu menyangkut pelaksanaan praktik kedokteran yang tak kompeten, pengabaian pada tugas dan tanggung jawab profesional terhadap pasien serta berperilaku tercela yang merusak martabak dan kehormatan profesi kedokteran³⁷⁾, dalam prosesnya maka MKDKI dapat memeriksa dan memberikan keputusan terhadap pengaduan yang berkaitan dengan disiplin dokter dan dokter gigi Pasal 67 UU Praktik Kedokteran.

Keputusan MKDKI itu sifatnya mengikat dokter, dokter gigi, dan KKI yang isinya dapat berupa dinyatakan tidak bersalah atau pemberian sanksi disiplin. Sanksi disiplin itu dapat diatur dalam Pasal 69 UU Praktik Kedokteran, yaitu³⁸⁾:

³⁶⁾ Bhukti Suryani, *Panduan Yuridis Penyelenggaraan Praktik Kedokteran*, Dunia cerdas, 2013, hlm.130.

³⁷⁾ H.R. Hariadi, *Sorotan Masyarakat terhadap Profesi Kedokteran*, Citra Aditya Bakti, Bandung, hlm.234.

³⁸⁾ Darda Syahrizal & Senja Nilasari, *Undang-undang Praktik Kedokteran & Aplikasinya*, Dunia Cerdas, 2013, hlm.9.

- a. Pemberian peringatan tertulis;
- b. Rekomendasi pencabutan surat tanda registrasi atau surat izin praktik;
dan/atau;
- c. Kewajiban mengikuti pendidikan atau pelatihan di institusi pendidikan kedokteran atau kedokteran gigi.

3. Konsil Kedokteran Indonesia (KKI)

Konsil Kedokteran Indonesia Indonesia (untuk selanjutnya disebut KKI), KKI merupakan suatu badan otonom, mandiri, non struktural dan bersifat independen, yang bertanggung jawab kepada Presiden RI. Mempunyai fungsi pengaturan, pengesahan, penetapan serta pembinaan dokter dan dokter gigi yang menjalankan praktik kedokteran dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan medis³⁹⁾.

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.

KKI sebetulnya merupakan badan regulator yang dibentuk berdasarkan Undang-Undang Praktik Kedokteran Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. Dalam hal ini, KKI tentu tidak bekerja sendiri, tetapi bekerja sama dengan para pengandilnya, pemangku kepentingannya, misalnya Departemen Kesehatan, Departemen Pendidikan Nasional, Ikatan Dokter Indonesia,

³⁹⁾ Konsil Kedokteran Indonesia, *Penyelenggaraan Praktik Kedokteran Yang Baik*, Jakarta, KKI, 2007. hlm, 1 .

Perhimpunan Dokter Gigi Indonesia, Asosiasi Rumah Sakit Pendidikan, Asosiasi Rumah Sakit Kedokteran Gigi, Wakil Masyarakat, Kolegium Dokter, dan Kolegium Dokter Gigi.

KKI memiliki wewenang menyetujui dan menolak permohonan registrasi dokter dan dokter gigi. Menerbitkan dan mencabut surat tanda registrasi. Mengesahkan standar kompetensi. Melakukan pengujian terhadap persyaratan registrasi dokter dan dokter gigi. Mengesahkan penerapan cabang ilmu kedokteran dan kedokteran gigi. Melakukan pembinaan bersama terhadap dokter dan dokter gigi mengenai pelaksanaan etika profesi yang ditetapkan oleh organisasi profesi. Melakukan pencatatan terhadap dokter dan dokter gigi yang dikenakan sanksi oleh organisasi profesi atau perangkatnya karena melanggar ketentuan etika profesi⁴⁰⁾.

Visi KKI adalah terwujudnya dokter dan dokter gigi profesional yang melindungi pasien, sedangkan misi KKI adalah meningkatkan kualitas hidup manusia melalui dokter dan dokter gigi yang professional, KKI memiliki tata nilai yaitu konsil kedokteran indonesia menjunjung tinggi nilai integritas, profesionalisme kemitraan dan respek pada kemanusiaan, strategi utama 1 KKI adalah menerapkan sistem registrasi & monitoring dokter dan dokter gigi secara *online* diseluruh Indonesia dengan sasaran setiap dokter dan dokter gigi yang melaksanakan praktik kedokteran telah teregistrasi dan

⁴⁰⁾ *Ibid.* Konsil Kedokteran Indonesia, *Penyelenggaraan Praktik Kedokteran Yang Baik*, Jakarta, KKI, 2007

terjamin kompetensinya, sistem monitoring dokter gigi berfungsi secara aktif dan online diseluruh Indonesia.⁴¹⁾

Strategi utama 2 KKI yaitu menegakkan profesionalisme dokter dan dokter gigi dalam praktik kedokteran, dengan sasaran setiap dokter dan dokter gigi menerapkan profesionalisme dalam praktik kedokteran, setiap pasien memperoleh jaminan praktik kedokteran yang aman. Sedangkan strategi utama 3 KKI yaitu memastikan standar nasional pendidikan profesi dokter dan dokter gigi, dengan sasaran setiap institusi pendidikan dokter dan dokter gigi telah menerapkan standar nasional pendidikan, setiap dokter dan dokter gigi yang melaksanakan praktik kedokteran mengikuti pendidikan dan pelatihan berkelanjutan (*continuing professional development*), setiap perkembangan cabang ilmu kedokteran dan kedokteran gigi di indonesia memenuhi rambu dan aturan yang jelas.⁴²⁾

Strategi utama 4 KKI yaitu meningkatkan kemitraan dengan organisasi profesi, instansi pemerintah dan non pemerintah untuk menerapkan praktik kedokteran yang melindungi masyarakat dengan sasaran seluruh masyarakat menyadari hak dan kewajibannya, memperoleh perlindungan hukum dalam praktik kedokteran, setiap dokter dan dokter gigi memperoleh kepastian hukum dalam menjalankan praktik, kedokteran, setiap organisasi profesi, instansi pemerintah dan non pemerintah menjalankan perannya dalam melaksanakan uu

⁴¹⁾ *Ibid.* Konsil Kedokteran Indonesia, *Penyelenggaraan Praktik Kedokteran Yang Baik*, Jakarta, KKI, 2007

⁴²⁾ *Ibid.* Konsil Kedokteran Indonesia, *Penyelenggaraan Praktik Kedokteran Yang Baik*, Jakarta, KKI, 2007

praktik kedokteran. Berikut merupakan struktur organisasi KKI, adalah sebagai berikut :

- a. Konsil Kedokteran
- b. Konsil Kedokteran Gigi

Konsil Kedokteran dan Konsil Kedokteran Gigi masing-masing terdiri atas 3 divisi yaitu:

- a. Divisi registrasi,
- b. Divisi standar pendidikan profesi,
- c. Divisi pembinaan.

B. 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.⁴³⁾

Kesehatan menjadi salah satu syarat seseorang dalam melakukan semua dinamika kehidupan. Tanpa kesehatan, masyarakat tidak bisa menjalankan dinamika kehidupan dengan lancar. Kesehatan menjadi salah satu penunjang yang penting dan krusial bagi perkembangan dan kemajuan suatu negara.⁴⁴⁾

⁴³⁾ J. Guwandi, *Hukum Rumah Sakit dan Corporate Liability*, Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta, 2011, hlm 1.

⁴⁴⁾ Ardyan G.R, *Serba Serbi Kesehatan Gigi dan Mulut*, Bukune, Jakarta, 2010, hlm, iv.

Pentingnya Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan (untuk selanjutnya disebut sebagai UUK). UUK mengatur bahwa hanya orang-orang tertentu yang bisa menyelenggarakan pelayanan kesehatan. Hal ini sebagaimana diatur dalam UUK, bahwa Tenaga kesehatan berwenang untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan, serta adanya kewenangan untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan, hal ini dilakukan sesuai dengan bidang keahlian yang dimiliki.

Pentingnya kesehatan membutuhkan upaya untuk mewujudkan kesehatan sesuai dengan amanat konstitusi dan peraturan perundang-undangan serta konsep pentingnya kesehatan dalam berbagai aspek. Upaya mewujudkan kesehatan, terutama kesehatan yang berkeadilan masih terasa sulit. Stigma pasien berada pada posisi di bawah tenaga kesehatan kerap kali menjadikan pelayanan yang diberikan tenaga kesehatan di rumah sakit dilakukan secara sewenang-wenang.

Penyelesaian sengketa kesehatan yang melibatkan pasien sebagai pengguna jasa dengan petugas kesehatan sebagai pelaku jasa mengalami ketidakpastian hukum. Jika UU Kedokteran mengatur bahwa penyelesaian dilakukan di MK DKI, maka tidak halnya dalam UU Perlindungan Konsumen dan UU Rumah Sakit. Pasal 4 huruf h UUPKS) menyebutkan bahwa:

Hak untuk mendapatkan kompensasi, ganti rugi dan/atau penggantian, apabila barang dan/atau jasa yang diterima tidak sesuai dengan perjanjian atau tidak sebagaimana mestinya.

Pelaku usaha dalam hal ini adalah petugas kesehatan juga mempunyai kewajiban untuk memberikan pelayanan dan benar dan tidak diskriminatif. Hal tersebut sebagaimana diatur dalam Pasal 7 poin c yang menentukan bahwa salah satu kewajiban pelaku usaha adalah memperlakukan atau melayani konsumen secara benar dan jujur serta tidak diskriminatif.

mengacu pada ketentuan dalam UUPK maka ganti kerugian harus diberikan dengan cara penyelesaian di luar pengadilan atau di pengadilan sebagaimana diatur dalam ketentuan Pasal 45 UUPK. Selain diatur dalam UU Kedokteran dan UUPK, perlindungan konsumen juga diatur dalam Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (selanjutnya disingkat UURS). Pasal 46 UURS menentukan bahwa rumah sakit bertanggung jawab secara hukum terhadap semua kerugian yang ditimbulkan atas kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di rumah sakit". Pelaksanaan hal tersebut dilakukan oleh Badan Pengawas Rumah Sakit Provinsi sebagaimana diatur dalam ketentuan Pasal 60 UURS.

Ketentuan penyelesaian dalam perlindungan pasien terkait dengan pemberian ganti rugi dan penyelesaian sengketa secara umum pengaturannya tidak jelas. Hal ini karena UU Kedokteran, UURS, dan UUPK mengatur berbeda. Hal ini tentu menyebabkan adanya ketidakpastian hukum. Selain itu, pasien jasa kesehatan dengan petugas kesehatan mempunyai hubungan hukum satu sama lain yang melahirkan hak dan kewajiban satu sama lain. Antara pasien jasa kesehatan dengan tenaga kesehatan mempunyai posisi yang sama. Hal ini

bisa dilihat dari asas-asas perlindungan konsumen dalam UUPK, asas kesehatan dalam UUK, dan asas rumah sakit dalam UURS.

Asas perlindungan konsumen diatur dalam Pasal 2 UUPK yang menentukan bahwa Perlindungan konsumen berasaskan manfaat, keadilan, keseimbangan, keamanan dan keselamatan konsumen, serta kepastian hukum.

Pasal 2 UUK menentukan bahwa asas pembangunan kesehatan dilakukan dengan asas sebagai berikut :

Pembangunan kesehatan diselenggarakan dengan berasaskan perikemanusiaan, keseimbangan, manfaat, perlindungan, hormat terhadap hak dan kewajiban, keadilan, gender dan nondiskriminatif dan norma-norma agama.

Pasien jasa kesehatan juga dilindungi oleh UURS. Pasien jasa kesehatan harus mendapatkan perlindungan dan keselamatan dari petugas kesehatan. Pasal 2 UURS menentukan bahwa :

Rumah sakit diselenggarakan berasaskan Pancasila dan berdasar kepada nilai kemanusiaan, etika dan profesionalitas, manfaat, keadilan, persamaan hak dan anti diskriminasi, pemerataan, perlindungan dan keselamatan pasien, serta mempunyai fungsi sosial.

Asas-asas tersebut mengarah pada persamaan hak dan kewajiban antara pasien jasa kesehatan dengan petugas kesehatan. Hal tersebut kemudian diperkuat dengan diaturnya hak dan kewajiban antara pasien jasa kesehatan dengan petugas kesehatan, baik dalam UUPK, UUK dan UURS sebagaimana

sudah disebutkan pada paragraf sebelumnya. Kepastian hukum terhadap pasien masih belum diatur secara jelas. Pada satu sisi, hubungan pasien dengan rumah sakit diatur sama dan seimbang, akan tetapi dalam penyelesaian sengketa pihak rumah sakit lebih diunggulkan yaitu dengan adanya Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia. Ketidakpastian hukum lainnya adalah solusi sengketa yang diatur berbeda-beda dalam UU Kedokteran, UUPK dan UURS.

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. Adanya dua pihak yang berhubungan selalu dijumpai dalam hal pelayanan medis, yaitu pihak yang memberikan pelayanan yaitu dokter,⁴⁵⁾ dan di pihak lain yang menerima pelayanan yaitu pasien. Dokter memiliki hak dan kewajiban dalam hubungannya dengan pasien untuk melakukan praktik kedokteran. Hak dan kewajiban yang esensial diatur dalam UU Praktik Kedokteran. Berdasarkan Pasal 50 UU tentang Praktik Kedokteran menyebutkan hak dokter dalam menjalankan tugas profesinya adalah:

⁴⁵⁾ Agus Purwadianto, *Pedoman Organisasi dan Tata Laksana Kerja Majelis Kehormatan Etik Kedokteran*, cet-1, Pengurus Besar Ikatan Dokter Indonesia, Jakarta, 2008, hlm 9.

- a. Memperoleh perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional;
- b. Melakukan praktik kedokteran sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional;
- c. Memperoleh informasi yang jujur dan lengkap dari pasien atau keluarganya;
- d. Menerima imbalan jasa.

Berdasarkan Pasal 57 UU TK, tenaga kesehatan dalam menjalankan praktik berhak :

- a. Memperoleh perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan profesi, dan standar prosedur operasional;
- b. Memperoleh informasi yang lengkap dan benar dari penerima pelayanan kesehatan atau keluarganya;
- c. Menerima imbalan jasa;
- d. Memperoleh perlindungan atas keselamatan dan kesehatan kerja, perlakuan yang sesuai dengan harkat dan martabat manusia, moral, kesusilaan, serta nilai-nilai agama;
- e. Mendapatkan kesempatan untuk mengembangkan profesi;

Berdasarkan Pasal 51 UU Praktik Kedokteran menjelaskan bahwa dokter dalam melaksanakan tugasnya mempunyai kewajiban sebagai berikut ⁴⁶⁾:

⁴⁶⁾Ari Yunanto, *Hukum Pidana Malpraktik Medik*, CV. Andi Offset, Yogyakarta, 2010, hlm 25

- a. memberikan pelayanan medis sesuai dengan standar profesi dan 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 tersebut meninggal dunia;
- d. Melakukan pertolongan darurat atas dasar perikemanusiaan, kecuali bila yakin pada orang lain yang bertugas dan mampu untuk melakukannya;
- e. Menambah ilmu pengetahuan dan mengikuti perkembangan ilmu kedokteran. Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI) menyebutkan kewajiban dokter terhadap pasien

3. Perawat

Perawat adalah profesi yang sifat pekerjaannya selalu berada dalam situasi yang menyangkut hubungan antar manusia, terjadi proses interaksi serta saling mempengaruhi dan dapat memberikan dampak terhadap tiap-tiap individu yang bersangkutan⁴⁷⁾ 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

⁴⁷⁾ Dendri Satriawan, *Tanggung Jawab Rumah Sakit Terhadap Kerugian Yang Diakibatkan oleh Tenaga Kesehatan*, Bandar Lampung, Universitas Lampung, Skripsi, 2014, hlm 30.

maupun di luar negeri yang diakui oleh Pemerintah sesuai dengan peraturan perundang-undangan. Perawat mempunyai kewajiban :

- a. Mematuhi semua peraturan institusi yang bersangkutan;
- b. Memberikan pelayanan atau asuhan keperawatan sesuai dengan standar profesi dan batas kegunaannya;
- c. Menghormati hak pasien;
- d. Memberikan kesempatan kepada pasien untuk berhubungan dengan keluarganya, selama tidak bertentangan dengan peraturan atau standar profesi yang ada;
- e. Memberikan kesempatan kepada pasien untuk menjalankan ibadah, sesuai kepercayaannya.

UU Pasal 37 Tahun 2014 tentang UU Keperawatan menjelaskan tentang kewajiban perawat :

- a. Melengkapi sarana dan prasarana pelayanan keperawatan sesuai dengan standar pelayanan keperawatan dan ketentuan Peraturan Perundang-undangan;
- b. Memberikan pelayanan keperawatan sesuai dengan kode etik, standar pelayanan keperawatan, standar profesi, standar prosedur operasional, dan ketentuan peraturan perundang-undangan;
- c. Merujuk klien yang tidak dapat ditangani perawat atau tenaga kesehatan lain yang lebih tepat sesuai dengan lingkup dan tingkat kompetensinya;
- d. Mendokumentasikan asuhan keperawatan sesuai dengan standar;

- e. Memberikan informasi yang lengkap, jujur, benar, jelas, dan mudah di mengerti mengenai tindakan keperawatan kepada klien dan/atau keluarganya sesuai dengan batas kewenangannya;

BAB III

RINGKASAN PUTUSAN DAN PERTIMBANGAN HAKIM

A. Ringkasan Putusan.

1. Menolak eksepsi Tergugat dan Turut Tergugat untuk seluruhnya
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 pembeding dan Dr. Zainuddin, Sp.M, Dr. Aisyah, M.Kes, Dr. Bahrani Hasanah, 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. Menyatakan bahwa atas putusan tersebut kuasa penggugat mengajukan upaya hukum banding, sebagaimana Akta pernyataan permohonan Banding yang dibuat Panitera Pengadilan Negeri Sangatta tanggal 24 september 2019 Nomor 11/PDT.G/2019/PN.Sgt;
6. Menyatakan, bahwa atas permohonan banding tersebut telah diberitahukan kepada;
 - Kuasa Para Terbanding/semula Tergugat I,II,III,IV, dan Turut Tergugat, sekarang Terbanding I,II,III,IV dan Turut Terbanding

sebagaimana relas pemberitahuan pernyataan Banding perkara Nomor 11/Pdt.G/2019/PN.Sgt tanggal 26 September 2019 dari Juru Sita Pengadilan Negeri Sangatta;

7. Menyatakan bahwa para pihak dalam perkara ini telah diberi kesempatan untuk mempelajari berkas perkara (inzage) di Pengadilan Negeri Sangatta dalam tenggang waktu selama 14 (empat belas) hari terhitung sejak hari berikut dari tanggal relas pemberitahuan memeriksa berkas, masing-masing kepada;

1. Kuasa penggugat/sekarang pembeding, sebagaimana relas pemberitahuan memeriksa berkas perkara banding Nomor 11/Pdt.G/2019/PN.Sgt tanggal 7 oktober 2019 dari Juru Sita Pengadilan Negeri Sangatta;
2. Kuasa tergugat I,II,III,IV, dan Turut Tergugat/sekarang Terbanding I,II,III,IV dan Turut Terbanding, sebagaimana relas pemberitahuan memeriksa berkas banding perkara Nomor 11/Pdt.G/2019/PN.Sgt. tanggal 7 Oktober 2019 dari Juru Sita Pengadilan Negeri Sangatta;

B. Pertimbangan Hakim.

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

Bahwa selanjutnya permohonan banding dari Kuasa Penggugat/sekarang Pembanding diajukan pada tanggal 24 September 2019, dengan demikian permohonan banding tersebut diajukan masih dalam tenggang waktu dan menurut tata cara serta memenuhi persyaratan yang ditentukan oleh undang-undang (belum melewati waktu 14(empat belas hari), sehingga oleh karenanya permohonan banding tersebut secara formal dapat diterima;

Menimbang, bahwa Kuasa Pengguna/ sekarang Pembanding tidak ada mengajukan memori barang dalam perkara ini, sehingga tidak diketahui secara pasti maksud dan tujuan mengajukan permohonan banding ini, namun demikian Pengadilan Tinggi akan memeriksa dan memutuskannya apakah putusan Majelis Hakim tingkat pertama sudah sesuai dengan peraturan perundangan-undangan dan memenuhi rasa keadilan atau belum.

Menimbang, bahwa setelah membaca dan mempelajari dengan seksama berkas perkara secara keseluruhan yang meliputi surat gugtan, jawaban, replik, duplik, berita acara sidang, pembuktian dari kedua belah pihak dan salinan resmi putusan Pengadilan Negeri Sangatta Nomor 11/Pdt.G/2019/pn Aft tanggal 10 September 2019 berikut dengan semua surat-surat yang berhubungan dengan perkara ini, Pengadilan Tinggi mempertimbangkan sebagai berikut:

DALAM EKSEPSI:

Menimbang, bahwa dalam bagian eksepsi Tergugat I, II, III, IV, dan Turut Tergugat/sekarang Terbanding I, II, III, IV dan Tuntut Terbanding mengajukan eksepsi yang materi eksepsinya pada pokoknya yaitu sebagai berikut:

▪ **Eksepsi tentang Gugatan Penggugat Kabur, Tidak Jelas (Obscuur Libel);**

- Bahwa dalam gugatan Penggugat disebutkan pekerjaan Tergugat I adalah Dokter sedangkan yang sebenarnya Tergugat I adalah Aparatur Sipil Negara (ASN) yang bekerja/berdinas di Rumah Sakit Umum Daerah Kudungga, karena berdasarkan Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit Pasal 46 yang berbunyi : Rumah Sakit bertanggung jawab secara Hukum terhadap semua kerugian yang ditimbulkan atas kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di rumah sakit;

Menimbang, bahwa terhadap eksepsi dari Tergugat, II, III, IV dan Turut Tergugat/sekarang Terbanding I, II, III, IV, dan Turut Terbanding tersebut, pihak Penggugat/sekarang Pemanding telah menanggapi sebagaimana selanjutnya termuat dalam repliknya tertanggal 11 Juni 2019 halaman 1 dan halaman 2 yang pada pokoknya menerangkan bahwa pada prinsipnya eksepsi merupakan bantahan terhadap cacat formil suatu gugatan, sehingga materi dari pada eksepsi itu pula tidak boleh dicampur adukkan dengan materi pokok perkara, percampur adukan antara materi eksepsi dengan materi pokok perkara akan mengaburkan suatu gugatan, Majelis Hakim tingkat pertama memandang materi

daripada eksepsi tersebut masih ada kaitannya dengan materi pokok perkara, maka eksepsi tersebut akan dipertimbangkan bersama-sama materi pokok perkara, oleh karena itu eksepsi Para Tergugat I,II,III,IV dan Turut Tergugat/sekarang Terbanding I,II,III,IV, dan Turut Terbanding patut ditolak;

Bahwa pertimbangan eksepsi oleh Majelis Hakim tingkat pertama tersebut menurut Pengadilan Tinggi telah berdasar dan beralasan yang tepat dan benar, karena;

- Hal yang menjadi dasar gugatan a quo telah jelas yaitu apakah Para Tergugat I,II,III,IV, dan Turut Terbanding telah melakukan perbuatan hukum (*onrechtmatigheid*) terhadap Penggugat/sekarang Pemanding yang mengakibatkan kebutaan terhadap Anak Penggugat yang bernama Muh Eza Syahputra sehingga menimbulkan kerugian bagi Penggugat?
- Petitum Gugatan sudah cukup jelas dan mudah dimengerti serta
- Posita Gugatan telah mendukung petitum;

Bahwa berdasarkan uraian diatas, maka pertimbangan Majelis Hakim tingkat pertama yang menolak eksepsi Tergugat I,II,III,IV, dan turut tergugat/sekarang Terbanding I,II,III,IV dan Turut Terbanding a quo menurut Pengadilan Negeri Tinggi sudah tepat dan benar, ditambah dengan uraian pertimbangan sebagaimana 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. Bagaimana 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.

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 Turut Termohon Upaya Banding Dr. Aisyah, M.Kes sebelumnya telah melahirkan hubungan hukum antara dokter dan pasien di bidang keperdataan medis, unsur yang paling melekat adalah unsur kerugian dari pihak pasien pemohon Banding , yaitu Ria Yanti R.M. Perikatan hukum bidang medis adalah suatu ikatan antara dua atau lebih subjek hukum untuk melakukan atau tidak melakukan sesuatu atau memberikan sesuatu, hal ini diatur dalam Pasal 1313 jo 1234 *Burgerlijk Wetboek*. 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 (dua) sebab atau sumber, yang satu oleh suatu kesepakatan (1313 BW) dan yang lainnya oleh sebab UU (1352 BW). 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 Ria Yanti R.M yang berakibat hukum pada dokter yang telah lalai, tidak sesuai standar kedokteran dalam menanganani operasi mata, 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 di lakukan kualifikasi unsur perbuatan melawan hukum dari Termohon Banding, yaitu Dr. Zainuddin, Sp.M, Dr. Aisyah, M. Kes dan Dr. Bahrani Hasanah adalah :

Kesalahan atau schuld. Kesalahan kesengajaan dalam hal ini pihak yang tidak melaksanakan prestasi melakukan operasi mata anak Penggugat Dengan Benar dan timbul adanya kerugian. Kelalaian Termohon Banding, dalam kelalaian pihak yang melakukan perbuatan yang mengakibatkan tidak terjadinya prestasi *tidak tahu* bahwa akibat yang merugikan tersebut akan timbul.

Syarat formil, Termohon Banding harus memenuhi unsur pelaksanaan prestasinya tersebut, yaitu tidak sesuai dengan standar kompetensi kedokteran (salah melakukan tindakan operasi). Anaknya Ria Yanti R.M. sebagai korban kesalahan tindakan operasi (Mall praktek) berhak menuntut ganti rugi terhadap

termohon Banding dan atau turut termohon Banding, yaitu Dr. Zainuddin, Sp.M, Dr. Aisyah, M.Kes, Dr. Bahrani Hasanah, RSUD Kudungga D.H Rsud Sangatta dan Bupati Kutai Timur cq Dinas Kesehatan Kab. Kutai Timur, unsur yang harus dipenuhinya adalah bahwa rumah sakit sebagai perantara yang menaungi Termohon Banding yang telah menimbulkan akibat kesalahan atau kelalaian dari termohon Banding.

Polemik penolakan pemeriksaan berkas Banding yang diajukan pemohon Banding , pembeding penggugat dan korban Ria Yanti R.M adalah pada dasarnya harus sesuai dengan Undang-undang yang berlaku, diantaranya dalah jika Ria Yanti R.M 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.
2. Kewajiban pembuktian dalam gugat wanprestasi dibebankan kepada si Ria Yanti R.M yang menggugat wanprestasi dokter/rumah sakit akibat tidak memberkan pelayanan yang memadai menurut standar profesinya sehingga pasien menderita kerugian.

Kewajiban pembuktian ini sangat menyulitkan Ria Yanti R.M karena Ria Yanti R.M tidak mengetahui standar profesi medis. Upaya hukum ini jarang sekali dipergunakan untuk menyelesaikan sengketa medis. Putusan No.152/Pdt/2019/PT

SMR telah menolak permohonan Banding Ria Yanti R.M dengan pertimbangan hukum :

Putusan Pengadilan Negeri Samarinda, ternyata *Judex Facti* Pengadilan Tinggi Samarinda tidak salah menerapkan hukum dengan pertimbangan sebagai berikut: Sebelum operasi dilakukan, pasien di periksa ke Tergugat III dimana Tergugat I dokter spesialis mata disitu tidak sedang berpraktik, Tergugat I menyarankan bahwa mata pasien harus dioperasi, dan Tergugat I menyarankan agar mata pasien diganti lensanya serta Tergugat I pun menyarankan agar mata pasien sebelah kiri harus segera dioperasi juga. Kualifikasi Unsur adanya tindakan malpraktek bukan dinilai oleh si pasien sendiri, melainkan harus ditentukan oleh organisasi profesinya; Tergugat I, II, dan III selaku tenaga medis/Dokter bukanlah tindakan yang bersifat melawan hukum sehingga gugatan harus ditolak; Alasan Banding tersebut pada hakekatnya mengenai hasil pembuktian yang bersifat penghargaan tentang suatu kenyataan, hal mana tidak dapat dipertimbangkan dalam pemeriksaan pada tingkat Banding, karena pemeriksaan dalam tingkat Banding 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 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.

Pasal 4 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.

Hak pasien lainnya sebagai konsumen jasa kesehatan adalah hak untuk didengar dan mendapatkan ganti rugi apabila pelayanan yang didapatkan tidak sebagaimana mestinya. Masyarakat sebagai konsumen dapat menyampaikan keluhannya kepada dokter atau pihak rumah sakit sebagai upaya perbaikan rumah sakit 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.

Pasal 4 Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen 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 tersebut 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 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen 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. Adapun hak dan kewajiban ini di atur dalam pasal 4 Undang-Undang Nomor 8 tahun 1999

RSUD sebagai turut termohon Banding juga memiliki beban tanggungjawab 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 Undang-Undang Nomor 25 tahun 2009, tentang pelayanan publik yaitu mengatur tentang tujuan pelaksanaan pelayanan publik , antara lain :

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. Terpenuhiya penyelenggaraan pelayanan publik sesuai dengan peraturan perundang-undangan
4. Terwujudnya perlindungan dan kepastian hukum bagi masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan publik

Selain pengaturan tanggung jawab rumah sakit dalam Undang-Undang No.25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik, juga diatur dalam ketentuan Pasal 46 Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009 Tentang rumah sakit ,yang mengatakan bahwa rumah sakit bertanggung jawab secara hukum terhadap semua kerugian yang ditimbulkan atas kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di rumah sakit. Tanggung jawab hukum rumah sakit dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan terhadap pasien dapat dilihat dari aspek etika profesi, hukum administrasi, hukum perdata dan hukum pidana.

Dasar hukum pertanggung jawaban rumah sakit dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan terhadap pasien yaitu adanya hubungan hukum antara rumah sakit sebagai penyelenggara pelayanan kesehatan dan pasien sebagai pengguna pelayanan kesehatan. Hubungan hukum tersebut lahir dari sebuah perikatan atau perjanjian tentang pelayanan kesehatan sehingga lazim disebut perjanjian.

Hubungan hukum RSUD Kudungga D.H RSUD Sangatta dan Korban Muh. Eza Syahputra adalah sebuah hubungan perdata yang menekankan pelaksanaan hak-hak dan kewajiban-kewajiban masing-masing pihak secara timbal balik. RSUD Kudunggs D.H Rsud Sangatta berkewajiban untuk memenuhi hak-hak Muh. Eza Syahputra dasebaliknya Ria Yanti sebagai ibu dari Muh. Eza s berkewajiban memenuhi hak-hak rumah sakit.

Timbulnya kegagalan operasi 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.

Meskipun pertanggung jawaban hukum RSUD Kudungga D.H Rsud Sangatta terhadap pasien Muh. Eza Syahputra dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan lahir dari hubungan hukum perdata, tetapi dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan tersebut juga berimplikasi pada hukum administrasi dan hukum pidana.

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.

Implikasi hukum pidana hubungan hukum rumah sakit- pasien dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan adalah adanya perbuatan melanggar hukum

yang dilakukan oleh pihak rumah sakit yang memenuhi unsur-unsur perbuatan pidana sebagaimana diatur dalam ketentuan-ketentuan pidana. Perbuatan pidana rumah sakit 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 tersebut merupakan suatu kesengajaan. perbuatan pidana ini akan melahirkan tanggung jawab pidana berupa denda dan pencabutan ijin 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?

Kelalaian tenaga kesehatan dan dokter dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada Anak dari Penggugat sulit untuk dapat dilakukan upaya Pidana. Adapun dapat dipidana, pidana itu sendiri merupakan sanksi yang memiliki asas *ultimum remedium*, dalam undang-undang No.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 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 malpraktik. 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.

Pasal 29 UU Kesehatan memberikan solusi berupa mekanisme mediasi bagi Penggugat yang merasa dirugikan atas kelalaian tenaga kesehatan Dr. Zainuddin, Sp.M, Dr. Aisyah M.Kes, Dr. Bahrani (Termohon Banding). 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 Penggugat dan Tergugat I, II, III, IV, dan V (Termohon Banding) merupakan pilihan penyelesaian sengketa (nonlitigasi). Pasalnya, seseorang dimungkinkan menempuh jalur hukum lain (litigasi) misalnya melalui

jalur perdata berupa gugatan ganti kerugian. Terlebih, Pasal 46 Undang-Undang No 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit menegaskan bahwa

“Rumah Sakit bertanggung jawab secara hukum terhadap semua kerugian yang ditimbulkan atas kelalaiannya,

Inilah solusi yang diberikan UU RS dalam mempertanggungjawabkan secara hukum atas adanya kerugian yang diderita Penggugat.

Undang-undang Kesehatan yang telah dijelaskan diatas telah memberikan perlindungan hukum kepada Penggugat dan tenaga kesehatan, yaitu Tergugat I, II, dan III. Suatu bentuk perlindungan yang diatur oleh undang-undang tersebut tentunya mencari unsur niat (*Evilwill*) dari dokter, jika Penggugat dirugikan karena kelalaian bisa menggunakan mediasi atau gugatan ganti rugi berdasarkan pasal yang telah dijelaskan pada bab sebelumnya.

Mekanisme penyelesaian sengketa Penggugat dan Tergugat I, II, III, hemat penulis 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 Penggugat dalam melakukan pencarian keadilan. Permasalahan sengketa kerugian yang ditimbulkan oleh tenaga medis hingga saat ini belum memiliki kepastian hukum, namun telah diamanatkan dalam Undang-Undang 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 undang-undang No 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan konsumen. Sebab, adanya asas hukum *lex specialis derogat lex generalis* yang terdapat dalam sistem undang-undang kesehatan bidang kesehatan dapat mengenyampingkan aturan umum sebagaimana tertuang dalam UU Person In Charge (PIC) dan KUH Perdata.

Unsur kelalaian yang diatur dalam sistem Perdata dan KUH Pidana dan Undang-undang Perlindungan Konsumen, tak bisa serta-merta dapat menghubungkan suatu peristiwa hukum dalam suatu perjanjian di bidang kesehatan dengan unsur kelalaian, sebab, menurut pengaturan dalam Undang-Undang Praktik Kedokteran, Penggugat yang merasa dirugikan atas tindakan dokter Tergugat I, II, dan III 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 di alihkan 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 Banding Penggugat 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 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),

Pembuktian mal praktik dalam suatu gugatan ganti rugi pada Penggugat sulit untuk dibuktikan, dokter ataupun tenaga kesehatan lainnya mendapat perlindungan dari Undang-undang 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

BAB V

KESIMPULAN

KESIMPULAN

1. Pertimbangan hukum hakim mengacu pada UU PK dan Kitab Undang-Undang Hukum Perdata akan mengarahkan pada gugatan ganti rugi, namun hal ini tidak cukup kuat karena adanya suatu kekeliruan terhadap Ria Yanti S.R yang tidak mengetahui perihal prosedural kedokteran yang sehingga pemeriksaan banding ini harus di tolak. 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 dipidanya 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 Penijauan 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. Pasal 29 UU Kesehatan memberikan solusi berupa mekanisme Upaya kasasi bagi Penggugat yang merasa dirugikan atas kelalaian tenaga kesehatan Dr. Zainuddin, Sp.M, Dr. Aisyah M.Kes, Dr. Bahrani (Termohon Banding). 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 Penggugat dan Tergugat I, II, III, IV, dan V (Termohon Banding) merupakan pilihan penyelesaian sengketa (litigasi). melalui jalur perdata berupa gugatan ganti kerugian. Terlebih, Pasal 46 Undang-Undang No 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit menegaskan bahwa “Rumah Sakit bertanggung jawab secara hukum terhadap semua kerugian yang ditimbulkan atas kelalaiannya, Inilah solusi yang diberikan UU RS dalam mempertanggungjawabkan secara hukum atas adanya kerugian yang diderita Penggugat.

DAFTAR PUSTAKA

- 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.
- Utrecht, *Pengantar Hukum Administrasi Negara Indonesia*, FH Unpad, Bandung, 1960.
- 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.

Undang-Undang Dasar Kesatuan Negara Kesatuan Republik Indonesia Tahun 1945

KUH Perdata *STBLD* No. 23 dan berlaku Januari 1848.

Undanhg-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.

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>.

<http://radiografernotes.blogspot.co.id/2014/01/teknik-pemeriksaan-genu-knee-joint.html>.

<https://www.docdoc.com/id/info/procedure/anterior-cruciate-ligament>.

LAMPIRAN

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Anggini Oktaviani Mangku Nagara
Tempat/Tanggal lahir : Bandung, 1 Oktober 1998
Pekerjaan : Mahasiswa
Alamat : Komplek Permata Kopo 1 blok Eb/8
Kecamatan Margahayu, Desa Sayati. Kab. Bandung
No.Handphone 08813082844
Email : anggiomn12@gmail.com

RIWAYAT PENDIDIKAN

2004 – 2010 SD Angkasa VIII
2010 – 2013 SMP N 1 KATAPANG
2013 – 2016 SMA N 1 MARGAHAYU
2019 SEKOLAH NON FORMAL BAWASLU
2016 – 2020 UNIVERSITAS LANGLANGBUANA