

PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP PASIEN BEDAH SARAF DALAM PELAYANAN BEDAH SARAF DI RUMAH SAKIT

Rohadi, Departement Bedah Saraf Fakultas Kedokteran Universitas
Mataram/RSUD Provinsi NTB, Program Studi Magister Ilmu Hukum Fakultas
Hukum Universitas Hangtuah, Email: rha.ns2010@gmail.com

Mokhamad khairul Huda, Fakultas Hukum Universitas Hangtuah,
Email: emka.huda@hangtuah.ac.id

Chomariah, Fakultas Hukum Universitas Hangtuah,
Email: chomariah@hangtuah.ac.id

doi: <https://doi.org/10.24843/KS.2023.v11.i03.p16>

ABSTRAK

Penelitian ini memiliki tujuan menganalisis pengaturan perlindungan hukum pasien bedah saraf dalam pelayanan kesehatan di Indonesia dan pelaksanaan penerapan peraturan pelayanan bedah saraf di Rumah Sakit Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian hukum normatif empiris. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa hubungan hukum antara pasien bedah saraf dengan tenaga kesehatan adalah hubungan hukum dalam bentuk perjanjian terapeutik, sehingga pada perjanjian ini dokter atau tenaga kesehatan diberikan kewenangan untuk melakukan pelayanan kesehatan terhadap pasien berdasarkan keahlian dan keterampilan yang dimiliki oleh dokter atau tenaga kesehatan. Adapun penyelesaian hukum jika terjadi keluhan pasien bedah saraf terhadap pelayanan bedah saraf di rumah sakit adalah dengan menggunakan upaya hukum melalui litigasi yakni mengajukan gugatan ganti rugi pada pengadilan negeri wilayah hukum pasien dan upaya hukum non litigasi yakni dengan melakukan gugatan pada lembaga badan penyelesaian sengketa konsumen (BPSK).

Kata Kunci: Perlindungan Hukum, Pasien, Pelayanan Bedah Saraf, Rumah Sakit.

ABSTRACT

This study aims to analyze the legal protection arrangements for neurosurgery patients in health services in Indonesia and the implementation of regulations for neurosurgery services in hospitals. The type of research used is empirical normative legal research. The results of this study indicate that the legal relationship between neurosurgery patients and health workers is a legal relationship in the form of a therapeutic agreement, so that in this agreement the doctor or health worker is given the authority to provide health services to patients based on the expertise and skills possessed by the doctor or health worker. The legal settlement if there are complaints from neurosurgery patients against neurosurgery services at the hospital is to use legal remedies through litigation, namely filing a lawsuit for compensation at the district court in the patient's jurisdiction and non-litigation legal remedies, namely by filing a lawsuit with the consumer dispute resolution agency (BPSK).

Keywords: Legal Protection, Patients, Neurosurgery Services, Hospitals.

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Pelayanan kesehatan adalah sebuah konsep yang digunakan dalam memberikan layanan kesehatan. Definisi Pelayan Kesehatan menurut Soekidjo Notoatmojo adalah sebuah sub sistem pelayanan kesehatan yang tujuan utamanya adalah pelayanan

preventif (pencegahan) dan promotif (peningkatan kesehatan dengan sasaran masyarakat).¹

Dalam pelayanan kesehatan tentunya melibatkan berbagai macam pihak seperti penyedia jasa (rumah sakit), tenaga kesehatan (dokter, perawat, bidan) dan pasien. Yang pada praktiknya kerap kali pihak-pihak yang berada dalam hubungan pelayanan kesehatan tersebut memiliki permasalahan-permasalahan akibat dari kesalahan yang ditimbulkan. Kesalahan dokter timbul sebagai akibat terjadinya tindakan yang tidak sesuai, atau tidak memenuhi prosedur medis yang seharusnya dilakukan. Kesalahan dapat terjadi karena faktor kesengajaan ataupun kelalaian dari seorang dokter.

Suatu kesalahan dalam melakukan profesi bisa terjadi karena adanya tiga faktor, yaitu kurangnya pengetahuan, kurangnya pengalaman dan kurangnya pengertian profesi. Ketiga faktor tersebut dapat menyebabkan terjadinya kesalahan dalam mengambil keputusan atau menentukan penilaian, baik pada saat diagnosa maupun pada saat berlangsungnya terapi terhadap pasien bedah saraf.

Alasan lain yang menyebabkan timbulnya hubungan antara pasien bedah saraf dengan dokter, adalah karena keadaan pasien bedah saraf yang sangat mendesak untuk segera mendapatkan pertolongan dari dokter, misalnya karena terjadi kecelakaan lalu lintas, terjadi bencana alam, maupun karena adanya situasi lain yang menyebabkan keadaan pasien bedah saraf sudah gawat, sehingga sangat sulit bagi dokter yang menangani untuk mengetahui dengan pasti kehendak pasien bedah saraf. Dalam keadaan seperti ini dokter langsung melakukan apa yang disebut dengan *zaakwaarneming* sebagaimana diatur dalam Pasal 1354 KUHPerdara, yaitu suatu bentuk hubungan hukum yang timbul bukan karena adanya "Persetujuan Tindakan Medik" terlebih dahulu, melainkan karena keadaan yang memaksa atau keadaan darurat. Hubungan antara dokter dengan pasien bedah saraf yang terjadi seperti ini merupakan salah satu ciri transaksi terapeutik yang membedakannya dengan perjanjian biasa sebagaimana diatur dalam KUHPerdara.

Dari hubungan pasien bedah saraf dengan dokter yang demikian tadi, timbul persetujuan untuk melakukan sesuatu sesuai dengan ketentuan yang diatur dalam Pasal 1601 KUHPerdara. Bagi seorang dokter, hal ini berarti bahwa ia telah bersedia untuk berusaha dengan segala kemampuannya memenuhi isi perjanjian itu, yakni merawat atau menyembuhkan penyakit pasien bedah saraf. Sedangkan pasien bedah saraf berkewajiban untuk memenuhi aturan-aturan yang ditentukan oleh dokter termasuk memberikan imbalan jasa.

Hubungan hukum antara pasien bedah saraf dengan rumah sakit termasuk dalam perjanjian pada umumnya yang dalam pasal 1234 BW ditentukan bahwa "Tiap-tiap perikatan adalah untuk memberikan sesuatu, untuk berbuat sesuatu, atau untuk tidak berbuat sesuatu". Dalam perjanjian ini kewajiban rumah sakit adalah untuk melakukan sesuatu sehingga pasien bedah saraf mendapatkan kesembuhan. Tindakan utamanya memberikan pelayanan kesehatan yang antara lain dilakukan oleh perawat.

Sebagai suatu perjanjian, maka hubungan antara pasien bedah saraf dengan rumah sakit harus memenuhi syarat sahnya perjanjian yang ditentukan dalam Pasal 1320 BW, yaitu:

¹ Soekidjo Notoatmodjo, *Sosiologi Untuk Kesehatan*, Salemba Medika, Jakarta, 2008, Hlm.25.

1. Kesepakatan para pihak yang mengikatkan dirinya;
2. Kecakapan para pihak untuk membuat perikatan/melakukan kesepakatan;
3. Suatu hal tertentu; dan
4. Suatu sebab yang halal.

Tercapainya kesepakatan oleh para pihak yang mempunyai kecakapan untuk melakukan transaksi terapeutik yang tidak bertentangan dengan peraturan perundang-undangan, kesusilaan, dan kesopanan menimbulkan konsekuensi bagi para pihak untuk memenuhi kewajibannya masing-masing. Dalam hal pasien bedah saraf/keluarganya menyetujui advis dokter untuk menjalani perawatan di rumah sakit dan rumah sakit bersedia untuk memberikan pelayanan kesehatan yang diperlukan pasien bedah saraf, maka hak dan kewajiban pasien bedah saraf dan rumah sakit timbul sejak pasien bedah saraf masuk ke rumah sakit untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Pasien bedah saraf dengan segala kewajiban yang telah ditentukan rumah sakit berhak atas pelayanan kesehatan yang dimiliki rumah sakit sesuai dengan kebutuhan berdasarkan penyakitnya. Rumah sakit melalui tenaga kesehatan yang bekerja di dalamnya melakukan upaya kesehatan sesuai dengan tugas dan fungsinya dalam rangka mencapai kesembuhan pasien bedah saraf.

Pasien bedah saraf selaku konsumen, yaitu diartikan “setiap pemakai dan atau pengguna barang dan atau jasa baik kepentingan sendiri maupun kepentingan orang lain”. Pasien bedah saraf sudah merasa bahagia apabila kepadanya dituliskan secarik kertas. Dari resep tersebut secara implisit telah menunjukkan adanya pengakuan atas otoritas bidang ilmu yang dimiliki oleh dokter yang bersangkutan. Otoritas bidang ilmu yang timbul dan kepercayaan sepenuhnya dari pasien bedah saraf ini disebabkan karena ketidaktahuan pasien bedah saraf mengenai apa yang dideritanya, dan obat apa yang diperlukan, dan disini hanya dokterlah yang tahu, ditambah lagi dengan suasana yang serba tertutup dan rahasia yang meliputi jabatan dokter tersebut yang dijamin oleh kode etik kedokteran.

Memenuhi kebutuhan sehari-hari, manusia kadang-kadang dihadapkan pada kebutuhan hidup yang mendesak untuk mempertahankan status dirinya kebutuhan semacam ini sering kali harus dapat dipenuhi segera, sehingga tanpa pemikiran yang matang orang tersebut telah melakukan perbuatan yang dapat merugikan lingkungan maupun manusia lainnya. Akibat perbuatan dokter tersebut suasana kehidupan menjadi tidak nyaman, masyarakat merasa terganggu, yang hal ini harus dipertanggungjawabkan oleh pelaku yang menimbulkan gangguan tersebut.

Berdasarkan hal tersebut, pasien bedah saraf merupakan seseorang yang membutuhkan pelayanan kesehatan atau pelayanan medis di rumah sakit. Kepuasan pasien bedah saraf harus menjadi pandangan rumah sakit dalam memberikan pelayanan kesehatan, apabila pelayanan kesehatan yang diberikan memuaskan, maka rumah sakit itu pun akan dipandang baik oleh masyarakat. Sedangkan apabila pelayanan kesehatan yang diberikan tidak memuaskan dan cenderung merugikan pasien bedah saraf, maka pasien bedah saraf berhak menuntut ganti kerugian kepada rumah sakit.

Penelitian dengan fenomena yang sedang diteliti ini sudah pernah dikaji oleh penelitian terdahulu. Penelitian pertama dari Kartika Patpahan, *et.all*, Jurnal IUS Kajian

Hukum Dan Keadilan tahun 2021 dengan judul “Perbandingan Perlindungan Hukum Pasien Korban Malpraktek Bedah Plastik Di Indonesia Dan Korea Selatan.”² Penelitian kedua dari Eko Esti Santoso, *et.all*, Jurnal Hukum Kertha Semaya tahun 2022 dengan judul “Bentuk Perlindungan Hukum Hak Konsumen Dalam Menggunakan Jasa Pelayanan Kesehatan”.³

Pada beberapa penelitian terdahulu di atas, bahwasanya terlihat terdapat persamaan tema dengan jurnal ini yakni tentang perlindungan hukum konsumen saat menggunakan jasa pelayanan kesehatan. Tetapi terdapat perbedaan pada penelitian sebelumnya. Bahwa pada penelitian pertama hanya fokus membahas mengenai perlindungan hukum terhadap tindak pidana malpraktek bedah plastik di Indonesia diatur dalam Undang-Undang Perlindungan Konsumen secara umum dan Undang-Undang kesehatan dan kedokteran secara khusus serta perbandingannya dengan hukum korea selatan. Selain itu penelitian pada penelitian kedua hanya fokus membahas perlindungan hukum bagi konsumen dalam menggunakan jasa pelayanan kesehatan di Kota Mataram yang khususnya terjadi pada waktu pandemi Covid-19. Sedangkan pada jurnal ini penulis berfokus pada bentuk hubungan hukum antara pasien bedah saraf dengan tenaga kesehatan dan penyelesaian hukum jika terjadi keluhan pasien bedah saraf terhadap pelayanan bedah saraf di rumah sakit. Sehingga dapat penulis simpulkan bahwasanya antara penelitian terdahulu dengan penelitian ini tidak memiliki kesamaan objek penelitian.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka dapat ditarik permasalahan yang menjadi fokus penelitian yaitu bagaimana hubungan hukum antara pasien bedah saraf dengan tenaga kesehatan dan bagaimana penyelesaian hukum jika terjadi keluhan pasien bedah saraf terhadap pelayanan bedah saraf di rumah sakit?

1.3 Tujuan Penulisan

Tujuan penelitian ini yakni untuk menganalisis dan mengidentifikasi hubungan hukum antara pasien bedah saraf dengan tenaga kesehatan dan penyelesaian hukum jika terjadi keluhan pasien bedah saraf terhadap pelayanan bedah saraf di rumah sakit.

2. METODE PENELITIAN

Adapun jenis penelitian menggunakan penelitian normatif dengan menggunakan 2 (dua) pendekatan meliputi Pendekatan Undang-Undang (*Statute Approach*) dan Pendekatan Konseptual (*Conceptual Approach*). Jenis dan sumber data dalam penelitian ini menggunakan data primer (wawancara informan) data sekunder terdiri dari (bahan hukum primer, bahan hukum sekunder dan bahan hukum tersier). Dalam penelitian ini menggunakan teknik pengumpulan data melalui studi pustaka dan mewawancara

² Kartika Patpahan, *et.all*. *Perbandingan Perlindungan Hukum Pasien Korban Malpraktek Bedah Plastik Di Indonesia Dan Korea Selatan*, Jurnal IUS Kajian Hukum Dan Keadilan, Vol.9 No.1, April (2021).

³ Eko Esti Santoso, *et.all*, *Bentuk Perlindungan Hukum Hak Konsumen Dalam Menggunakan Jasa Pelayanan Kesehatan*, Jurnal Hukum Kertha Semaya, Vol.10 No.3 (2022).

langsung kepada narasumber dan informan yang berkompeten. Penelitian ini menggunakan teknis analisis deskriptif kualitatif yaitu menarik kesimpulan secara deduktif dengan cara berpikir dengan menarik kesimpulan dari suatu pernyataan yang bersifat umum menjadi suatu pernyataan yang bersifat khusus.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Hubungan Hukum Antara Pasien Bedah Saraf Dengan Tenaga Kesehatan

Hubungan hukum antara pasien bedah saraf dengan penyelenggara kesehatan dan pihak pelayanan kesehatan (dalam hal ini rumah sakit, dokter, perawat, bidan) dalam melakukan hubungan pelayanan kesehatan. Pertama adalah hubungan medis yang diatur oleh kaidah-kaidah medis, dan kedua adalah hubungan hukum yang diatur oleh kaidah-kaidah hukum baik yang tertulis maupun yang tidak tertulis. Hubungan hukum yang terjadi dalam pelayanan medis ialah berdasarkan perjanjian yang bertujuan untuk melakukan pelayanan dan pengobatan pasien bedah saraf demi kesembuhan pasien bedah saraf.

Upaya pelayanan kesehatan di rumah sakit bertolak dari hubungan dasar dalam bentuk transaksi terapeutik. Transaksi terapeutik sebagai suatu transaksi mengikat antara pihak pemberi pelayanan dengan pasien bedah saraf sebagai penerima pelayanan dalam perikatan transaksi terapeutik tersebut. Untuk menilai sahnya perjanjian hubungan hukum dalam pelayanan kesehatan tersebut diatur dalam Pasal 1320 KUHPerdara, bahwa unsur-unsur syarat perjanjian dalam transaksi terapeutik meliputi:

1. Adanya sepakat dari mereka yang mengikatkan dirinya;
2. Adanya kecakapan antara pihak membuat perikatan;
3. Suatu hal tertentu yang diperbolehkan; d. Karena suatu sebab yang halal.

Pelaksanaan dan pengaplikasian perjanjian itu sendiri harus dilaksanakan dengan itikad baik sesuai dengan ketentuan Pasal 1338 dan 1339 KUH Perdata dan perikatan tersebut berdasarkan perikatan usaha yang berdasarkan prinsip kehati-hatian.

Perikatan antara pemberi pelayanan kesehatan dengan pasien bedah saraf dapat dibedakan dalam dua bentuk perjanjian, yaitu:

- a. Perjanjian perawatan, dimana terdapat kesepakatan antara rumah sakit dan pasien bedah saraf bahwa pihak rumah sakit menyediakan kamar perawatan serta tenaga perawatan melakukan tindakan penyembuhan.
- b. Perjanjian pelayanan medis, dimana terdapat kesepakatan antara rumah sakit dan pasien bedah saraf bahwa tenaga medis pada rumah sakit akan berupaya secara maksimal untuk menyembuhkan pasien bedah saraf melalui tindakan medis.⁴

Pasien bedah saraf dengan segala kewajibannya yang telah ditemukan oleh rumah sakit berhak atas pelayanan kesehatan dengan indikasi penyakit pasien bedah saraf

⁴Degdy Chandra B. Simarmata, *et.all*, *Analisis Hukum Tentang Perjanjian Terapeutik Antara Dokter Dengan Pasien Dalam Pelayanan Kesehatan*, Jurnal Rectum, Vol. 4 No. 1, (Januari 2022).

tersebut. Dalam perjanjian ini kewajiban rumah sakit adalah melakukan penyediaan fasilitas perawatan yakni sarana alat kesehatan, dokter, tenaga kesehatan dengan tujuan memberikan pelayanan kesehatan yang optimal kepada pasien bedah saraf.

Perjanjian yang dilakukan antara pasien bedah saraf dan pemberi pelayanan kesehatan berdasarkan Pasal 1320 KUH Perdata dijadikan tolak ukur berdasarkan syarat sah terjadinya perjanjian antara pasien bedah saraf dan pemberi pelayanan kesehatan berdasarkan perjanjian terapeutik yang melahirkan hak dan kewajiban bagi para pihak dalam melaksanakan upaya penyembuhan.

3.2 Penyelesaian Hukum Jika Terjadi Keluhan Pasien Bedah Saraf Terhadap Pelayanan Bedah Saraf Di Rumah Sakit

1. Sebab-Sebab Terjadinya Sengketa Medik

Sengketa medik adalah sengketa yang terjadi antara pasien bedah saraf atau keluarga pasien bedah saraf dengan tenaga kesehatan atau antara pasien bedah saraf dengan rumah sakit/ fasilitas kesehatan. Biasanya yang dipersengketakan adalah hasil atau hasil akhir pelayanan kesehatan dengan tidak memperhatikan atau mengabaikan prosesnya. Padahal dalam hukum kesehatan diakui bahwa tenaga kesehatan atau pelaksana pelayanan kesehatan saat memberikan pelayanan hanya bertanggung jawab atas proses atau upaya yang dilakukan (*Inspanning Verbintennis*) dan tidak menjamin/ menggaransi hasil akhir (*Resultalte Verbintennis*).⁵

Menurut Hariyani S dalam Rif'ah Roihanah, konflik adalah sebuah situasi dimana dua pihak atau lebih dihadapkan pada perbedaan kepentingan. Sebuah konflik berubah atau berkembang menjadi sengketa apabila pihak yang merasa dirugikan telah menyatakan rasa tidak puasnya atau keprihatinannya baik secara langsung kepada pihak yang dianggap sebagai penyebab kerugian atau kepada pihak lain. Jadi konflik dapat berubah atau berlanjut menjadi sengketa, yang berarti pula bahwa sebuah konflik yang tidak terselesaikan akan berubah menjadi sengketa.⁶

Dalam Pasal 66 ayat 1 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, yaitu: "Setiap orang yang mengetahui atau kepentingannya dirugikan atas tindakan dokter atau dokter gigi dalam menjalankan praktik kedokteran dapat mengadakan secara tertulis kepada Ketua Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia".

Dalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 khususnya pada Pasal 66 ayat 1 secara implisit dikatakan bahwa sengketa medik adalah sengketa yang terjadi karena kepentingan pasien bedah saraf dirugikan oleh tindakan dokter atau dokter gigi yang menjalankan praktik kedokteran. Dengan demikian maka sengketa medik merupakan sengketa yang terjadi antara pengguna pelayanan medik dengan pelaku pelayanan medik dalam hal ini antara pasien bedah saraf dan dokter berikut sarana kesehatan. Sering kali respon yang individualistik dari tubuh pasien bedah saraf dan komplikasi yang tidak terduga setelah dilakukannya tindakan medik merupakan faktor yang

⁵Anggraeni Endah Kusumaningrum, *Analisis Transaksi Terapeutik Sarana Perlindungan Hukum Bagi Pasien*, Jurnal Ilmiah Dunia Hukum, Vol.1 No.1, (Oktober 2016).

⁶ Rif'ah Roihanah, *Hubungan Hukum Dokter Dan Pasien: Perspektif Undang-Undang No 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen*, Jurnal Kajian Hukum dan Sosial, Vol. 16, No.1, (Juni 2019).

menyebabkan timbulnya kejadian yang tidak diinginkan, walaupun tindakan medik dan pemeriksaan penunjang sudah dilakukan sesuai prosedur standar.

Penyebab terjadinya sengketa antara dokter dan pasien bedah saraf adalah jika timbul ketidakpuasan pasien bedah saraf terhadap dokter dalam melaksanakan upaya pengobatan atau melaksanakan profesi kedokteran, ketidakpuasan tersebut dikarenakan adanya dugaan kesalahan atau kelalaian dalam melaksanakan profesi yang menyebabkan kerugian dipihak pasien bedah saraf, hal tersebut terjadi apabila ada anggapan bahwa isi perjanjian terapeutik tidak dipenuhi atau dilanggar oleh dokter.⁷

Hubungan dokter/ dokter gigi dan pasien bedah saraf dilihat dari aspek hukum, adalah hubungan antara subjek hukum dan subjek hukum. Hubungan antara subjek hukum dan subjek hukum diatur oleh kaidah-kaidah hukum perdata. Kaidah hukum perdata berisi pedoman/ ukuran bagaimana para pihak yang melakukan hubungan melaksanakan hak dan kewajibannya.⁸

Berbicara mengenai hukum, maka terdapat hak dan kewajiban yang timbal balik, dimana hak dokter/ dokter gigi menjadi kewajiban pasien bedah saraf dan hak pasien bedah saraf menjadi kewajiban dokter/ dokter gigi. Selain itu, kaidah-kaidah tersebut berisi pula pedoman tentang apa yang boleh dilakukan dan apa yang tidak boleh dilakukan. Sebagai contoh seorang pasien bedah saraf tidak boleh mengabaikan nasihat dokter/ dokter gigi, dalam arti kewajiban pasien bedah saraf mematuhi nasihat dokter/ dokter gigi dan menjadi hak dokter/ dokter gigi untuk dipatuhi nasihatnya.

Dilihat dari hubungan hukumnya, antara dokter/ dokter gigi dan pasien bedah saraf terdapat apa yang dikenal saling sepakat untuk mengikat diri dalam melaksanakan pengobatan bagi pasien bedah saraf sehingga terbentuklah apa yang dikenal sebagai perikatan (*verbintas*). Doktrin ilmu hukum mengenal dua macam perikatan, yaitu perikatan ikhtiar (*inspanning verbintenis*) dan perikatan hasil (*resultaat verbintenis*).

Pada perikatan ikhtiar maka prestasi Dilihat dari hubungan hukumnya, antara dokter/ dokter gigi dan pasien bedah saraf terdapat apa yang dikenal saling sepakat untuk mengikat diri dalam melaksanakan pengobatan bagi pasien bedah saraf sehingga terbentuklah apa yang dikenal sebagai perikatan (*verbintas*). Doktrin ilmu hukum mengenal dua macam perikatan, yaitu perikatan ikhtiar (*inspanning verbintenis*) dan perikatan hasil (*resultaat verbintenis*). Pada perikatan ikhtiar maka prestasi yang harus diberikan oleh dokter/ dokter gigi adalah upaya semaksimal mungkin, sedangkan pada perikatan hasil, prestasi yang harus diberikan oleh dokter/ dokter gigi berupa hasil tertentu.

Tindakan atau langkah yang diambil dokter saat menjalankan untuk mengobati pasien bedah saraf yaitu sesuai dengan bidangnya yang juga mempunyai standar operasi atau SOP yang sesuai dengan ilmu yang di dapatnya, dan itu tidak boleh melewati batas-batas, misalnya paru-paru, maka di bidang paru-parulah dokter tersebut menjalankan tugasnya sebagai dokter untuk mengobati pasien bedah saraf.

⁷Anggraeni Endah Kusumaningrum, *Op.Cit*, hlm. 155

⁸*Ibid.*, hlm.156

Faktor yang menjadi penyebab terjadi kegagalan karena kurangnya pemahaman dokter yang bersangkutan terhadap penyakit yang di derita pasien bedah saraf, kesalahan diagnosa, minimnya peralatan yang akan di gunakan untuk melakukan diagnosa, atau ada terjadi kurangnya komunikasi dengan pasien bedah saraf.

Dari hal-hal yang menyebabkan pasien bedah saraf atau keluarganya tidak puas dan dikatakan wanprestasi di antaranya:

1. Tidak melakukan apa yang menurut kesepakatan wajib dilakukan.
2. Melakukan apa yang menurut kesepakatannya wajib dilakukan tetapi terlambat memenuhinya atau tidak tepat waktu.
3. Melakukan apa yang menurut kesepakatannya wajib dilakukan tetapi tidak sempurna.
4. Melakukan apa yang menurut kesepakatannya tidak seharusnya dilakukan.⁹

Dengan demikian, pertanggungjawaban di atas dapat bersifat individual atau korporasi dan dapat juga dialihkan ke pihak lain berdasarkan *principle of vicarius liability*.

2. Bentuk Ganti Rugi Yang Diberikan Pihak Rumah Sakit

Pertanggungjawaban rumah sakit dalam kaitannya dengan tanggung jawab terhadap personalia. Kasus hukum dalam pelayanan medis umumnya terjadi di rumah sakit, dimana tenaga kesehatan bekerja. Menurut Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor: 722/menkes/SK/XII/2002 tentang Pedoman Peraturan Internal Rumah Sakit (hospital by laws), bahwa rumah sakit merupakan suatu yang pada pokoknya dapat dikelompokkan menjadi: pelayanan medis dalam arti luas yang menyangkut kegiatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif, pendidikan dan latihan tenaga medis, penelitian dan pengembangan ilmu kedokteran.

Berdasarkan ketentuan tersebut pada dasarnya terdapat 4 (empat) bagian berkaitan dengan pertanggungjawaban rumah sakit selaku pelayanan medis, yaitu:

- a. Tanggung jawab terhadap personalia;
- b. Tanggung jawab profesional terhadap mutu;
- c. Tanggung jawab terhadap sarana/ peralatan;
- d. Tanggung jawab terhadap keamanan bangunan dan perawatannya.

Hukum perdata membedakan kategori rumah sakit selalu pihak tergugat (korporasi) yaitu rumah sakit pemerintah dan rumah sakit swasta. Berkaitan dengan rumah sakit pemerintah, maka manajemen rumah sakit pemerintah c.q dinas kesehatan/ menteri kesehatan dapat dituntut. Menurut Pasal 1365 KUHPerdata, karena pegawai yang bekerja pada rumah sakit pemerintah menjadi pegawai negeri dan negara sebagai suatu badan hukum dapat dituntut untuk membayar ganti rugi atas tindakan pegawai negeri yang menjalankan tugasnya merugikan pihak lain. Sedangkan untuk manajemen rumah sakit swasta diterapkan Pasal 1365 dan Pasal 1367 KUHPerdata, karena rumah sakit swasta sebagai badan hukum memiliki

⁹ Aris Priyadi, *Kontrak Terapeutik/ Perjanjian Antara Dokter Dengan Pasien*, Jurnal Media Komunikasi Pendidikan Pancasila dan Kewarganegaraan, Vol. 2, No.1, (April 2020).

kekayaan sendiri dan dapat bertindak dalam hukum dan dapat dituntut seperti halnya manusia.

Ada beberapa jenis kerugian yang dialami oleh pasien bedah saraf yang dapat dimintakan pertanggungjawaban dokter/ dokter gigi dari hukum perdata.

1) Kematian

Perbuatan seseorang yang menyebabkan matinya orang lain karena kelalaian diatur dalam Pasal 1370 KUHPerdara. Seorang yang mati, tidak mungkin dinamakan menderita suatu kerugian karena tidak dapat lagi merasakan suatu hal. Maka orang yang masihhiduplah yang mendapat kerugian dari matinya seseorang. Istilah kematian lebih luas dibandingkan dengan istilah “pembunuhan dalam kecelakaan” karena mencakup kematian seseorang yang disebabkan oleh orang lain, baik dengan sengaja maupun kuang hat-hati (kelalaian).

2) Luka atau Cacatnya Anggota Badan

Terhadap perbuatan melawan hukum berupa kesengajaan atau kelalaian yang menyebabkan luka atau cacatnya anggota badan, dapat dilihat pada Pasal 1371 KUHPerdara yang mengatur mengenai hal ini. Perbuatan ini adalah berupa suatu penganiayaan atau suatu perbuatan kurang berhati-hati. Menurut pasal ini, ada dua macam kerugian dan dapat sekaligus dimintakan penggantiannya yaitu pertama, biaya yang diperlukan untuk menyembuhkan luka atau cacat itu. Biaya untuk menyembuhkan luka adalah mudah dihitung dan diwujudkan yaitu ongkos pengobatan oleh dokter/ dokter gigi, ongkos perawatan dalam rumah sakit, dan harga pembelian obat-obatan. Lain halnya dengan biaya untuk menyembuhkan suatu cacat dimana KUH Perdata tidak mengatur mengenai ini.

3) Kerugian Materiil dan Immateriil

Macam-macam kerugian pasien bedah saraf yang bersifat materiil dan immateriil dapat terlihat dalam beberapa putusan pengadilan tentang kasus malpraktik medik. Karena penggugat mengajukan gugatan ganti rugi akibat kerugian materiil dan immateriil.

a) Kerugian materiil terdiri dari:

1. Biaya-biaya yang dapat dihitung dan telah dikeluarkan oleh pasien bedah saraf serta biaya yang mungkin timbul akibatnya, seperti: biaya operai, kamar perawatan, tindakan, obat/ alkes, dokter/ dokter gigi, apotek, instalasi gawat darurat, sewa alat, dan lain-lain.
2. Biaya yang dikeluarkan di luar dari biaya untuk penderita, tetapi ditimbulkan karena penderita memerlukan biaya untuk itu seperti: transportasi, dan lain-lain.

b) Kerugian immateriil terdiri dari:

1. Biaya yang ditimbulkan akibat dari kematian, luka maupun kecacatan dari pasien bedah saraf;
2. Biaya akibat jatuhnya harga diri dan martabat;

3. Depresi dan rasa tertekan karena tidak dapat bersosialisasi.¹⁰

Disimpulkan bahwa kerugian materiil berkaitan dengan berkurangnya kekayaan berupa uang, sedangkan kerugian immateriil berkaitan dengan kejiwaan dan mental seseorang atau berdampak psikologis. Bentuk ganti rugi yang di alami oleh pasien bedah saraf akibat kegagalan atau kelalaian dokter dalam perjanjian terapeutik, melakukan wanprestasi Pasal 1239 KUH Perdata, melakukan perbuatan melawan hukum Pasal 1365 KUH Perdata, melakukan kelalaian Pasal 1366 KUH Perdata.

3. Upaya Penyelesaian Hukum

Apabila terjadi penyimpangan dalam ketentuan pelayanan kesehatan, pasien bedah saraf atau penerima jasa pelayanan kesehatan dapat menuntut haknya, yang dilanggar oleh pihak penyedia jasa pelayanan kesehatan dalam hal ini rumah sakit dan dokter/ tenaga kesehatan. Dokter/ tenaga kesehatan dan rumah sakit dapat dimintakan tanggung jawab hukum, apabila melakukan kelalaian/ kesalahan yang menimbulkan kerugian bagi pasien bedah saraf sebagai konsumen jasa pelayanan kesehatan. Pasien bedah saraf dapat menggugat tanggung jawab hukum kedokteran (*medical liability*), dalam hal dokter berbuat kesalahan/ kelalaian. Dokter tidak dapat berlindung dengan dalih perbuatan yang tidak sengaja, sebab kesalahan/ kelalaian dokter yang menimbulkan kerugian terhadap pasien bedah saraf menimbulkan hak bagi pasien bedah saraf untuk menggugat ganti rugi.

Pasal 32 huruf (f) Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, dituliskan bahwa pasien bedah saraf mempunyai hak untuk mengajukan pengaduan atas kualitas pelayanan yang mereka dapatkan. Pasien bedah saraf mempunyai hak, apabila dirasa dalam menerima pelayanan kesehatan, tidak memenuhi kualitas atau standar dalam pemberian pelayanan kesehatan.

Upaya hukum yang dilakukan pasien bedah saraf apabila hak-haknya dilanggar, pasien bedah saraf dapat mengajukan gugatan kepada rumah sakit dan/ atau pelaku usaha, baik kepada lembaga peradilan umum maupun kepada lembaga yang secara khusus berwenang menyelesaikan sengketa antara pelaku usaha dengan konsumen melaporkan ke aparat penegak hukum.

Dalam penyelesaian kasus sengketa medik harus ada putusan dan pertimbangan logika medis dan logika hukum untuk menentukan apakah sengketa medik tersebut masuk dalam kategori malpraktik kedokteran atau tidak. Harus pula dilakukan kajian bahwa tidak semua perbuatan dokter/ dokter gigi dan/ atau rumah sakit merupakan peristiwa buruk (*advers event*), sebab tidak semua kejadian buruk disamakan dengan malpraktik medis.

Kemudian setelah dilakukan telaah, baru dapat diambil keputusan apakah masuk dalam ranah hukum pidana, hukum perdata, disiplin kedokteran, atau pelanggaran etika profesi. Dalam hal kasus terjadi perselisihan antara pasien bedah saraf dan dokter/ dokter gigi dan/ atau rumah sakit termasuk yang dirugikan oleh tindakan dokter/ dokter gigi sesuai dengan Pasal 66 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, untuk menyelesaikan sengketa medik, dapat ditempuh dua jalur, yaitu jalur litigasi (peradilan) dan/ atau jalur non litigasi (di luar peradilan).

¹⁰Komang Ayu Windy Widyastari Putri, *et.all*, *Tanggungjawab Dokter Terhadap Pasien dalam Perjanjian Terapeutik Jurnal Analogi Hukum*, Vol.2 No.3, (Agustus 2020).

4. KESIMPULAN

Hubungan hukum antara pasien bedah saraf dengan tenaga kesehatan adalah hubungan hukum dalam bentuk perjanjian terapeutik, sehingga pada perjanjian ini dokter atau tenaga kesehatan diberikan kewenangan untuk melakukan pelayanan kesehatan terhadap pasien berdasarkan keahlian dan keterampilan yang dimiliki oleh dokter atau tenaga kesehatan. Adapun penyelesaian hukum jika terjadi keluhan pasien bedah saraf terhadap pelayanan bedah saraf di rumah sakit adalah dengan menggunakan upaya hukum melalui litigasi yakni mengajukan gugatan ganti rugi pada pengadilan negeri wilayah hukum pasien dan upaya hukum non litigasi yakni dengan melakukan gugatan pada lembaga Badan Penyelesaian Sengketa Konsumen (BPSK).

DAFTAR PUSTAKA

Buku

Soekidjo Notoatmodjo, *Sosiologi Untuk Kesehatan*, Jakarta: Salemba Medika, 2008.

Jurnal

Kusumaningrum, Anggraeni Endah. "Analisis transaksi terapeutik sarana perlindungan hukum bagi pasien." *Jurnal Ilmiah Dunia Hukum* 1, no. 1 (2017): 1-17.

Priyadi, Aris. "Kontrak Terapeutik/Perjanjian Antara Dokter Dengan Pasien." *Jurnal Media Komunikasi Pendidikan Pancasila dan Kewarganegaraan* 2, no. 1 (2020): 183-192.

Simarmata, Degdy Chandra B., Muhammad Saddam Kennedy, and Lestari Victoria Sinaga. "Analisis Hukum Tentang Perjanjian Terapeutik Antara Dokter Dengan Pasien Dalam Pelayanan Kesehatan." *JURNAL RECTUM: Tinjauan Yuridis Penanganan Tindak Pidana* 4, no. 1 (2022): 203-217.

Esti Santoso, E., Kurniawan, K., & Hirsanuddin, H. *Bentuk Perlindungan Hukum Hak Konsumen Dalam Menggunakan Jasa Pelayanan Kesehatan*, Kertha Semaya: Journal Ilmu Hukum, 10 No. 3 (2022): 603-615.

Pakpahan, Kartina, Heni Widiyani, Veronica Veronica, and Sewin Kartika. "Perbandingan Perlindungan Hukum Pasien Korban Malpraktek Bedah Plastik Di Indonesia Dan Korea Selatan." *Jurnal IUS Kajian Hukum dan Keadilan* 9, no. 1 (2021): 221-235.

Putri, Komang Ayu Windy Widyastari, I. Nyoman Putu Budiarta, and Desak Gde Dwi Arini. "Tanggungjawab Dokter Terhadap Pasien dalam Perjanjian Terapeutik." *Jurnal Analogi Hukum* 2, no. 3 (2020): 315-319.

Roihanah, Rifah. "Hubungan Hukum Dokter dan Pasien: Perspektif Undang-Undang No 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen." *Justicia Islamica: Jurnal Kajian Hukum dan Sosial* 16, no. 1 (2019): 151-174.

Peraturan perundangan

Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.

Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran

Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor: 722/menkes/SK/XII/2002 tentang Pedoman Peraturan Internal Rumah Sakit