

PERLINDUNGAN HUKUM PASIEN SEBAGAI KONSUMEN JASA DALAM PELAYANAN KESEHATAN

Ichwal Subagio

*Fakultas Hukum Universitas Bojonegoro
Jl. Lettu Suyitno No.2, Bojonegoro, 62119
E-mail: andrianto@gmail.com*

ABSTRAK

Upaya peningkatan kualitas hidup dan pelayanan kesehatan yang memadai maka pemerintah maupun swasta menyediakan institusi pelayanan kesehatan yang disebut sebagai rumah sakit. Rumah Sakit yang merupakan penyelenggaraan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat disediakan untuk kepentingan masyarakat dalam hal peningkatan kualitas hidup. Kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang kesehatan telah berkembang dengan pesat dan didukung oleh sarana kesehatan yang semakin canggih, perkembangan ini turut mempengaruhi jasa profesional di bidang kesehatan yang dari waktu ke waktu semakin berkembang pula. Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui bentuk perlindungan hukum pasien sebagai konsumen jasa dalam pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Ibnu Sina Bojonegoro; untuk mengetahui faktor-faktor yang menunjang dan menghambat perlindungan hukum pasien sebagai konsumen jasa dalam pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Ibnu Sina Bojonegoro. Penulisan ini diharapkan dapat memberikan kegunaan antara lain kegunaan penelitian yang bersifat teoritis yaitu diharapkan sebagai instrumen pengembangan ilmu pengetahuan khususnya dalam bidang Hukum Perlindungan Konsumen dan Hukum Kesehatan. Dapat menjadi acuan ilmiah bagi pengembangan Hukum Perlindungan Konsumen dan Hukum Kesehatan di masa mendatang. Dapat menambah perbendaharaan pustaka terutama dalam bidang hukum perlindungan konsumen dan dalam bidang hukum kesehatan, menambah pengetahuan penulis dan pembaca lainnya tentang Hukum Perlindungan Konsumen dan Hukum Kesehatan. Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Ibnu Sina Bojonegoro. Pemilihan lokasi ini dengan pertimbangan bahwa institusi inilah yang berhubungan dengan judul skripsi yang diangkat. Sehingga melalui institusi ini diharapkan dapat memberikan bantuan informasi dan data yang dibutuhkan dalam penelitian. Proses pengolahan data yang diperoleh adalah setelah data tersebut dikumpulkan dan dipandang cukup, kemudian data tersebut diolah dan dianalisis secara deduktif yaitu dengan berlandaskan kepada dasar-dasar pengetahuan umum kemudian meneliti persoalan-persoalan yang bersifat khusus. Berdasarkan hasil penelitian, maka ditarik suatu kesimpulan yang merupakan hasil penelitian. Berdasarkan hasil penelitian dan analisis sebagaimana dikemukakan di pada bab sebelumnya, dapat ditarik simpulan bahwa perlindungan hukum pasien sebagai konsumen jasa dalam pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Ibnu Sina Bojonegoro sudah baik hal ini. Faktor-faktor yang menunjang dan menghambat pelaksanaan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Ibnu Sina Bojonegoro terdiri dari faktor internal dan eksternal, faktor internal yang menunjang yaitu adanya Informasi yang baik, komunikasi yang baik, peran dokter, sumber daya manusia dan kesadaran hukum dokter/tenaga kesehatan serta rumah sakit dan sebagai faktor eksternal yang menunjang yaitu adanya motivasi pasien dan kepatuhan pasien. Faktor Internal yang menghambat yaitu fasilitas dokter/tenaga kesehatan yang kurang memadai, fasilitas pengaduan kurang memadai, lingkungan kerja, dan komunikasi yang kurang antara pihak rumah sakit dan pasien serta faktor eksternal yang menghambat yaitu sikap pesimis dari pasien. Sebagai salah satu Rumah Sakit Swasta pilihan masyarakat dengan standar pelayanan di Bojonegoro yang mampu memberikan pelayanan sesuai dengan fungsinya sebagai instansi pelayanan publik bersifat individual terhadap pasien maka hendaknya Rumah Sakit Ibnu Sina Bojonegoro membentuk bagian khusus untuk melayani segala hal yang berhubungan dengan kepentingan dari pasien yaitu dengan membentuk humas atau hubungan masyarakat karena di Rumah Sakit Ibnu Sina Bojonegoro belum terdapat humas, maka untuk meningkatkan perlindungan hukum terhadap pasien dan untuk kepentingan rumah sakit, humas diperlukan sebagai salah satu jalan untuk menuntut hak pasien yang dirugikan.

Kata Kunci : Perlindungan Hukum Pasien, Konsumen Jasa Kesehatan

PENDAHULUAN

Upaya Peningkatan kualitas hidup manusia di bidang kesehatan merupakan suatu usaha yang sangat luas dan menyeluruh, usaha tersebut meliputi peningkatan kesehatan masyarakat baik fisik maupun non fisik. Di dalam system Kesehatan Nasional disebutkan, bahwa kesehatan menyangkut semua segi kehidupan yang ruang lingkup dan jangkauannya sangat luas dan kompleks. Hal ini sesuai dengan pengertian kesehatan yang diberikan oleh dunia Internasional sebagai berikut : “A state of complete physical, mental, and social, well being and not merely the absence of disease or infirmity.”¹

Dalam upaya peningkatan kualitas hidup dan pelayanan kesehatan yang memadai maka pemerintah maupun swasta menyediakan institusi pelayanan kesehatan yang disebut sebagai rumah sakit. Rumah Sakit yang merupakan penyelenggaraan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat disediakan untuk kepentingan masyarakat dalam hal peningkatan kualitas hidup. Kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang kesehatan telah berkembang dengan pesat dan didukung oleh sarana kesehatan yang semakin canggih, perkembangan ini turut mempengaruhi jasa professional di bidang kesehatan yang dari waktu ke waktu semakin berkembang pula. “Berbagai cara perawatan dikembangkan sehingga akibatnya juga bertambah besar, dan kemungkinan untuk melakukan kesalahan semakin besar pula.”²

Banyaknya terjadi kasus-kasus serta gugatan dari pihak pasien yang melibatkan suatu rumah sakit akibat dari

pasien tidak puas atau malah dirugikan dengan pelayanan kesehatan yang diberikan oleh rumah sakit yang merupakan indikasi bahwa kesadaran hukum masyarakat semakin meningkat. Semakin sadar masyarakat akan aturan hukum, semakin mengetahui mereka akan hak dan kewajibannya dan semakin luas pula suara-suara yang menuntut agar hukum memainkan peranannya di bidang kesehatan. Hal ini pula yang menyebabkan masyarakat (pasien) tidak mau lagi menerima begitu saja cara pengobatan yang dilakukan oleh pihak medis. “Pasien ingin mengetahui bagaimana tindakan medis dilakukan agar nantinya tidak menderita kerugian akibat kesalahan dan kelalaian pihak medis.”³

Berikut ini merupakan kasus-kasus yang terjadi akibat kurangnya perlindungan hukum yang diberikan kepada pasien:

Pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kayuagung, Kabupaten Ogan Komering Ilir (OKI) semakin hari semakin menurun (kasus pada tahun 2015). Sejumlah dokter yang bertugas di rumah sakit milik Pemerintah Daerah tersebut belum juga datang, sehingga membuat pasien yang ingin berobat menjadi terlantar. Menurunnya pelayanan RSUD Kayuagung ini jelas mendapat keluhan dari masyarakat di Bumi Bende Seguguk, terutama bagi mereka yang ingin berobat. Seperti dikatakan Ani, warga Desa Awal Terusan, Kecamatan Sirah Pulau Padang. Menurutnya, dia telah tiba di RSUD Kayuagung sejak pukul 07.00 WIB, dengan maksud memeriksakan penyakit yang dideritanya. Tujuannya ingin ke Poli Kebidanan, untuk memeriksakan penyakit keputihan dan pembengkakan di rahim. Tapi sayangnya sampai jam 10.00 WIB dokter belum juga ada yang datang, sementara dia harus menahan rasa sakit yang luar biasa. Bukan hanya itu, kata dia, dokter piket di UGD

¹ Koeswadji, 1984, *Hukum dan Masalah Medik*, Airlangga University Press, Surabaya, Hal. 17

² Bahder Johan, 2005, *Hukum Kesehatan Pertanggungjawaban Dokter*, PT. Rineka Cipta, Jakarta, hal.5.

³ Soejami, 1992, *Beberapa Permasalahan Hukum dan Medik*, Bandung, Citra Aditya, hal. 9.

Kayuagung juga terkesan lepas tangan karena enggan memeriksanya. Jadi perawat di Poli Kebidanan menyarankan untuk periksa di UGD, tapi dokter piket disana malah menyuruh untuk tetap menunggu dokter kebidanan yang belum juga datang. Sekitar pukul 10.00 WIB lewat dokter di Poli Kebidanan baru tiba, sementara antrean pasien sudah banyak, terpaksa harus menunggu giliran. Namun usai diperiksa pihak RSUD juga tidak bisa memberikan tindakan medis, sehingga dirinya langsung dirujuk untuk dirawat di Rumah Sakit di Palembang. Pantauan di RSUD Kayuagung, bukan hanya dokter di bagian Poli Kebidanan yang datang kesiang, dokter dan perawat di bagian Poli Penyakit Dalam juga melakukan hal serupa. Ruang Poli Penyakit Dalam yang bersebelahan dengan loket pendaftaran juga tampak kosong melompong, belum ada satupun perawat atau dokter yang bisa ditemui. Sementara sesuai peraturan yang ada di RSUD tersebut, setiap Poli harus buka setelah apel pagi yakni pukul 08.00 WIB dan dokter yang bertugas di setiap poli maksimal harus datang sebelum pukul 09.00 WIB. Hal ini sebanding dengan tunjangan dokter spesialis antara Rp15 juta-Rp25 juta per bulannya. Menanggapi keluhan menurunnya pelayanan rumah sakit dari masyarakat, Direktur RSUD Kayuagung, dr Dedi mengatakan bahwa, pihaknya tidak bermaksud menlantarkan pasien.⁴

Seorang perawat di RSUD dr Slamet Garut mendapat cibiran dari masyarakat (kasus pada tahun 2016). Perawat di rumah sakit pemerintah tersebut kerap dalam keadaan mabuk saat bertugas. Perawat tersebut sempat melakukan tindakan medis terhadap seorang pasien dalam keadaan setengah sadar. Sejumlah rekan kerja perawat tersebut menerangkan perbuatan tak terpuji itu. Kelakuan yang sering masuk kerja

dalam kondisi mabuk bahkan telah diketahui oleh para perawat lainnya. Seorang petugas medis yang enggan diungkap identitasnya mengaku, perbuatan tersebut sudah membuat rekan-rekan sejawatnya merasa kesal. Beberapa rekan kerja yang lebih senior juga sering mengingatkannya. Mereka juga dibuat kesal oleh kelakukan yang sering mabuk-mabukan pada saat jam kerja. Mereka sudah melaporkannya ke pimpinan, akan tetapi entah kenapa belum ada sanksi yang diberikan. Puncak ketidaksihlian perawat tersebut terjadi beberapa hari lalu, yakni saat sedang bertugas di Instalasi Gawat Darurat (IGD). Saat itu bekerja dalam keadaan mabuk. Perawat tersebut berjalan sempoyongan dan berbicara ngawur saat melayani pasien. Setelahnya, dia kemudian terlihat lemah dan tertidur sampai ditangk oleh perawat lain. Perilaku tersebut telah menimbulkan keresahan dan ketidaman para petugas medis lainnya. Dikhawatirkan perawat lainnya akan ikut terkena imbas dari perilaku perawat tersebut. Sementara itu, Humas RSUD dr Slamet membenarkan adanya kejadian seorang oknum perawat yang mabuk di lingkungan tempat kerja. Perawat tersebut lama bekerja sebagai perawat di rumah sakit tersebut. Perawat ini perkiraan baru bertugas dua bulan. Pihak rumah sakit memang sering menerima pengaduan dari sesama pegawai dimana saat bekerja kondisinya tidak normal (mabuk). Namun belum dapat dipastikan apakah perawat tersebut akan menerima sanksi terberat berupa pemecatan atau tidak, akibat kesalahan yang telah diperbuatnya tersebut. Sementara ini pihak rumah sakit melalui bagian ESDM sudah memanggil yang bersangkutan untuk dibina, bahkan sempat dirumahkan.⁵

Timbulnya hubungan antara pasien dengan dokter maupun pasien dengan

4

<https://daerah.sindonews.com/read/1016516/190/dokter-lambat-datang-pasien-rsud-terlantar-1435143737>

⁵ <http://www.riaugnn.com/2016/06/parah-perawat-di-garut-layani-pasien.html>

pihak rumah sakit dapat dikarenakan pasien sangat mendesak untuk mendapatkan pertolongan. Dalam keadaan seperti ini pihak rumah sakit terutama dokter langsung melakukan apa yang disebut dengan *zaakwaarneming*, yaitu di mana seorang dengan sukarela tanpa mendapat perintah mewakili urusan orang lain hingga orang yang diwakili kepentingannya dapat menyelesaikan kepentingannya

tersebut, selain hubungan antara dokter dengan pasien, peran rumah sakit dalam menerapkan perlindungan hukum terhadap pasien juga sangat diperlukan. Dalam dunia medis yang semakin berkembang, peranan rumah sakit sangat penting dalam menunjang kesehatan dari masyarakat. Maju atau mundurnya rumah sakit akan sangat ditentukan oleh keberhasilan dari pihak-pihak yang bekerja di rumah sakit, dalam hal ini dokter, perawat dan orang-orang yang berada di tempat tersebut.

“Pihak rumah sakit diharapkan mampu memahami konsumennya secara keseluruhan serta mampu menerapkan perlindungan terhadap pasien sebagai konsumen jasa kesehatan. Dalam pelayanan kesehatan, rumah sakit juga harus memperhatikan etika profesi tenaga kesehatan yang bekerja di rumah sakit yang bersangkutan. Akan tetapi, tenaga profesional yang bekerja di rumah sakit dalam memberikan putusan secara profesional adalah mandiri. Putusan tersebut harus dilandaskan atas kesadaran, tanggung jawab dan moral yang tinggi sesuai dengan etika profesi masing-masing.”⁶

Tenaga Kesehatan yang diberikan kepercayaan penuh oleh pasien, dan yang dipekerjakan di rumah sakit haruslah memperhatikan baik buruknya tindakan dan selalu berhati-hati di dalam melaksanakan tindakan medis, dengan tujuan agar perlindungan terhadap pasien

dapat terealisasi dan dari tindakan medis tersebut tidak menutup kemungkinan terjadi suatu kesalahan ataupun kelalaian. Kesalahan ataupun kelalaian yang dilakukan tenaga kesehatan dalam melaksanakan tugas profesinya dapat berakibat fatal baik terhadap badan maupun

jiwa dari pasiennya, dan hal ini tentu saja sangat merugikan bagi pihak pasien.

Ditinjau dari segi ilmu kemasyarakatan dalam hal ini hubungan antara dokter dengan pasien menunjukkan bahwa dokter memiliki posisi yang dominan, sedangkan pasien hanya memiliki sikap pasif menunggu tanpa wewenang untuk melawan. Posisi demikian ini secara historis berlangsung selama bertahun-tahun, dimana dokter memegang peranan utama, baik karena pengetahuan dan keterampilan khusus yang ia miliki, maupun karena kewibawaan yang dibawa olehnya karena ia merupakan bagian kecil masyarakat yang semenjak bertahun-tahun berkedudukan sebagai pihak yang memiliki otoritas bidang dalam memberikan bantuan pengobatan berdasarkan kepercayaan penuh pasien.⁷

Pasien selaku konsumen, yaitu diartikan “setiap pemakai dan atau pengguna barang dan atau jasa baik kepentingan sendiri maupun kepentingan orang lain”. Pasien sudah merasa bahagia apabila kepadanya dituliskan searik 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 ini disebabkan karena ketidaktahuan pasien mengenai apa yang dideritanya, dan obat apa yang diperlukan, dan disini hanya dokterlah yang tahu, ditambah lagi dengan suasana

⁶ Indra Bastian Suryono, *Ibid*, Hal. 6.

⁷ Wila Chandrawila, 2001, *Hukum Kedokteran*, CV. Mandar Maju, Bandung, Hal. 12.

yang serba tertutup dan rahasia yang meliputi jabatan dokter tersebut yang dijamin oleh kode etik kedokteran. Kedudukan yang demikian tadi semakin bertambah kuat karena ditambah dengan faktor masih langkanya jumlah tenaga kesehatan/dokter, sehingga kedudukannya merupakan suatu monopoli baginya dalam memberikan pelayanan pemeliharaan kesehatan sehingga perlindungan terhadap pasien kurang terjamin. Lebih-lebih lagi karena sifat dari pelayanan kesehatan ini merupakan psikologis pihak-pihak yang saling mengikatkan diri dan tidak berkedudukan sederajat.⁸

Untuk melihat sejauh mana perlindungan hukum yang diberikan oleh suatu institusi kesehatan atau rumah sakit kepada pasien/konsumen kesehatan tentu saja kita tidak hanya mendengar dari orang lain atau hanya membaca dari buku saja, untuk itu disini penulis harus meneliti secara langsung ke suatu institusi kesehatan/ rumah sakit tertentu dan disini peneliti memilih Rumah Sakit Ibnu Sina Bojonegoro sebagai tempat untuk meneliti mengenai perlindungan konsumen kesehatan, apakah perlindungan hukum terhadap konsumen kesehatan tersebut sudah dijalankan dengan baik sesuai dengan Undang-undang Kesehatan yang ada saat ini atau masih ada yang perlu diperbaiki dan apa saja yang menjadi faktor penghambat dan pendorong adanya perlindungan hukum terhadap konsumen kesehatan tersebut.

Dari penjelasan yang dikemukakan di atas maka masalah perlindungan hukum pasien sebagai konsumen jasa dalam pelayanan kesehatan, mengandung permasalahan yang sangat kompleks dan menarik untuk diteliti dan mendorong penulis untuk mengkaji lebih dalam mengenai perlindungan hukum bagi pasien yang tumbuh dan berkembang di kalangan dunia medis khususnya dalam konteks

pelayanan kesehatan. Hal ini yang mendorong peneliti untuk mengadakan penelitian dalam konteks penyusunan skripsi dengan judul sebagai berikut:

“Perlindungan Hukum Pasien Sebagai Konsumen Jasa Dalam Pelayanan Kesehatan (Studi di Rumah Sakit Ibnu Sina Bojonegoro)”.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Profil Rumah Sakit Ibnu Sina Bojonegoro

Rumah Sakit Ibnu Sina Bojonegoro yang terletak di Jalan Lisman No.07 Desa Campurejo Kecamatan Bojonegoro terletak di jantung kota Bojonegoro. Luas wilayah Kabupaten Bojonegoro 2307,06 km² dengan jumlah penduduk: 1430.313 jiwa, dengan rincian penduduk laki-laki sebanyak 721.444 jiwa dan perempuan sebanyak 708.869 jiwa, dengan jumlah rumah tangga sebanyak 335.258 kepala keluarga.

Berdasarkan Perda No.04 tahun 2004 tentang RUTRK/RDTRK Tahun 2003-2013, Rekomendasi tentang Kesesuaian Tata Ruang dari BAPPEDA Kabupaten Bojonegoro No.650/2163/201.412/2007 tanggal 23 Nopember 2007, maka Rencana Pembangunan Rumah Sakit Bersalin Ibnu Sina dapat disetujui. Tanggal 6 Desember 2007 mendapatkan Ijin Undang-Undang Gangguan (HO) untuk usaha Pembangunan Rumah Sakit Bersalin Ibnu Sina (Surat Keputusan Bupati Bojonegoro No.503/34/SKHO/41216/2007).

Dalam Perjalanan waktu selama Rumah Sakit operasional, Rumah Sakit Bersalin Ibnu Sina melengkapi sarana dan prasarana seperti, Laboratorium, Radiologi, Ruang ICU, peningkatan UKL-UPL, Incenerator dan sarana lainnya. Tanggal 20 Nopember 2010,

⁸ Wila Chandrawila, *Ibid*, Hal. 47-48.

mengajukan permohonan Ijin Operasional Sementara Rumah Sakit Ibnu Sina Bojonegoro. Tanggal 8 September 2011, No.650/2718/202.412/2011, Rekomendasi tentang Kesesuaian Tata Ruang atas Rencana Pembangunan Rumah Sakit Umum dari BAPPEDA Kab.Bojonegoro terbit.

Tanggal 19 Desember 2012, Rekomendasi Tim Teknis Ijin Rumah Sakit dari Tim Badan Perijinan Kabupaten Bojonegoro dan Tim Dinas Kesehatan Kabupaten Bojonegoro tentang Pemeriksaan/Peninjauan Lapangan di Rumah Sakit Ibnu Sina Bojonegoro. Tanggal 30 Januari 2013, Nomor 433/RSIS/I/2013, perihal : Tindak lanjut Rekomendasi Tim Teknis Ijin Rumah Sakit Kabupaten Bojonegoro terkait pemeriksaan/peninjauan lapangan ke Rumah Sakit Ibnu Sina Bojonegoro dari Rumah Sakit Ibnu Sina Bojonegoro keBadan Perijinan Kabupaten Bojonegoro. Tanggal 20 Mei 2013, No. 440/2718/412.13/2013, tentang Rekomendasi Ijin Operasional Sementara Rumah Sakit Kelas D “Ibnu Sina” Jl. Lisman No.7 Bojonegoro dari Dinas Kesehatan Kab. Bojonegoro. Tanggal 22 Mei 2013, No.445/514/208.412/2013 tentang Pemberian Ijin Operasional Sementara Rumah Sakit Ibnu Sina Bojonegoro dari Bupati Bojonegoro.

2. Perlindungan Hukum Pasien Sebagai Konsumen Jasa Dalam Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Ibnu Sina Bojonegoro

Sebagaimana telah dibahas pada bab sebelumnya maka, berbicara mengenai perlindungan hukum pasien sebagai konsumen jasa dalam pelayanan kesehatan, maka harus melihat terlebih dahulu mengenai pengertian dari perlindungan konsumen yaitu segala upaya yang

menjamin adanya kepastian hukum untuk memberi perlindungan kepada konsumen (Pasal 1 ayat (1) Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen). Hal ini diartikan bahwa adanya upaya mengenai adanya kepastian hukum itu dengan cara memberikan perlindungan hukum kepada konsumen.

Perlindungan hukum pasien sebagai konsumen disini berkaitan dengan adanya jasa yang diberikan oleh tenaga kesehatan, namun sebelumnya perlu diketahui mengenai pengertian jasa. Sebagaimana yang dikemukakan oleh William Stantoa dan Jetzel J. Walker dalam Bukunya Malayu. S. P. Hasibuan menyatakan bahwa

“Jasa adalah kegiatan yang dapat diidentifikasi dan tidak berwujud yang merupakan tujuan penting dari suatu transaksi guna memberikan kepuasan pada konsumen”. Jasa adalah setiap layanan yang berbentuk pekerjaan atau prestasi yang disediakan bagi masyarakat untuk dimanfaatkan oleh konsumen. (Pasal 1 ayat (5) Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen). Dalam permasalahan yang diangkat penulis mengenai perlindungan pasien, adalah pasien di sini merupakan konsumen dalam bidang jasa medis.

Perjanjian pasien dan dokter menimbulkan adanya hubungan serta akibat hukum berupa hak dan kewajiban masing-masing pihak. Pelaksanaan hak dan kewajiban tersebut mendorong adanya perlindungan hukum terhadap pasien, mengingat pasien sering dirugikan dalam pelayanan kesehatan. Perlindungan hukum terhadap pasien

⁹ H.Malayu,S.P. Hasibuan, op, cit, 2001, Hal. 161

dianggap perlu untuk diatur lebih mendalam dan luas di dalam undang-undang yang berkaitan dengan pasien sebagai konsumen, sehingga tercipta suatu kepastian hukum mengenai perlindungan hukum pasien tersebut.

Hubungan hukum antara dokter dengan pasien telah terjadi sejak dahulu, dokter sebagai seorang yang memberikan pengobatan terhadap orang yang membutuhkannya. Hubungan ini merupakan hubungan yang sangat pribadi karena didasarkan atas kepercayaan dari pasien terhadap dokter yang disebut dengan transaksi terapeutik. Transaksi terapeutik adalah transaksi antara dokter dan pasien untuk menentukan atau mencari terapi yang paling tepat bagi pasien.

Transaksi antara dokter dan pasien menimbulkan hak dan kewajiban yang timbal baik, dan apabila hak dan kewajiban itu tidak dipenuhi oleh salah satu pihak yang sudah bersepakat mengadakan transaksi itu, maka wajarlah apabila pihak yang merasa dirugikan melakukan tuntutan gugatan. Oleh karena konsumen menyangkut semua individu, maka konsumen mempunyai hak untuk mendapat perlindungan hukum. Hubungan dokter-pasien dalam transaksi terapeutik bertumpu pada dua macam hak asasi, yaitu hak untuk menentukan nasib sendiri dan hak atas informasi.¹⁰

Hubungan tenaga kesehatan dengan pasien dilihat dari aspek hukum adalah hubungan antara subyek hukum dengan subyek hukum. Hubungan hukum selalu menimbulkan hak dan kewajiban yang timbal-balik. Hak tenaga kesehatan (dokter ataupun tenaga kesehatan lain) menjadi kewajiban pasien, dan hak pasien

menjadi kewajiban tenaga kesehatan. Hubungan tenaga kesehatan dan pasien adalah hubungan dalam jasa pemberian pelayanan kesehatan. Tenaga kesehatan sebagai pemberi jasa pelayanan kesehatan dan pasien sebagai penerima jasa pelayanan kesehatan.

Setiap dokter dituntut bertindak secara profesional dan senantiasa mengembangkan ilmunya. Sehingga pekerjaan kedokteran tidak pernah lepas dari riset dan pengembangan ilmunya sendiri. Kadang kala dokter lebih senang menggunakan metode yang sudah-sudah dan tidak mau mencari metode yang terbaik bagi pasiennya. Padahal setiap perkembangan pengobatan akan sangat berguna bagi perkembangan kesehatan pasien dan masyarakat pada umumnya.

Di samping itu seorang dokter tidak diperbolehkan menjalankan kewajibannya atas dasar keuntungan pribadi. Pada dasarnya kewajiban ini akan sulit dilakukan pada era di mana kapitalisme berkuasa. Pendidikan kedokteran yang harusnya ditempuh dengan biaya murah menjadi sangat mahal. Praktis seorang yang baru saja lulus dari pendidikan kedokteran akan dibebani kewajiban untuk mengembalikan biaya pendidikan yang besar dalam tempo waktu yang sesingkat-singkatnya. Hal tersebut berpengaruh terhadap pasien dan masyarakat pada umumnya.

Kesulitan masyarakat saat ini khususnya pasien adalah pembiayaan kesehatan yang mahal. Tidak hanya dokternya tetapi untuk menjangkau sarana dan prasarana kesehatan juga harus dengan usaha yang tidak sedikit. Sehingga kebanyakan upaya untuk perlindungan terhadap pasien yang merupakan bagian dari masyarakat kurang terjamin. Kepentingan pasien menjadi tolok ukur semua pengobatan.

¹⁰ Endang Kusuma Astuti, *op. cit.*, hal. 168-169.

Oleh karena itu seorang dokter wajib untuk merawat pasien sesuai dengan kebutuhan pasien.

Didalam hak dan kewajiban pasien sebagai konsumen jasa dalam pelayanan kesehatan yang lebih menjadi sorotan adalah hak yang didapat oleh pasien sebagai wujud dari perlindungan hukum terhadap pasien. Hak yang sangat berhubungan erat dengan pasien adalah hak untuk menentukan nasibnya sendiri dan hak mendapat informasi. Hal yang berkaitan dengan hak menentukan nasibnya sendiri adalah tindakan dokter terhadap pasien sesuai dengan persetujuan yang diberikan oleh pasien. Sedangkan hal yang berkaitan dengan hak mendapat informasi adalah informasi dari dokter mengenai keadaan yang berhubungan dengan pasien serta langkah- langkah untuk menanganinya.

Persetujuan tindakan medis (*informed consent*) mencakup tentang informasi dan persetujuan, yaitu persetujuan yang diberikan setelah yang bersangkutan mendapat informasi terlebih dahulu atau dapat disebut sebagai persetujuan berdasarkan informasi. *Informed consent* adalah persetujuan yang diberikan oleh pasien atau keluarganya atas dasar penjelasan mengenai tindakan medis yang akan dilakukan terhadap pasien tersebut.¹¹

Tidak hakekatnya, hubungan antar manusia tidak dapat terjadi tanpa melalui komunikasi, termasuk juga hubungan antara dokter dan pasien dalam pelayanan kesehatan. Oleh karena hubungan antara dokter dan pasien merupakan hubungan interpersonal, maka adanya komunikasi atau yang lebih dikenal dengan istilah wawancara pengobatan

itu sangat penting. Melalui komunikasi, disini disebut sebagai wawancara maka maksud serta kehendak kedua belah pihak dapat jelas tertuang. Dengan begitu pasien mendapatkan pelayanan dan tindakan yang sesuai dengan keadaannya. Dokterpun menjalankan kewajibannya terhadap pasien sesuai dengan persetujuan yang ada, sehingga menghindarkan dari tindakan salah seorang dokter terhadap pasien. Keselamatan atau penanganan yang benar dan kenyamanan pasien adalah suatu perwujudan perlindungan terhadap pasien.

Perlindungan hukum pasien sebagai konsumen memang tidak hanya diatur didalam Undang-Undang No 8 Tahun 1999 tentang Konsumen tetapi juga harus dikaitkan dengan apa yang diatur didalam Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 yang mana didalamnya diatur secara jelas mengenai hak-hak pasien dan kewajiban pasien, hak-hak tenaga kesehatan dan kewajiban dari tenaga kesehatan itu sendiri sehingga didalamnya terdapat suatu pola hubungan antara pasien sebagai konsumen dan tenaga kesehatan sebagai pemberi jasa kepada konsumen yang akhirnya akan menimbulkan suatu perlindungan hukum terhadap pasien itu sendiri.

Peneliti melakukan penelitian secara langsung ke salah satu rumah sakit di kota Bojonegoro yaitu Rumah Sakit Ibnu Sina Bojonegoro guna melakukan penelitian mengenai perlindungan hukum pasien sebagai konsumen jasa dalam pelayanan kesehatan, untuk meneliti apakah perlindungan hukum terhadap pasien sebagai konsumen jasa dalam pelayanan kesehatan sudah ada atau dapat dilaksanakan atau belum, peneliti menganalisis dari Undang-undang yang berkaitan dengan pasien sebagai konsumen jasa dalam pelayanan kesehatan yaitu

¹¹ Wila Chandrawila Supriadi, op, cit, hal. 19.

dengan menganalisis hak pasien, karena untuk menilai ada atau tidaknya perlindungan terhadap pasien maka yang lebih diutamakan adalah pemenuhan hak dari pasien itu sendiri dan peneliti menganalisis dengan mengkaji Undang-Undang No. 8 Tahun 1999 Tentang Konsumen, Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran dan Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, yaitu sebagai berikut:

Pasien rumah sakit adalah konsumen, sehingga secara umum pasien dilindungi dengan Undang-Undang No. 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen Menurut pasal 4 Undang-Undang No. 8/1999, hak-hak konsumen adalah:

- a. hak atas kenyamanan, keamanan, dan keselamatan dalam mengkonsumsi barang dan/atau jasa;
- b. hak untuk memilih barang dan/atau jasa serta mendapatkan barang dan/atau jasa tersebut sesuai dengan nilai tukar dan kondisi serta jaminan yang dijanjikan;
- c. hak atas informasi yang benar, jelas, dan jujur mengenai kondisi dan jaminan barang dan/atau jasa;
- d. hak untuk didengar pendapat dan keluhannya atas barang dan/atau jasa yang digunakan;
- e. hak untuk mendapatkan advokasi, perlindungan, dan upaya penyelesaian sengketa perlindungan konsumen secara patut;
- f. hak untuk mendapat pembinaan dan pendidikan konsumen;
- g. hak untuk diperlakukan atau dilayani secara benar dan jujur serta tidak diskriminatif;
- h. hak untuk mendapatkan kompensasi, ganti rugi dan/atau penggantian, apabila barang dan/atau jasa yang diterima tidak sesuai dengan

perjanjian atau tidak sebagaimana mestinya;

Perlindungan Pasien Dalam Undang-Undang Nomor 39 Tahun 2009 Tentang Kesehatan Pasal 56 yang berbunyi :

- (1) Setiap orang berhak menerima atau menolak sebagian atau seluruh tindakan pertolongan yang akan diberikan kepadanya setelah menerima dan menalami informasi mengenai tindakan tersebut secara lengkap;
- (2) Hak menerima atau menolak sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak berlaku pada:
 - a. penderita penyakit yang penyakitnya dapat secara cepat menyebar ke dalam masyarakat yang lebih luas;
 - b. keadaan seseorang yang tidak sadarkan diri; atau
 - c. gangguan mental berat.
- (3) Ketentuan mengenai hak menerima atau menolak sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 57 yang berbunyi :

- (1) Setiap orang berhak atas rahasia kondisi kesehatan pribadinya yang telah dikemukakan kepada penyelenggara pelayanan kesehatan.
- (2) Ketentuan mengenai hak atas rahasia kondisi kesehatan pribadi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak berlaku dalam hal:
 - a. perintah undang-undang;
 - b. perintah pengadilan;
 - c. izin yang bersangkutan;
 - d. kepentingan masyarakat; atau
 - e. kepentingan orang tersebut.

Pasal 58 yang berbunyi :

- (1) Setiap orang berhak menuntut ganti rugi terhadap seseorang, tenaga kesehatan, dan/atau penyelenggara kesehatan yang menimbulkan kerugian akibat kesalahan atau

kelalaian dalam pelayanan kesehatan yang diterimanya.

- (2) Tuntutan ganti rugi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak berlaku bagi tenaga kesehatan yang melakukan tindakan penyelamatan nyawa atau pencegahan kecacatan seseorang dalam keadaan darurat.
- (3) Ketentuan mengenai tata cara pengajuan tuntutan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran juga merupakan Undang-Undang yang bertujuan untuk memberikan perlindungan bagi pasien.

3. Faktor-faktor yang menunjang dan menghambat perlindungan hukum pasien sebagai konsumen jasa dalam pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Ibnu Sina Bojonegoro

Setelah menyimpulkan jaminan hak tersebut maka peneliti dalam melakukan penelitiannya menggunakan metode wawancara kepada pasien, dokter/tenaga kesehatan serta pejabat rumah sakit, seperti yang direncanakan sejak awal peneliti melakukan wawancara kepada dokter (informan kunci), pejabat rumah sakit), perawat dan pasien/keluarga pasien yang bertempat di Rumah Sakit Ibnu Sina Bojonegoro.

Dari hasil penelitian tersebut kemudian hasil penelitian dapat dijelaskan bahwa salah faktor yang paling penting dan untuk melihat sejauh mana adanya perlindungan hukum di suatu rumah sakit adalah terpenuhinya hak-hak pasien yang salah satunya adalah hak untuk mendapatkan informasi.

Hak atas informasi ini terproses secara evolusi, sejalan dengan perkembangan dari hak asasi manusia. Inti dari hak atas informasi ini adalah

hak pasien untuk mendapatkan informasi dari dokter, tentang hal-hal yang berhubungan dengan kesehatannya, dalam hal terjadi hubungan dokter dan pasien, adalah tindakan yang baik bila dokter menginformasikan kepada pasien tentang kesehatannya.

Menurut JF.Rang dalam bukunya Hermien Hadiati Koeswadi hak informasi merupakan hak pasien ia memberikan perumusan terhadap hak pasien tersebut sebagai berikut:¹² “Bagian hukum kesehatan yang khusus mengatur tentang hak dan kewajiban manusia yang bersangkutan dengan penerimaan perawatan kesehatan karena ia sakit atau mencegah agar ia tidak menjadi sakit”

Dilihat dari Undang-Undang Nomor 39 Tahun 2009 Tentang Kesehatan Pasal 56 ayat 1 yang berbunyi: “Setiap orang berhak menerima atau menolak sebagian atau seluruh tindakan pertolongan yang akan diberikan kepadanya setelah menerima dan memahami informasi mengenai tindakan tersebut secara lengkap”.

Sebagai hasil dari wawancara kepada dokter, perawat dan pejabat rumah sakit hampir semuanya menyebutkan bahwa mereka telah memberikan informasi yang dibutuhkan oleh pasien, salah satunya ketika peneliti mewawancarai dokter Yudha yang menyebutkan bahwa:¹³ “kami memberikan informasi mengenai penyakit yang diderita oleh pasien seperti diagnosis, tata cara tindakan medis, tujuan tindakan medis

¹² Hermien Hadiati Koeswadi, 1998, *Hukum dan Masalah Medik*, Erlangga University Press, Surabaya, hal. 59.

¹³ Wawancara dengan dokter Yudha: tanggal 1Mei 2017

alternative tindakan, resiko dan komplikasi yang mungkin terjadi”.

Peneliti juga tidak hanya menanyakan hal tersebut kepada dokter atau tenaga kesehatan yang berada di rumah sakit, namun juga kepada pasien atau keluarga pasien mengenai informasi tersebut, apakah memang tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan telah memberikan informasi yang diperlukan oleh pasien, dan dari hasil wawancara kepada pasien tersebut memang semuanya menyatakan bahwa pasien telah mendapatkan informasi yang dibutuhkan, seperti wawancara yang dilakukan kepada keluarga pasien Ibu Mariani yang menyebutkan bahwa:¹⁴ “Iya, setelah mendiagnosis waktu itu dokter memberikan informasi mengenai penyakit apa yang diderita”.

Setelah menanyakan mengenai informasi yang diberikan tentunya, informasi yang diberikan tersebut harus dapat dimengerti oleh pasien, disini pasien sebagai konsumen kesehatan dapat dilihat dari Undang-Undang No. 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen Pasal 4 huruf c yang berbunyi: “hak atas informasi yang benar, jelas, dan jujur mengenai kondisi dan jaminan barang dan/atau jasa”.

Dilihat dari undang-undang perlindungan konsumen maka sudah jelas bahwa informasi yang diberikan haruslah benar jelas dan jujur, dalam hal ini informasi yang diberikan oleh dokter atau tenaga kesehatan yang ada di rumah sakit harus dapat dimengerti oleh pasien, dan dari hasil wawancara kepada pejabat rumah sakit Bapak

Lukman menyebutkan bahwa:¹⁵ “saya rasa pasien dapat mengerti mengenai apa yang saya jelaskan karena memakai bahasa yang dapat dimengerti oleh pasien”.

Dari wawancara yang dilakukan kepada pejabat rumah sakit tersebut maka harus menanyakan hal tersebut kepada pasien sebagai orang yang diberikan pelayanan kesehatan dan dari hasil wawancara kepada pasien, hampir semua pasien kurang bahkan tidak mengerti mengenai apa yang dikatakan oleh dokter atau tenaga kesehatan karena menurut pasien informasi yang diberikan memakai bahasa kedokteran yang susah untuk dimengerti oleh pasien, seperti wawancara yang dilakukan kepada salah seorang pasien yang bernama Ibu Mariani menyebutkan bahwa “saya kira dokter menjelaskan dengan bahasa kedokteran yang rumit sedangkan kita adalah orang awam yang sudah pasti tidak mengerti mengenai apa yang dijelaskan oleh dokter tersebut”.

Dari hasil temuan peneliti hal tersebut memang sangat wajar terjadi walaupun informasi telah diberikan kepada pasien namun belum tentu pasien mengerti dengan apa yang dijelaskan oleh dokter dan menurut pendapat peneliti sebaiknya memang dokter memberikan penjelasan secara jelas dengan hanya menyebutkan intinya saja dengan memakai bahasa sehari-hari atau yang dapat dimengerti oleh pasien, jika pasien masih belum mengerti maka dokter lebih baik memanggil keluarga dari pasien tersebut dan menjelaskan kepada keluarga pasien yang sekiranya dapat menangkap informasi dari dokter dengan baik.

¹⁴ Wawancara dengan keluarga pasien, Ibu Mariani 27 Mei 2017

¹⁵ Wawancara dengan pejabat rumah sakit, Bapak Lukman : tanggal 1 Mei 2017.

Dari informasi mengenai penyakit pasien tentunya penyakit pasien harus diterangkan kepada pasien atau keluarganya dengan baik namun tidak sembarang orang dapat mengetahui penyakit dari pasien tersebut dan dokter harus merahasiakan informasi mengenai penyakit pasien tersebut kepada orang lain, keterangan yang diperoleh dokter dalam melaksanakan profesinya, dikenal dengan nama “rahasia kedokteran”. Dokter berkewajiban untuk merahasiakan keterangan tentang pasien, penyakit pasien dan kewajiban dokter ini merupakan hak pasien.

Menurut Soedjono Soekanto rumusan rahasia medis seperti yang tercantum dalam beberapa literatur medis yaitu:¹⁶ “segala sesuatu yang disampaikan oleh pasien (secara sadar dan tidak sadar) kepada dokter dan segala sesuatu yang diketahui oleh dokter sewaktu mengobati dan merawat pasien”. Hal ini tercantum di dalam Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, Pasal 32 huruf i yaitu pasien berhak: “mendapatkan privasi dan kerahasiaan penyakit yang diderita termasuk data-data medisnya”.

Dari wawancara kepada tenaga kesehatan di rumah sakit hampir semua mengatakan bahwa mereka diharuskan untuk merahasiakan penyakit pasien kepada orang lain. Seperti keterangan dari wawancara yang dilakukan kepada pejabat rumah sakit Ibu Melani yang mengatakan bahwa: “mengenai kerahasiaan penyakit pasien saya rasa ini merupakan suatu keharusan dan hal tersebut berkaitan dengan kode etik yang dimiliki oleh seorang dokter”.

Setelah mendengar keterangan dari tenaga kesehatan kemudian peneliti juga menanyakannya kepada pasien mengenai kerahasiaan penyakitnya, namun dari semua keterangan pasien semuanya tidak tau mengenai apakah dokter merahasiakan penyakitnya atau tidak, semua pasien yang menjadi informan mengatakan: “mengenai kerahasiaan saya tidak tahu”

Dari temuan peneliti hal tersebut terdengar sangat aneh karena pasien tidak mengetahui bahwa penyakitnya harus dirahasiakan kepada orang lain oleh dokter yang memeriksanya. Informasi yang diberikan kepada pasien tidak boleh dokter berikan kepada orang lain tanpa izin dari pasien tapi karena pasien tidak mengetahui mengenai hal ini maka kerahasiaan mengenai penyakit pasien ini menjadi pertanyaan, apakah dokter telah benar-benar menjaga kerahasiaan atas informasi penyakit pasien sebagai kode etik dari seorang dokter atau tidak, karena pasien tidak mengatakan agar dokter menjaga kerahasiaan penyakitnya.

Berkaitan dengan informasi pasien juga diharuskan untuk mengetahui tata tertib yang ada di rumah sakit sebagaimana yang tercantum di dalam Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit yaitu pasien berhak: “memperoleh informasi mengenai tata tertib dan peraturan yang berlaku di rumah sakit”

Hal tersebut juga ditanyakan kepada tenaga kesehatan yang ada di rumah sakit dan dari wawancara kepada pejabat rumah sakit Bapak Lukman yang mengatakan bahwa: “Mengenai informasi tata tertib hal tersebut sudah tercantum secara jelas di setiap sudut rumah sakit yaitu

¹⁶ Soedjono Soekanto, 1987, *Pengantar Hukum Kesehatan*, Remaja Karya, Bandung, hal. 5.

dengan adanya papan informasi bagi siapa saja yang datang ke rumah sakit dan dapat dibaca oleh para pengunjung rumah sakit misalnya mengenai ketentuan anak yang masih dibawah umur tidak boleh masuk ke ruangan pasien atau mengenai jam besuk pasien selain itu juga jika ada keluarga pasien yang menginap akan ada surat izin untuk menginap dan hal tersebut akan diinformasikan kepada keluarga pasien”.

Kemudian dari wawancara kepada pasien peneliti memastikan hal tersebut kepada pasien dan memang semua mengatakan hal yang sama yaitu: “saya mengetahuinya dari papan mengenai tata tertib di rumah sakit ini” Dari temuan peneliti mengenai tata tertib atau peraturan rumah sakit memang sudah ada atau disediakan oleh pihak rumah sakit dengan menempelkannya di tiap sudut rumah sakit atau bisa disebut dengan papan informasi, dan menurut penilaian peneliti hal tersebut sudah cukup memberikan informasi kepada pasien mengenai tata tertib rumah sakit, namun alangkah baiknya agar peraturan atau tata tertib tersebut dapat dijelaskan kembali kepada pasien yang dirawat walaupun hanya intinya saja, hal ini untuk menghindari adanya kesalahpahaman dari pasien dan tenaga kesehatan, agar pasien mengerti bahwa tata tertib tersebut harus dipenuhi dan tidak menyinggung pasien dan pasien tidak merasa haknya terganggu.

Sebagaimana yang diatur didalam Undang-undang Perlindungan Konsumen pada Pasal 4 huruf c yang berbunyi konsumen memiliki: “hak atas informasi yang benar, jelas, dan jujur mengenai kondisi dan jaminan barang dan/atau jasa”

Dari hak atas informasi dokter atau tenaga kesehatan dituntut untuk memberikan informasi yang benar,

jelas dan jujur. Pada pelaksanaannya pemberian informasi yang benar, jelas dan jujur itu memang sulit untuk dilaksanakan, walaupun pada kenyataannya dokter atau tenaga kesehatan merasa telah melakukan hal tersebut, namun belum tentu hal tersebut telah dirasakan oleh pasien, karena apa yang menurut dokter atau tenaga kesehatan telah cukup tidak berarti cukup juga untuk pasien.

Secara keseluruhan pelayanan kesehatan pasien yang berkaitan dengan hak pasien untuk mendapatkan informasi yang benar, jelas dan jujur dalam pelayanan kesehatan sudah baik dan dapat dilaksanakan secara sepenuhnya hal tersebut dapat dibuktikan dengan keterangan dari dokter sebagai informan kunci serta tenaga kesehatan yang lain yang telah melaksanakan tugasnya dengan baik serta pasien yang menyatakan bahwa dokter/ tenaga kesehatan pada saat memberikan pelayanan kesehatan telah memberikan informasi yang dibutuhkan oleh pasien.

Berdasarkan temuan peneliti dari hasil wawancara kepada pasien, dokter/tenaga kesehatan serta pejabat rumah sakit ada terdapat informasi yang berkaitan dengan kerahasiaan medis, pencegahan penyakit menular serta kode etik sebagai seorang dokter namun yang paling dominan disini memang mengenai informasi medis, dan hal ini juga menunjukkan bahwa jaminan pasien untuk mendapatkan informasi atas pelayanan kesehatan telah dilaksanakan dengan implikasi baik dan dapat dapat diterima oleh pasien.

Keamanan, kenyamanan dan keselamatan atas pelayanan kesehatan merupakan hak dari pasien yang harus dipenuhi oleh dokter atau tenaga kesehatan dan yang paling berperan tentu saja dari pihak rumah sakit

karena rumah sakit harus memberikan jaminan keamanan, kenyamanan, dan keselamatan pada saat memberikan pelayanan kesehatan dan pada saat pasien dirawat di rumah sakit.

Dalam kegiatan pelayanan medis yang dilakukan rumah sakit tentunya terdapat kaidah-kaidah atau aturan-aturan yang mengatur, terutama menyangkut tanggung jawab, baik manajemen rumah sakit maupun tenaga personalia, dokter, tenaga perawat, dan hal lain yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh rumah sakit. Kaidah-kaidah atau aturan-aturan tersebutlah yang dimaksud dengan hukum rumah sakit. Berkaitan dengan keamanan, kenyamanan dan keselamatan tentunya ini merupakan kewajiban dari rumah sakit ketika memberikan perawatan atau pelayanan kesehatan terhadap pasien.

Menurut J. Guwandi merumuskan bahwa:¹⁷ “Kesemua kaidah-kaidah hukum yang mengatur tentang perumahaan dan pemberian pelayanan kesehatan di dalam rumah sakit oleh tenaga kesehatan, serta akibat-akibat hukumnya”

Hal ini juga tercantum di dalam Undang-undang Perlindungan Konsumen pada Pasal 4 huruf a yaitu konsumen memiliki: “Hak atas kenyamanan, keamanan, dan keselamatan dalam mengkonsumsi barang dan/atau jasa”. Sejalan dengan hal tersebut didalam Undang-undang Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, pada Pasal 32 huruf n yaitu pasien berhak: “memperoleh keamanan dan keselamatan dirinya selama dalam perawatan di rumah sakit”

Dari hal tersebut sudah jelas bahwa keamanan, kenyamanan dan keselamatan pasien sangat penting. Dari hasil wawancara kepada tenaga kesehatan di rumah sakit semua informan yang diwawancarai mengatakan bahwa pasien diberikan jaminan atas keamanan, kenyamanan dan keselamatan, seperti hasil wawancara kepada salah satu perawat, Nita mengatakan bahwa:¹⁸ “saya rasa iya, misalnya untuk kenyamanan dari pasien orang yang menjenguk pasien dibatasi, untuk keamanannya ada satpam yang mengawasi dan untuk keselamatannya ada ruang isolasi pada pasien yang mempunyai penyakit menular supaya tidak menularkan penyakitnya kepada pasien lain.”

Sesuai dengan yang dikatakan oleh perawat tersebut, pasien juga mengatakan hal yang sama, semua pasien yang menjadi informan juga mengatakan bahwa mereka cukup aman dan nyaman selama dirawat di rumah sakit seperti pernyataan yang dikatakan oleh salah seorang pasien yang bernama Bima yang mengatakan bahwa:¹⁹ “Saya kira dalam hal ini saya merasa aman dan nyaman”

Dari hasil temuan peneliti, rumah sakit memang telah memberikan jaminan keamanan, kenyamanan dan keselamatan yang baik kepada pasiennya karena itu merupakan kewajiban dari rumah sakit dan merupakan standar operasional prosedur (SOP) yang harus dilaksanakan sebagai pedoman rumah sakit dalam melaksanakan pelayanan kesehatan kepada pasiennya. Dalam hal ini rumah sakit telah melaksanakan

¹⁸ Wawancara dengan perawat Nita : tanggal 27 Mei 2017.

¹⁹ Wawancara dengan keluarga pasien Bima : tanggal 11 Mei 2017

¹⁷ J. Guwandi, 1991, *Hukum dan Rumah Sakit*, FK UI, Jakarta, hal. 12.

standar operasional prosedur tersebut dengan baik.

Secara keseluruhan pemberian jaminan keamanan, kenyamanan dan keselamatan terhadap pasien selama mendapatkan pelayanan kesehatan sudah

dilaksanakan dengan implikasi baik dan dapat diterima oleh pasien, hal ini dapat dibuktikan dari keterangan dokter/tenaga kesehatan serta rumah sakit yang menyatakan bahwa pemberian keamanan, kenyamanan dan keselamatan kepada pasien sudah dilakukan seperti adanya petugas keamanan yang disediakan pihak rumah sakit untuk menjaga keamanan pasien, serta untuk menjaga kenyamanan dan keselamatan pasien pihak rumah sakit menyediakan ruangan khusus bagi pasien yang mempunyai penyakit yang menular. Dari keterangan yang diberikan oleh pasien selama pasien diberikan pelayanan kesehatan pasien merasa sudah diberikan keamanan, kenyamanan dan keselamatan selama dirawat di rumah sakit.

Pasien harus diberikan jaminan atas persamaan hak dalam pelayanan kesehatan yang diberikan oleh rumah sakit sebagaimana yang diatur didalam Undang-undang No. 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen pada Pasal 4 huruf g konsumen memiliki: "hak untuk diperlakukan atau dilayani secara benar dan jujur serta tidak diskriminatif". Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, Pasal 32 huruf c yaitu pasien berhak: "memperoleh layanan yang manusiawi, adil, jujur, dan tanpa diskriminasi"

Kebebasan memilih atas pelayanan kesehatan merupakan hak dari pasien, ada 3 (tiga) hal yang menjadi pokok memilih atas pelayanan kesehatan yaitu menolak atau

menerima pelayanan kesehatan atau pengobatan yang direkomendasikan oleh dokter, memilih dokter dan kelas perawatan serta mendapatkan persetujuan pada saat diberikan pelayanan kesehatan.

Walaupun pada dasarnya setiap dokter dianggap memiliki kemampuan yang sama untuk melakukan tindakan medis dalam bidangnya, pasien tetap berhak memilih dokter atau rumah sakit yang dikehendaknya. Hak ini dapat dilaksanakan oleh pasien, tentu saja dengan berbagai konsekuensi yang harus ditanggungnya misalnya masalah biaya.

Sebagaimana yang terdapat pada Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan Pasal 56 angka (1) yang berbunyi: "Setiap orang berhak menerima atau menolak sebagian atau seluruh tindakan pengobatan yang akan diberikan kepadanya setelah menerima dan memahami informasi mengenai tindakan tersebut secara lengkap". Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran Pasal 52 huruf d pasien berhak: "menolak tindakan medis"

Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit Pasal 32 huruf g dan k yaitu: "(g) memilih dokter dan kelas perawatan sesuai dengan keinginannya dan peraturan yang berlaku di Rumah Sakit; k) memberikan persetujuan atau menolak atas tindakan yang akan dilakukan oleh tenaga kesehatan terhadap penyakit yang dideritanya".

Hak-hak ini menurut John Locke tidak dapat diganggu gugat. Teori ini kemudian menjadi dasar pikiran United Nations Universal Declaration of Human Right. Setiap manusia berhak untuk dihargai, diakui, dihormati sebagai manusia dan

diperlakukan secara manusiawi, sesuai dengan harkat dan martabatnya sebagai makhluk Tuhan. maka dari itu, seorang pasienpun sebagai manusia berhak dan harus diperlakukan sebagaimana mestinya. Asas dan dasar pemikiran yang telah diletakan dalam deklarasi ini, kemudian diikuti oleh negara-negara di dunia melalui konstitusi masing-masing dan dalam hukum positifnya.²⁰

Begitupula dengan persetujuan tindakan medis (atau yang lebih dikenal dengan *informed consent*) merupakan hal yang sangat prinsip dalam profesi kedokteran jika ditinjau dari sudut hukum perdata ataupun pidana. Mengenai syarat izin dari pasien dalam bukunya Joseph H.King JR dalam bukunya Endang Kusuma Astuti menyebutkan bahwa:²¹

- a. Pasien sungguh-sungguh berkeinginan menjalani prosedur medis yang dibicarakan.
- b. Terlepas dari keinginan dan keengganannya yang sebenarnya pasien lewat sikapnya telah menunjukkan izin yang cukup bahwa hukum akan mendapat izin yang sah.

Dari ketiga Undang-undang dan teori yang dikemukakan oleh para ahli tersebut jelas disebutkan bahwa pasien memang berhak untuk menolak, memilih dan menyetujui pengobatan yang diberikan kepadanya, seperti hasil wawancara kepada dokter Yudha yang menyebutkan bahwa:

“jadi setelah pemeriksaan tergantung kepada pasien, mengenai penolakan mungkin hal tersebut berkaitan dengan berbagai alasan seperti ekonomi atau adanya

ketidak sepahaman dengan dokter yang merawatnya.”

- b. “itu hak sepenuhnya dari pasien, dia boleh memilih tenaga kesehatan dan kelas perawatan”.
- c. “pasien diminta persetujuannya untuk diberikan pelayanan kesehatan”

Sejalan dengan keterangan yang diberikan oleh dokter tersebut, keterangan yang diberikan oleh pejabat rumah sakit juga sama dengan apa yang dikatakan dokter, pejabat rumah sakit Ibu Melani mengatakan bahwa:

- a. Pernah, biasanya pasien menolak atas dasar ketidakmampuan biaya, maka biasanya dokter juga tidak dapat memarah atau mengharuskan pasien untuk menggunakan pengobatan yang akan diberikan oleh dokter karena itu merupakan hak dari pasien sendiri.
- b. Mengenai kelas perawatan pasien diperbolehkan untuk memilih dan untuk dokter, hal tersebut tergantung dari kelas perawatan yang dipilih oleh pasien, kalau kelas perawatan utama dan VIP pasien boleh memilih namun di kelas perawatan III hal tersebut disesuaikan dengan pemegang atau dokter yang merawat dikelas III tersebut”
- c. “pasien diminta persetujuannya untuk dirawat”.

Hampir semua tenaga kesehatan yang diwawancarai mengungkapkan hal yang sama dan pasien yang diwawancarai juga hampir semua mengungkapkan yang namun yang berbeda hanya pada saat memilih dokter saja, seperti yang dikatakan oleh pasien, Lestari dengan kelas perawatan III :

- a. “Tidak, saya mengikuti apa yang dikatakan oleh dokter saja”.
- b. “hal tersebut diserahkan sepenuhnya kepada rumah sakit”.

²⁰ *Op. cit*, Endang Kusuma astuti, hal. 168-169.

²¹ *Ibid*, hal. 185-286.

- c. “waktu saya datang ke rumah sakit, saya diminta persetujuan dahulu oleh rumah sakit.”

Sejalan dengan yang dikatakan oleh Lestari, sebut saja namanya “Marianti kelas perawatan VIP mengatakan bahwa:

- a. “Tidak, menurut saya dokter bisa saja menerima untuk tidak melakukan pengobatan yang diinginkannya karena itu semua merupakan hak dari pasien jadi semuanya saya kira akan diserahkan sepenuhnya kepada pasien, dan saya kira mungkin dokter juga akan menerimanya.
- b. tidak, saya rasa untuk memilih dokter itu ditentukan oleh pihak rumah sakitnya kalau kelas perawatan kita diperbolehkan untuk memilih,
- c. mengenai persetujuan saya diminta persetujuannya oleh pihak rumah sakit”.

Dari hasil temuan peneliti keterangan dokter atau tenaga kesehatan serta pejabat rumah sakit memang telah sesuai dengan apa yang dikatakan oleh pasien, mengenai kelas perawatan memang pasien Lestari tidak diperbolehkan memilih kelas perawatan dan diserahkan sepenuhnya kepada pihak rumah sakit karena pasien Lestari merupakan pasien kelas III yang menjadikannya harus menjalani perawatan di kelas III (Tiga), untuk dokter, memang biasanya jarang dianya mengenai dokter siapa yang akan merawatnya kecuali ada rekomendasi yang mengharuskan pasien tersebut untuk dirawat oleh dokter tertentu atau pasien tersebut memang sebelumnya telah berkonsultasi dan diberikan perawatan oleh dokter tersebut, dan pihak rumah sakit biasanya memperbolehkannya, seperti yang dikatakan oleh perawat, Peni yang mengatakan bahwa: “iya, kami hanya sebatas memberikan

pelayanan kepada pasien dan yang memutuskan adalah pasien untuk perawatan yang selanjutnya dan mengenai pemilihan dokter biasanya dengan rujukan dari perawatan yang diterima pasien sebelumnya”.

Secara keseluruhan jaminan atas kebebasan memilih atas pelayanan kesehatan telah dilaksanakan sepenuhnya dan dapat diterima oleh pasien dengan implikasi baik, hal ini dapat dibuktikan dengan adanya persetujuan dari pasien untuk diberikan pelayanan kesehatan oleh dokter/tenaga kesehatan, dengan adanya persetujuan dari pasien tersebut hal ini membuktikan bahwa pasien bebas untuk memilih tenaga kesehatan serta kelas perawatan yang diinginkannya dan rumah sakit tidak bertindak sepihak kepada pasien pada saat pemberian pelayanan kesehatan serta adanya pernyataan dokter/ tenaga kesehatan, pejabat rumah sakit serta pasien sama yaitu pasien dimintai persetujuannya untuk diberikan pelayanan kesehatan atau pengobatannya.

Kebebasan untuk menuntut hak-hak yang dirugikan merupakan hak pasien dan hal ini sangat penting karena menyangkut hak pasien apabila dirugikan oleh dokter/tenaga kesehatan dan rumah sakit, hal ini juga tercantum di dalam Undang-undang No. 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen Pasal 4 huruf e dan h yang berbunyi: e) hak untuk mendapatkan advokasi, perlindungan, dan upaya penyelesaian sengketa perlindungan konsumen secara patut; 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”.

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan Pasal

58 ayat (1) “Setiap orang berhak menuntut ganti rugi terhadap seseorang, tenaga kesehatan, dan/atau penyelenggara kesehatan yang menimbulkan kerugian akibat kesalahan atau kelalaian dalam pelayanan kesehatan yang diterimanya”.

Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit Pasal 32 huruf q dan r yang berbunyi: q) menggugat dan/atau menuntut Rumah Sakit apabila Rumah Sakit diduga memberikan pelayanan yang tidak sesuai dengan standar baik secara perdata ataupun pidana; dan r) mengeluhkan pelayanan Rumah Sakit yang tidak sesuai dengan standar pelayanan melalui media cetak dan elektronik sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Dari ketiga Undang-undang tersebut sudah jelas bahwa ada hak pasien yang merasa dirugikan untuk menuntut haknya, hal ini ketika ditanyakan kepada dokter/tenaga kesehatan mengenai apabila ada keluhan dari pasien kemanakah pasien dapat mengadukannya dan bagaimanakah tanggapan atas pengaduan dari pasien tersebut, dokter/tenaga kesehatan dan pejabat rumah sakit memberikan tanggapan yang beragam.

Sebagaimana yang tercantum di dalam Undang-undang Perlindungan Konsumen yang disebutkan ada Pasal 4 huruf e dan h serta Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan Pasal 58 ayat (1) yang menyebutkan bahwa pasien mempunyai hak untuk mendapatkan advokasi, perlindungan dan upaya penyelesaian sengketa secara patut dan mempunyai hak untuk mendapatkan kompensasi, ganti rugi dan/atau penggantian, apabila barang/jasa tidak sesuai dengan sebagaimana mestinya.

Sudah jelas jika dikaitkan maka pasien sebagai konsumen jasa dalam pelayanan kesehatan harus mendapatkan advokasi, perlindungan dan upaya penyelesaian sengketa, begitupula jika dikaitkan dengan Undang-undang No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit Pasal 32 huruf q dan r yang menyatakan bahwa pasien dapat menggugat dan/atau menuntut rumah sakit apabila rumah sakit diduga memberikan pelayanan yang tidak sesuai dengan standar dan pasien juga dapat mengeluhkan pelayanan rumah sakit apabila tidak sesuai dengan standar melalui media cetak atau elektronik sesuai peraturan perundang-undangan.

Sebagai rumah sakit yang baik seharusnya ada tempat khusus yang bisa menampung keluhan-keluhan dari pasien sehingga pasien bisa tau dan jelas kemana dia bisa mengadu dan meminta pertanggungjawaban untuk segera mendapatkan penyelesaian dari keluhannya tersebut dan hak pasien atas kebebasan menuntut hak-hak yang dirugikan bisa terpenuhi dengan baik.

Secara keseluruhan jaminan atas kebebasan untuk menuntut hak-hak yang dirugikan sudah dilaksanakan oleh dokter/tenaga kesehatan serta rumah sakit terhadap pasien dengan implikasi baik, hal ini dapat dibuktikan dengan adanya kotak saran yang disediakan oleh pihak rumah sakit sebagai sarana untuk menampung keluhan-keluhan dari pasien, pasien juga dapat mengadukan keluhannya kepada dokter atau perawat secara langsung apabila pasien merasa tidak nyaman dengan pelayanan kesehatan yang diberikan serta adanya bidang pelayanan yang merespon positif terhadap keluhan-keluhan dari pasien dengan baik.

B. Pembahasan

Berdasarkan keempat Undang-undang tersebut pada hasil penelitian diatas maka peneliti secara garis besar menyimpulkan bahwa ada 5 (lima) jaminan hak pasien yang harus dipenuhi oleh pihak rumah sakit agar perlindungan hukum terhadap pasien sebagai konsumen jasa dalam pelayanan kesehatan dapat terpenuhi yaitu:

- a. Jaminan Untuk Mendapat Informasi Pada Saat Diberikan Pelayanan Kesehatan
- b. Jaminan Atas Keamanan, Kenyamanan dan Keselamatan Atas Pelayanan Kesehatan
- c. Jaminan Atas Persamaan Hak Dalam Pelayanan Kesehatan
- d. Jaminan Atas Kebebasan Memilih Atas Pelayanan Keperawatan
- e. Jaminan Atas Kebebasan Untuk Menuntut Hak-hak Yang Dirugikan

Selanjutnya ada beberapa faktor yang dapat menunjang dan menghambat adanya perlindungan hukum terhadap pasien dalam pelayanan kesehatan, baik faktor internal maupun faktor eksternal. Faktor internal dan eksternal yang menunjang adanya perlindungan hukum terhadap pasien dalam pelayanan kesehatan yaitu:

Faktor Internal yang menunjang:

- a. Informasi, merupakan hal yang sangat penting untuk diberikan kepada pasien pada saat diberikan pelayanan kesehatan oleh dokter/tenaga kesehatan supaya pasien mengetahui mengenai

penyakit apa yang diderita serta bagaimana cara pengobatan yang harus dilakukan agar pasien dapat sembuh dari penyakitnya, dengan diberikannya informasi yang benar, jelas dan jujur oleh dokter/tenaga kesehatan kepada pasien maka informasi ini menjadi faktor penunjang adanya perlindungan hukum terhadap pasien.

- b. Komunikasi merupakan cara penyampaian yang diberikan oleh dokter/tenaga kesehatan kepada pasien dengan cara menjelaskan informasi yang ada sehingga pasien mampu menerima informasi tersebut dengan baik, dengan adanya komunikasi yang baik maka informasi akan dapat tersampaikan dengan baik pula kepada pasien dan hal ini menjadi factor yang menunjang adanya perlindungan hukum terhadap pasien.

- c. Peran dokter/tenaga kesehatan, setelah adanya informasi dan komunikasi kepada pasien maka disini juga ada peran dari dokter/tenaga kesehatan untuk memberikan informasi dan komunikasi yang benar kepada pasien serta berfungsi sebagai pendekatan kepada pasien, peran dokter/tenaga kesehatan ini meliputi peran dokter dalam mengobati pasien maupun peran dokter dalam menginformasikan mengenai kondisi penyakit pasien, supaya pasien dapat mengerti mengenai penyakit apa yang diderita oleh pasien juga pengobatan apa yang harus diberikan oleh dokter untuk menyembuhkan pasien, juga untuk memberikan kepercayaan atau optimisme kepada pasien untuk meyakinkan bahwa penyakitnya bisa disembuhkan, peran dokter/tenaga kesehatan ini memberikan dampak positif dan menjadi faktor penunjang adanya

perlindungan hukum terhadap pasien dalam pelayanan kesehatan.

- d. Sumber daya manusia, jika sumber daya manusia yang ada di rumah sakit baik dan dapat mencukupi kebutuhan pasien pada saat diberikan pelayanan kesehatan maka perlindungan hukum terhadap pasien akan terlaksana dengan baik dan menjadi faktor yang menunjang terlaksananya perlindungan hukum terhadap pasien, pasien akan merasa diberikan kenyamanan, keamanan dan keselamatan jika sumber daya manusia yang ada di rumah sakit mampu untuk memberikan pelayanan kesehatan dengan baik.
- e. Kesadaran Hukum dokter/tenaga kesehatan dan rumah sakit menjadi factor yang menunjang adanya perlindungan hukum dalam pelayanan kesehatan, hal ini dapat ditunjukkan dengan adanya persetujuan pasien pada saat diberikan pengobatan, hal ini menunjukkan adanya kesadaran hukum dari dokter/tenaga kesehatan serta rumah sakit untuk memberikan perlindungan hukum baik terhadap pasien maupun terhadap dokter/tenaga kesehatan serta perlindungan hukum terhadap rumah sakit itu sendiri.

Faktor eksternal yang menunjang:

- a. Motivasi pasien, hal ini memberikan dampak yang positif dan dapat menunjang adanya perlindungan hukum terhadap pasien dalam pelayanan kesehatan karena dengan adanya motivasi yang baik dari pasien maka dapat dikatakan pelayanan kesehatan yang baik telah diberikan oleh pihak rumah sakit, motivasi yang baik dari pasien ini sebagai dampak dari adanya informasi, komunikasi

serta peran dokter/tenaga kesehatan yang baik.

- b. Kepatuhan pasien, dengan adanya kepatuhan pasien maka perlindungan hukum terhadap pasien dalam pelayanan kesehatan dapat terlaksana dengan baik dan merupakan faktor yang menunjang karena dengan adanya kepatuhan pasien terutama terhadap peraturan yang ada di rumah sakit serta terhadap pengobatan yang harus dijalani maka segala kerugian yang akan dialami oleh pasien akan terhindari.

Faktor internal dan eksternal yang menghambat adanya perlindungan hukum terhadap pasien dalam pelayanan kesehatan yaitu:

Faktor Internal yang menghambat:

- a. Fasilitas dokter/tenaga kesehatan kurang memadai, hal ini dapat dilihat dari keterangan perawat yang menyebutkan bahwa fasilitas tenaga kesehatan terutama dokter masih kurang sehingga pasien tidak dapat memilih tenaga kesehatan yang diinginkannya sebagai haknya, hal ini menjadi faktor yang menghambat adanya perlindungan hukum terhadap pasien dalam pelayanan kesehatan karena hak pasien untuk dapat memilih tenaga kesehatan yang diinginkannya menjadi tidak terpenuhi.
- b. Fasilitas Pengaduan kurang memadai, hal ini dapat dibuktikan dengan tidak adanya fasilitas pengaduan yang diberikan oleh rumah sakit untuk pasien, jadi jika pasien ingin mengeluhkan ketidaknyamanan yang dialaminya ketika mendapatkan pelayanan kesehatan pasien tidak tau pasti kemana dapat mengadukannya, hal ini menjadi faktor penghambat adanya perlindungan hukum terhadap pasien dalam pelayanan

kesehatan terutama hak pasien untuk menuntut hak-hak yang dirugikan.

- c. Lingkungan kerja, lingkungan kerja yang kurang baik akan berakibat adanya sikap yang kurang baik terhadap pasien, dengan sikap yang kurang baik dari dokter/tenaga kesehatan akan menjadi faktor penghambat dalam perlindungan hukum terhadap pasien dalam pelayanan kesehatan karena pasien akan merasa diberikan perlakuan yang tidak sama atau diskriminatif, hal ini dapat dibuktikan dengan adanya keterangan pasien yang mengeluh karena tidak mendapatkan pelayanan yang baik karena keluhannya terhadap pelayanan kesehatan di rumah sakit kepada tenaga kesehatan tidak ditanggapi dengan baik, hal ini juga dapat diakibatkan dari lingkungan kerja yang kurang baik seperti dari keterangan perawat yang menyebutkan bahwa sikap tenaga kesehatan yang kurang baik terhadap pasien bisa diakibatkan karena lingkungan kerja yang kurang baik.

- d. Komunikasi yang kurang hal ini dibuktikan dengan adanya pasien yang mengeluh karena pengaduannya tidak ditanggapi dengan serius oleh rumah sakit, dengan adanya komunikasi yang kurang antara pasien dengan dokter/tenaga kesehatan serta pihak rumah sakit maka akan menimbulkan kesalahpahaman antara pasien dengan dokter/tenaga kesehatan serta pihak rumah dan menjadi faktor penghambat adanya perlindungan hukum terhadap pasien dalam pelayanan kesehatan.

Faktor eksternal yang menghambat yaitu sikap pesimis pasien, dengan adanya sikap pesimis dari pasien hal ini menunjukkan adanya pelayanan kesehatan yang tidak

dapat memuaskan pasien dan memberikan kepercayaan sepenuhnya kepada dokter/tenaga kesehatan serta pihak rumah sakit hal ini dapat dibuktikan dari keterangan pasien yang tidak tahu lagi kemana mengadukan keluhannya dan seakan tidak percaya lagi terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan oleh pihak rumah sakit, hal ini menjadi faktor yang menghambat adanya perlindungan hukum terhadap pasien dalam pelayanan kesehatan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan analisis sebagaimana dikemukakan di pada bab sebelumnya, dapat ditarik simpulan sebagai berikut:

1. Perlindungan hukum pasien sebagai konsumen jasa dalam pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Ibnu Sina Bojonegoro sudah baik hal ini dapat dibuktikan dengan:
 - a) Terpenuhinya informasi yang dibutuhkan pasien mengenai penyakitnya pada saat diberikan pelayanan kesehatan;
 - b) Adanya pelaksanaan jaminan keamanan, kenyamanan dan keselamatan pada saat diberikan pelayanan kesehatan
 - c) Pasien diperlakukan sama pada saat diberikan pelayanan kesehatan oleh dokter/tenaga kesehatan;
 - d) Adanya persetujuan pasien dalam pemberian pelayanan kesehatan sebagai realisasi pelaksanaan kebebasan pasien memilih tenaga kesehatan dan kelas perawatan;
 - e) Disedikannya kotak saran, pengaduan langsung kepada dokter/perawat dan adanya bidang pelayanan untuk pengaduan pasien.

2. Faktor-faktor yang menunjang dan menghambat pelaksanaan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Ibnu Sina Bojonegoro terdiri dari faktor internal dan eksternal, faktor internal yang menunjang yaitu adanya Informasi yang baik, komunikasi yang baik, peran dokter, sumber daya manusia dan kesadaran hukum dokter/tenaga kesehatan serta rumah sakit dan sebagai faktor eksternal yang menunjang yaitu adanya motivasi pasien dan kepatuhan pasien. Faktor Internal yang menghambat yaitu fasilitas dokter/tenaga kesehatan yang kurang memadai, fasilitas pengaduan kurang memadai, lingkungan kerja, dan komunikasi yang kurang antara pihak rumah sakit dan pasien serta faktor eksternal yang menghambat yaitu sikap pesimis dari pasien

DAFTAR PUSTAKA

- Ameld, Fred, 1991, *Kapita Selekta Hukum Kedokteran*, Jakarta: Grafika Tama Jaya.
- Az.Nasution, 2011, *Hukum Perlindungan Konsumen*, Jakarta: Dianita Media.
- Azwar, 1996, *Pengantar Administrasi Kesehatan*, Ed 2, Jakarta : Binarupa Aksara.
- B. Miles, Matthew, 1992, *Analisis Data Kualitatif*, Penerjemah Tjepjep Rohendi Gondi, Jakarta : Universitas Indonesia Press.
- Bastian Suryono, Indra, 2011, *Penyelesaian Sengketa Kesehatan*, Jakarta:Salemba Medika.
- Bustami, 2011, *Penjaminan Mutu Pelayanan Kesehatan Dan Akseptabilitasnya*, Jakarta : Erlangga.
- Chandrawila Supriadi, Wila, 2001, *Hukum Kedokteran*, Bandung : CV. Mandar Maju.
- Faesal, Sanapiah, 1990, *Penelitian Kualitatif, Dasar-dasar dan Aplikasinya*, Malang : Yayasan Asih Asah Asuh.
- Hanafiah, M.Yusuf dan Amir, Amri, 1987, *Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan*, Jakarta: EGC.
- Hadiati Koeswadji, Hermien, 1984, *Hukum dan Masalah Medik*, Surabaya: Erlangga University Press.
- J. Guwandi, 1993, *Dokter dan Rumah Sakit*, Jakarta : FK UI.
- Johan Nasution, Bahder, 2005, *Hukum Kesehatan Pertanggung Jawaban Dokter*, Jakarta : PT. Pustaka Cipta.
- Kerlinger, Fred. N, 1990, *Asas-asas Penelitian Bihavioral, Penerjemah Landung R. Simatupang*, Yogyakarta : Gajah Mada University Press.
- Komalawati, Yeronika, 1999, *Peranan Informed Consent Dalam Transaksi Teurapetik*, Bandung: PT. Citra Aditya Bakti.
- Kusnanto Astuti, Endang, 2009, *Transaksi Teurapetik Dalam Upaya Pelayanan Media Di Rumah Sakit*, Bandung : PT. Citra Aditya Bakti.
- Leenen, H.J.J. and Lamintang, 1991, *Pelayanan Kesehatan dan Hukum*, Bandung: Bina Cipta.
- Miru, Ahmadi, 2008, *Hukum Perlindungan Konsumen*, Jakarta : PT. Raja Grafindo Persada.
- Moleong, Laxy J, 1996, *Metdodologi Penelitian Kualitatif*, Bandung : PT. Remaja Rosakarya.
- Muhadjir, Noeng, 1996. *Metodologi Penelitian Kualitatif, Edisi III*, Yogyakarta : Rekesarasin.
- Notoatmodjo, Soekidjo, 2012, *Etika & Hukum Kesehatan*, Jakarta : PT.Rineka Cipta.
- Purwohardiwardjoyo, Al, 1989, *Etika Medik*, Yogyakarta: Kanisius.
- Shidarta, 2006, *Hukum Perlindungan Konsumen Indonesia*, Jakarta : PT.Gramedia Widiasarana Indonesia.
- Soekanto, Soerjono, 2010, *Pengantar Pnelitian Hukum*, Jakarta : Universitas Indonesia (UI-PRESS).

- Soemitro, Ronny, 1988, *Metodologi penelitian Hukum dan Jurimetri*, Jakarta : Ghalia Indonesia.
- Sofie, Yusuf, 2009, *Perlindungan Konsumen Dan Instrumen-Instrumen Hukumnya*, Bandung : PT. Citra Aditya Bakti.
- Soejami. 1992, *Beberapa Permasalahan Hukum dan Medik*, Bandung : Citra Aditya Bakti.
- Sunggono, Bambang, 2006, *Metode Penelitian Hukum*. Jakarta : PT. Raja Grafindo Persada.
- Sugiyono, 2010, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*, Bandung: Alfabeta.
- Sukanto Soerjono dan Herkutanto, 1987, *Pengantar Hukum Kesehatan*, Bandung: Remaja Karya.