

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kesehatan di Indonesia menjadi hal yang sangat penting sehingga pelayanan bagi masyarakat pun harus diutamakan. Rumah Sakit hingga Puskesmas harus mampu memberikan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan *Standar Operasional Prosedur* demi tercapainya kesehatan masyarakat yang lebih baik. Sebagaimana yang telah kita ketahui bahwa Pusat Kesehatan Masyarakat dan Rumah Sakit merupakan suatu peranan yang paling sentral di dalam Pemerintah khususnya mengenai peraturan-peraturan yang bersifat teknis yang menyangkut kepentingan masyarakat luas diantaranya adalah peraturan yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan dalam lingkup nasional dan peraturan teknis lainnya yang diatur oleh Dinas Kesehatan dalam lingkup daerah.

Salah satunya dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan, Pasal 58 ayat (1) menyatakan bahwa Tenaga Kesehatan dalam menjalankan tugasnya wajib memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan profesi, standar prosedur operasional, dan etika profesi serta kebutuhan kesehatan penerima pelayanan kesehatan memperoleh persetujuan dari penerima pelayanan kesehatan atau keluarganya atas tindakan yang diberikan, menjaga kerahasiaan kesehatan penerima pelayanan kesehatan, membuat dan menyimpan catatan dan dokumen tentang pemeriksaan, asuhan dan tindakan

yang dilakukan dan merujuk penerima pelayanan kesehatan ke Tenaga Kesehatan lain yang mempunyai kompetensi dan kewenangan yang sesuai.

Paling krusial terhadap hak dan kewajiban pejabat yang berwenang mengenai terjaminnya mutu dalam kesehatan adalah pelayanan kesehatan oleh Rumah Sakit atau Puskesmas. Di dalam pelaksanaannya, seharusnya Pemerintah berupaya memaksimalkan pelayanan kesehatan bagi masyarakat yang sudah ada atau diwujudkan melalui program Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) dan Kartu Indonesia Sehat (KIS). BPJS dan KIS ditujukan kepada seluruh lapisan masyarakat, tanpa adanya diskriminasi dalam hal pelayanan kesehatan terhadap masyarakat. Namun dalam prakteknya banyak terjadi permasalahan yang timbul dalam pelayanan kesehatan seperti, ditolaknya para pengguna BPJS saat datang kerumah sakit, rumitnya alur pelayanan BPJS, hingga kelalaian para petugas yang mengakibatkan kerugian bagi pasien dalam hal pemberian obat. Kelalaian dalam memberikan obat terhadap Pasien jelas memberikan dampak yang merugikan bagi Pasien karena dapat menyebabkan timbulnya penyakit lain. Salah satu contoh, kesalahan dalam pemberian obat yang terjadi adalah perbedaan obat yang diberikan kepada pengguna layanan kesehatan Pemerintah dapat berupa obat kadaluarsa bahkan obat yang tidak layak di konsumsi.

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan, Pasal 77 menyatakan bahwa “Setiap penerima pelayanan kesehatan yang dirugikan akibat kesalahan atau kelalaian Tenaga Kesehatan dapat meminta ganti rugi sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-Undangan”. Berkaitan dengan Perlindungan Konsumen maka Pemerintah harus berupaya memberikan perlindungan bagi Pasien yang merasa dirugikan atas kelalaian yang dilakukan

oleh oknum tenaga medis sesuai dengan Peraturan Perundang-Undangan yang berlaku. Dalam rangka memberikan kepastian dan Perlindungan Hukum bagi Pasien tercantum dalam Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 Perlindungan Konsumen.

Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen Pasal 4 menyatakan bahwa “hak atas kenyamanan, keamanan, dan keselamatan dalam mengkonsumsi barang atau jasa, hak untuk memilih barang dan/atau jasa serta mendapatkan barang dan/atau jasa tersebut sesuai dengan nilai tukar dan kondisi serta jaminan yang di janjikan, hak atas informasi yang benar, jelas, dan jujur mengenai kondisi dan jaminan barang dan atau jasa, hak untuk didengar pendapat dan keluhanya atas barang dan/atau jasa yang digunakan, hak untuk mendapatkan advokasi, perlindungan, dan upaya penyelesaian sengketa Perundangann Konsumen secara patut, hak untuk mendapatkan pembinaan dan pendidikan konsumen, hak untuk diperlakukan atau dilayani secara benar dan jujur serta tidak diskriminatif, hak untuk mendapatkan kompensasi, ganti rugi dan/atau penggantian, apabila barang dan jasa yang diterima tidak sesuai dengan perjanjian atau tidak sebagaimana mestinya, hak-hk yang diatur dalam ketentuan Peraturan Perundang-Undangan lainnya”.⁽¹⁾

Pembahasan ini timbul pertentangan antara *das solen* dengan *das sein* dimana seharusnya tenaga medis yang bertugas sesuai dengan *standart operasional prosedur* yang ada justru malah melakukan kelalaian dalam tugasnya hingga menyebabkan beberapa Pasien mengalami kerugian, hingga tanggung jawab dari pihak Puskesmas pun selaku bagian dari upaya untuk meningkatkan

¹⁾ H. Jafar Sidik, *Hukum Kesehatan Dan Penyelsaian Sengketa Kesehatan Melalui ADR*, Binara Padaasih, Bandung, 2017, hlm.4.

kesehatan agar menjadi lebih baik diperlukan agar nantinya tidak timbul kesalahan serupa yang justru memakan korban lagi. Pada permasalahan yang berkaitan dengan kesalahan atau kelalaian pemberian obat terhadap pasien ibu hamil di Puskesmas Dempo dikota Palembang, terjadi saat pasien melakukan pemeriksaan kesehatan kadungannya, setelahnya diberi obat secara gratis oleh petugas puskesmas namun ternyata tidak disadari terjadi kelalaian, obat tersebut telah kadaluarsa 2 bulan yang menyebabkan pasien mengeluhkan sakit di dada setelah setiap kali mengkonsumsi obat tersebut selama 4 (empat) hari, yang seharusnya pasien diberikan ganti rugi berupa perawatan atau diberikan santunan ataupun obat yang layak, seperti kasus yang terjadi puskesmas Kamal Muara Jakarta Utara. Dalam kasus ini terdapat kesengajaan antara yang seharusnya *das solen* dan *das sein* atau faktanya.

Sebelumnya telah terdapat beberapa judul penulisan tugas akhir mengenai Perlindungan Konsumen terhadap kesalahan pemberian obat, satu diantaranya:

1. Judul: Perlindungan Hukum Bagi Pasien Terhadap Obat Kadaluarsa di Rumah Sakit Umum Daerah Bangka Selatan
Penulis: Randa Yusnanda, dalam penulisan tugas akhir Tahun 2017 di Fakultas Hukum Universitas Bangka Belitung
2. Judul: Perlindungan Terhadap Konsumen Dari Peredaran Obat Tradisional Berbahan Kimia/Zat Berbahaya Ditinjau Dari Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999
Penulis: Muhammad Yahya Muhayat, dalam penulisan tugas akhir Tahun 2012 di Fakultas Syari'ah Dan Hukum UIN Alauddin Makassar.

Penulis bermaksud untuk mengkaji lebih dalam lagi mengenai perlindungan terhadap Pasien kelalaian dalam pemberian obat khususnya pada tingkat Puskesmas, karna sepengetahuan penulis belum ada pembahasan mengenai perlindungan terhadap pasien kelalaian dalam pemberian obat khususnya pada tingkat Puskesmas, dalam tugas akhir mahasiswa sebelumnya. Berdasarkan uraian tersebut, penulis tertarik untuk meneliti Perlindungan Konsumen khususnya Pasien dalam perkara kelalaian pemberian obat oleh Puskesmas dan menuangkannya dalam bentuk skripsi dengan judul **“PERTANGUNGJAWABAN PUSKESMAS DALAM PEMBERIAN OBAT KADALUARSA TERHADAP PASIEN BEDASARKAN UU NOMOR 36 TAHUN 2014 TENTANG TENAGA KESEHATAN DIHUBUNGAN DENGAN UU NOMOR 8 TAHUN 1999 TENTANG PERLINDUNGAN KONSUMEN”**.

B. Identifikasi Masalah

1. Bagaimana Perlindungan Hukum Bagi Pasien Korban Obat Kadaluarsa?
2. Bagaimana pertanggungjawaban puskesmas terhadap pasien korban kelalaian Tenaga Kesehatan di tinjau dari Undang-Undang Perlindungan Konsumen?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui dan menganalisis tentang perlindungan hukum bagi pasien korban kelalaian tenaga kesehatan puskesmas dalam pemberian obat kadaluarsa.

2. Untuk mengetahui dan menganalisis pertanggungjawaban puskesmas terhadap pasien korban kelalaian tenaga kesehatan dan pemberian obat kadaluarsa.

D. Kegunaan Penelitian

Kegunaan dari penelitian yang telah penulis rumuskan adalah sebagai berikut:

1. Kegunaan Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadikan wawasan ilmu pengetahuan dalam ilmu hukum pada umumnya, khususnya hukum perlindungan konsumen.

2. Kegunaan Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat diimplementasikan secara konkrit melalui sarana akademis bagi kampus sebagai bahan evaluasi dan diskusi oleh mahasiswa fakultas hukum berkenaan dengan masalah-masalah yang telah terjadi di masyarakat agar tidak terulang kembali.

E. Kerangka Pemikiran

Upaya peningkatan kualitas hidup manusia dibidang 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 jangkauan sangat luas dan kompleks.⁽²⁾ Mengingat bahwa upaya kesehatan harus dilaksanakan secara serasi oleh Pemerintah dan masyarakat, sudah barang tentu pemerintah diharapkan lebih

²⁾ Bahder Johan Nasution, *Hukum Kesehatan Pertanggungjawaban Dokter*, Rineka Cipta, Jakarta, 2013, hlm. 1.

mampu menghadapi tugas nya agar dapat mengatur secara baik masalah yang menyakut dengan kesehatan. Untuk itu masalah organisasi dan manajemen kesehatan harus selalu mendapat perhatian yang sungguh-sungguh.⁽³⁾

Aristoteles berpendapat bahwa keadilan merupakan tindakan yang terletak diantara memberikan terlalu banyak atau pun terlalu sedikit. Dalam hal ini, Aristoteles menyatakan bahwa kadilan merupakan aktivitas memberikan sesuatu kepada orang lain (kewajiban) setara dengan apa yang kita dapatkan dari orang lain (hak).⁽⁴⁾ Sejalan dengan dasar hukum Negara Kesatuan Repbulik Indonesia yakni Undang-Undang Dasar Tahun 1945 Bedasarkan Pasal 28 D Ayat (1) yang berbunyi “Bahwa setiap orang berhak atas pengakuan, jaminan, perlindungan, kepastian hukum yang adil serta perlakuan yang sama di hadapan hukum”. Serta Sebagaimana diamanatkan dalam Undang-Undang Dasar 1945 Pasal 28H ayat (1) berbunyi “Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal dan mendapat lingkungan hidup yang baik dan sehat serta memperoleh pelayanan kesehatan”. Dalam mewujudkan upaya pelayanan kesehatan tersedia fasilitas pelayanan kesehatan. Ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan tersebut untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan baik promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif.

Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas merupakan “fasilitas pelayanan kesehatan dasar yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan”, yang diatur dalam

³⁾ Bahder Johan Nasution, *Ibid*, hlm.2-3.

⁴⁾ Carl Joachim Friedrich, *Filsafat Hukum Perspektif Historis*, Nuansa dan Nusamedia, Bandung, 2004, hlm.239.

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Puskesmas Pasal 1 butir 2.

Puskesmas merupakan organisasi fungsional yang menyelenggarakan upaya kesehatan yang bersifat menyeluruh, terpadu, merata, dapat diterima dan terjangkau oleh masyarakat. Konsep upaya kesehatan ini sebagai pedoman bagi semua fasilitas pelayanan kesehatan di Indonesia termasuk puskesmas. Memberikan pelayanan dengan baik dalam segala kebutuhan perawatan yang meliputi pelayanan kuratif, preventif, promotif dan rehabilitasi dengan harapan pasien memperoleh hak pelayanan kesehatan merasa terpuaskan.⁽⁵⁾

Pelaksanaan upaya kesehatan juga harus didukung dengan sumber daya manusia yang memadai, baik dari segi kualitas, kuantitas, maupun penyebarannya, menurut Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan (selanjutnya disebut Undang-Undang Tenaga Kesehatan). Pasal 11 ayat (1) disebutkan bahwa “Tenaga kesehatan dikelompokkan ke dalam: tenaga medis, tenaga psikologi klinis, tenaga keperawatan, tenaga kebidanan, tenaga kefarmasian, tenaga kesehatan masyarakat, tenaga kesehatan lingkungan, tenaga gizi, tenaga keterampilan fisik, tenaga keteknisan medis, tenaga teknik biomedika, tenaga kesehatan tradisional, dan tenaga kesehatan lain”.

Tenaga kesehatan berperan dalam menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan dilaksanakan dalam mewujudkan hak hidup sehat. Setiap orang memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu dan terjangkau serta bertanggungjawab. Dalam rangka untuk menentukan pelayanan kesehatan yang baik bagi dirinya sendiri, mendapatkan informasi yang benar tentang data

⁵⁾ Bahder Johan Nasution, *Loc.cit*, hlm.2.

kesehatan dirinya termasuk tindakan pengobatan yang diterima dari tenaga medis dan tenaga kesehatan. Pelayanan kesehatan tersebut meningkatkan mutu pelayanan pada masyarakat berdasarkan standar yang telah ditetapkan.⁽⁶⁾

Pelayanan kefarmasian puskesmas dilakukan oleh tenaga kefarmasian, seringkali masih menghadapi kendala antara lain keterbatasan jumlah sumber daya manusia, keterbatasan sarana prasarana, kurang profesional yang mengakibatkan terlanggarnya hak pasien untuk memperoleh pelayanan kefarmasian yang bermutu. Padahal seharusnya tenaga kesehatan haruslah bekerja sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan, standar prosedur operasional, etika profesi, menghormati hak pasien, serta mengutamakan kepentingan dan keselamatan pasien dengan memperhatikan keselamatan dan kesehatan dirinya dalam berkerja. Yang mana hal ini tercantum dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 Pasal 17 Tentang Tenaga Kesehatan di Puskesmas. Oleh karena itu perlu perlindungan hukum bagi pasien di dalam mendapatkan pelayanan kefarmasian.

Pasien merupakan konsumen dalam memperoleh pelayanan kefarmasian di bidang pelayanan kesehatan khususnya pelayanan obat. Dilanggarnya hak pasien berupa memperoleh pelayanan kefarmasian yang bermutu haruslah diberikan suatu pertanggungjawaban dari pihak-pihak terkait agar hal ini tidak terulang. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan dalam Pasal 77 menyatakan bahwa “Setiap penerima pelayanan kesehatan yang dirugikan akibat kesalahan atau kelalaian tenaga kesehatan dapat meminta ganti rugi sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-Undangan”.

⁶⁾ Azrul Azwar, *Pengantar Administrasi Kesehatan*, Binarupa aksara, Tangerang, 1994, hlm.15.

Pasien sebagai konsumen dari pelayanan kesehatan juga mengharuskan adanya pertanggungjawaban dari pihak-pihak terkait berkenaan dengan perlindungan hukum. Hal ini disebutkan dalam Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen dalam Pasal 4 huruf (A) "bahwa konsumen mempunyai hak, hak atas kenyamanan, keamanan dan keselamatan dalam mengkonsumsi barang dan atau jasa". Dan huruf (H) "Hak untuk mendapatkan kompensasi ganti kerugian atau penggantian apabila barang atau jasa yang diterima tidak sesuai".

Oleh karena itu, dalam latar belakang masalah penulis telah menguraikan mengenai Perlindungan Konsumen yang merupakan perwujudan dari Undang-Undang Dasar 1945, yakni terdapat pada Pasal 81 Ayat (1) Butir B Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan yang menerangkan bahwa" Melindungi penerima layanan kesehatan dan masyarakat atas tindakan yang dilakukan Tenaga Kesehatan.

F. Metode Penelitian

Metode penelitian pada dasarnya merupakan cara ilmiah untuk mendapatkan data dengan tujuan dan kegunaan tertentu. Berdasarkan hal tersebut terdapat empat kata kunci yang perlu diperhatikan yaitu, cara ilmiah, data, tujuan, dan kegunaan.⁽⁷⁾

Penelitian Hukum merupakan suatu kegiatan ilmiah yang didasarkan pada metode, sistematika dan pemikiran tertentu, yang bertujuan untuk mempelajari satu atau beberapa gejala Hukum tertentu dengan jalan

⁷⁾ Sugiono, *metode penelitian kuantitatif, kualitatif, r&d*, alfabeta, bandung, 2017, hlm.2

menganalisisnya.⁽⁸⁾ Disamping itu, maka juga diadakan pemeriksaan yang mendalam terhadap fakta Hukum tersebut, untuk kemudian mengusahakan suatu pemecahan atas permasalahan-permasalahan yang timbul di dalam gejala yang bersangkutan.

Adapun metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Metode pendekatan

Metode pendekatan yang dipergunakan dalam penelitian ini adalah yuridis normatif, sedangkan yuridis normatif adalah⁽⁹⁾ Metode pendekatan penelitian Hukum yang didasarkan kepada bahan hukum primer yaitu melakukan pengkajian secara lebih mendalam terhadap Peraturan Perundang-Undangan yang berlaku dibidang Tenaga Kesehatan dan Hukum Perlindungan Konsumen yaitu Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan dan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat.

2. Spesifikasi Penelitian

Penulisan ini menggunakan spesifikasi penelitian deskriptif analitis yang menganalisis penelitian dengan cara memperhatikan data yang diperoleh sebagaimana adanya.⁽¹⁰⁾ Penelitian ini memberikan suatu gambaran mengenai teori Hukum yang berkaitan dengan Perlindungan Konsumen, sifat analisis yang dicerminkan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui

⁸⁾ Soerjono Soekanto, *Pengantar Penelitian Hukum*, UI-Press, Jakarta, 2007, hlm.3.

⁹⁾ Amiruddin dan H.zainal Asakin, *Pengantar Metode Penelitian Hukum*, Rajawali Press, Jakarta, 2012, hlm.25.

¹⁰⁾ Roni Hantijo Soemitro, *Metodologi Penelitian Hukum Dan Jurimetri*, Ghalia Indonesia, Jakarta 1998, hlm.93.

pertanggungjawaban puskesmas atas kelalaian tenaga kesehatan dalam pemberian obat kadaluarsa terhadap pasien.

3. Tahap Penelitian

Penelitian ini dilakukan melalui studi keperpustakaan (*Library Resecht*) sumber data yang digunakan dalam penelitian ini yakni penulis menginventarisasi buku-buku, literatur-literatur yang berhubungan dengan permasalahan yang penulis sedang teliti. Selain itu penulis memperoleh data dari sumber Perundang-Undangan yang berlaku di Negara Indonesia berkaitan dengan permasalahan yang sedang di teliti diantaranya:

- a. Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia 1945
- b. Kitab Undang-Undang Hukum Perdata
- c. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Kesehatan
- d. Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen
- e. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat

4. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan cara studi dokumen yaitu mengumpulkan bahan hukum primer yang terdiri dari buku-buku, jurnal-jurnal dan literatur-literatur dalam ilmu hukum. Selain itu, Studi Dokumen merupakan teknik awal yang digunakan dalam setiap penelitian ilmu hukum, baik dalam penelitian ilmu hukum dengan aspek normatif maupun dalam penelitian ilmu hukum dengan aspek empiris, karena meskipun aspeknya berbeda namun keduanya adalah penelitian hukum yang selalu

bertolak dari premis normatif.⁽¹¹⁾ Dalam pengumpulan data Studi Dokumen terdiri dari bahan hukum sekunder berupa Perundang-Undangan. Selain itu juga penulis, mengumpulkan bahan hukum tersier berupa artikel-artikel yang memuat permasalahan, contoh kasus, atau kasus posisi yang dapat dijadikan suatu obyek penelitian dalam penulisan tugas akhir ini.

5. Metode analisis data

Metode analisis data menggunakan analisis kualitatif, yaitu suatu analisa yang bertolak dari Norma-norma, Asas-asas dan Peraturan Perundang-Undangan yang ada sebagai hukum positif yang kemudian di susun secara sistematis dalam bentuk uraian kalimat tanpa menggunakan rumus dan angka.

¹¹⁾ I Made Pasek Diantha, *Metodologi Penelitian Hukum Normatif dalam Justifikasi Teori Hukum*, Kencana, Jakarta, 2016, hlm. 192.