

BAB IV

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

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

Lahirnya hubungan hukum dari suatu perjanjian dibidang kesehatan, khususnya dalam hal perjanjian yang dibuat antara korban Ria Yanti R.M dan Dr. Zainuddin, Sp.M Turut Termohon Upaya Banding Dr. Aisyah, M.Kes sebelumnya telah melahirkan hubungan hukum antara dokter dan pasien di bidang keperdataan medis, unsur yang paling melekat adalah unsur kerugian dari pihak pasien pemohon Banding , yaitu Ria Yanti R.M. Perikatan hukum bidang medis adalah suatu ikatan antara dua atau lebih subjek hukum untuk melakukan atau tidak melakukan sesuatu atau memberikan sesuatu, hal ini diatur dalam Pasal 1313 jo 1234 *Burgerlijk Wetboek*. adanya prestasi atau kewajiban pada dasarnya adalah suatu kewajiban hukum bagi para pihak yang membuatnya. Bagi pihak dokter, prestasi berbuat sesuatu adalah kewajiban hukum untuk berbuat dengan sebaik dan secara maksimal (perlakuan medis) bagi kepentingan kesehatan pasien, dan kewajiban hukum untuk tidak berbuat salah atau keliru dalam perlakuan medis, dalam arti kata kewajiban untuk pelayanan kesehatan pasien dengan sebaik-baiknya. Malpraktik kedokteran dari sudut perdata terjadi apabila perlakuan salah

dokter dalam hubungannya dengan pemberian prestasi menimbulkan kerugian keperdataan (diatur dalam hukum perdata).

Perikatan hukum lahir oleh 2 (dua) sebab atau sumber, yang satu oleh suatu kesepakatan (1313 BW) dan yang lainnya oleh sebab UU (1352 BW). Hubungan hukum dokter pasien berada dalam jenis perikatan hukum yang lahir sebab perjanjian berlaku sebagai undang-undang bagi para pihak yang telah membuatnya. Adanya kerugian pihak Ria Yanti R.M yang berakibat hukum pada dokter yang telah lalai, tidak sesuai standar kedokteran dalam menangani operasi mata, muncul akibat hukum berupa kewajiban hukum dokter karena UU membawa suatu keadaan perbuatan melawan hukum (*onrechtmatige daad*) dokter dimana keduanya mengemban pertanggungjawaban penggantian kerugian.

Syarat materiil yang harus dapat dilakukan kualifikasi unsur perbuatan melawan hukum dari Termohon Banding, yaitu Dr. Zainuddin, Sp.M, Dr. Aisyah, M. Kes dan Dr. Bahrani Hasanah adalah :

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

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

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

Polemik penolakan pemeriksaan berkas Banding yang diajukan pemohon Banding , pembanding penggugat dan korban Ria Yanti R.M adalah pada dasarnya harus sesuai dengan Undang-undang yang berlaku, diantaranya dalah jika Ria Yanti R.M posita gugatannya menuntut adanya ganti rugi maka perangkat hukum yang harus di penuhi adalah berdasarkan ketentuan ini diatur dalam pasal 1239 KUH Perdata. Berkaitan dengan gugatannya dalam hal wanprestasi ada beberapa hal yang perlu diketahui :

1. Hanya dapat ditujukan pada pihak dalam Perjanjian Teraupetik/ perjanjian pengobatan.misalnya : dokter dengan pasien di tempat praktik pribadi, dokter dan pihak rumah sakit dalam hal dokter bekerja.
2. Kewajiban pembuktian dalam gugat wanprestasi dibebankan kepada si Ria Yanti R.M yang menggugat wanprestasi dokter/rumah sakit akibat tidak memberkan pelayanan yang memadai menurut standar profesinya sehingga pasien menderita kerugian.

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

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

Putusan Pengadilan Negeri Samarinda, ternyata *Judex Facti* Pengadilan Tinggi Samarinda tidak salah menerapkan hukum dengan pertimbangan sebagai berikut: Sebelum operasi dilakukan, pasien di periksa ke Tergugat III dimana Tergugat I dokter spesialis mata disitu tidak sedang berpraktik, Tergugat I menyarankan bahwa mata pasien harus dioperasi, dan Tergugat I menyarankan agar mata pasien diganti lensanya serta Tergugat I pun menyarankan agar mata pasien sebelah kiri harus segera dioperasi juga. Kualifikasi Unsur adanya tindakan malpraktek bukan dinilai oleh si pasien sendiri, melainkan harus ditentukan oleh organisasi profesinya; Tergugat I, II, dan III selaku tenaga medis/Dokter bukanlah tindakan yang bersifat melawan hukum sehingga gugatan harus ditolak; Alasan Banding tersebut pada hakekatnya mengenai hasil pembuktian yang bersifat penghargaan tentang suatu kenyataan, hal mana tidak dapat dipertimbangkan dalam pemeriksaan pada tingkat Banding, karena pemeriksaan dalam tingkat Banding hanya berkenaan dengan adanya kesalahan penerapan hukum, adanya pelanggaran hukum yang berlaku, adanya kelalaian dalam memenuhi syarat-syarat yang diwajibkan oleh peraturan perundang-undangan yang mengancam kelalaian itu dengan batalnya putusan yang bersangkutan atau bila pengadilan tidak berwenang atau melampaui batas wewenangnya sebagaimana dimaksud dalam Pasal 30 Undang Undang Nomor 14 Tahun 1985 tentang Mahkamah Agung sebagaimana telah diubah dan ditambah dengan Undang Undang Nomor 5 Tahun 2004 dan perubahan kedua dengan Undang Undang Nomor 3 Tahun 2009.

Pasal 4 Undang-undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen memberikan batasan dan menguatkan hak pasien selaku konsumen kesehatan, Pasien sebagai Konsumen memiliki hak untuk mendapatkan perlindungan diri dari kemungkinan upaya pelayanan kesehatan yang tidak bertanggung jawab seperti penelantaran. Pasien berhak untuk keselamatan dan kenyamanan terhadap pelayanan jasa kesehatan yang diterimanya. Dengan adanya hak tersebut maka konsumen akan terlindungi dari praktik profesi yang mengancam keselamatan atau kesehatan.

Hak pasien lainnya sebagai konsumen jasa kesehatan adalah hak untuk didengar dan mendapatkan ganti rugi apabila pelayanan yang didapatkan tidak sebagaimana mestinya. Masyarakat sebagai konsumen dapat menyampaikan keluhannya kepada dokter atau pihak rumah sakit sebagai upaya perbaikan rumah sakit dalam pelayanannya. Selain itu konsumen berhak untuk memilih dokter yang diinginkan dan berhak mendapatkan pilihak kedua dan juga mendapatkan rekam medik yang berisikan riwayat penyakit pasien.

Pasal 4 Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen mengatur mengenai adanya hak pasien dalam mendapatkan perlindungan hukum, yaitu suatu bentuk perlindungan yang diberikan terhadap subjek hukum dalam bentuk perangkat hukum baik yang bersifat preventif maupun yang bersifat represif, baik yang tertulis maupun yang tidak tertulis. Salah satu hak utama yang dimiliki pasien adalah hak-hak untuk memperoleh informasi atau penjelasan, merupakan hak asasi pasien yang paling utama bahkan dalam tindakan-tindakan

khusus diperlukan persetujuan tindakan medis yang ditandatangani oleh pasien dan atau keluarga pasien. Hal tersebut tidak dapat dipungkiri bahwa hubungan dokter dengan pasien, maka dokter mempunyai posisi yang lebih kuat dibandingkan dengan posisi pasien atau keluarga pasien. Akan tetapi dengan kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi masyarakat atau pasien telah memperoleh akses yang tinggi terhadap informasi tentang kesehatan.

Sedangkan menurut Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen memang tidak menyebutkan secara spesifik hak dan kewajiban konsumen, tetapi karena pasien juga merupakan konsumen yaitu konsumen jasa kesehatan maka hak dan kewajibannya juga mengikuti hak dan kewajiban konsumen secara keseluruhan. Adapun hak dan kewajiban ini di atur dalam pasal 4 Undang-Undang Nomor 8 tahun 1999

RSUD sebagai turut termohon Banding juga memiliki beban tanggungjawab secara administrasi yang berhubungan dengan perizinan dan standar medis atas pelayanan yang diberikan dan tanggung jawab publik rumah sakit sebagai penyelenggara pelayanan public, hal ini diatur dalam ketentuan Pasal 15 Undang-Undang Nomor 25 tahun 2009, tentang pelayanan publik yaitu mengatur tentang tujuan pelaksanaan pelayanan publik , antara lain :

1. terwujudnya batasan dan hubungan yang jelas tentang hak, tanggung jawab, kewajiban dan kewenangan seluruh pihak yang terkait dengan penyelenggaraan pelayanan publik.
2. Terwujudnya sistem penyelenggaraan pelayanan yang layak sesuai dengan asas-asas umum pemerintahan dan korporasi yang baik

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

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

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

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

Timbulnya kegagalan operasi dan menimbulkan kerugian dari pihak Pasien, muncul sebuah polemik dari penerapan unsur gugatan, yaitu apakah karena wanprestasi atau kelalaian akan berakibat pada gugatan atau tuntutan perdata yang berupa ganti rugi atas kerugian yang dialami oleh pasien.

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

Implikasi hukum administrasi dalam hubungan hukum rumah sakit-pasien adalah menyangkut kebijakan –kebijakan (*policy*) atau ketentuan-ketentuan yang merupakan syarat administrasi pelayanan kesehatan yang harus dipenuhi dalam rangka penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang bermutu. Kebijakan atau ketentuan hukum administrasi tersebut mengatur tata cara penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang layak dan pantas sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit, standar operasional dan standar profesi. Pelanggaran terhadap kebijakan atau ketentuan hukum administrasi dapat berakibat sanksi hukum administrasi yang dapat berupa pencabutan izin usaha atau pencabutan status badan hukum bagi rumah sakit, sedangkan bagi dokter dan tenaga kesehatan lainnya dapat berupa teguran lisan atau tertulis, pencabutan surat izin praktek, penundaan gaji berkala atau kenaikan pangkat setingkat lebih tinggi.

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

yang dilakukan oleh pihak rumah sakit yang memenuhi unsur-unsur perbuatan pidana sebagaimana diatur dalam ketentuan-ketentuan pidana. Perbuatan pidana rumah sakit terhadap pasien dapat berupa kesalahan atau kelalaian yang dilakukan oleh dokter atau tenaga kesehatan lainnya yang menyebabkan damage pada tubuh korban, dimana kesalahan atau kelalaian tersebut merupakan suatu kesengajaan. perbuatan pidana ini akan melahirkan tanggung jawab pidana berupa denda dan pencabutan ijin operasional rumah sakit

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

Kelalaian tenaga kesehatan dan dokter dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada Anak dari Penggugat sulit untuk dapat dilakukan upaya Pidana. Adapun dapat dipidana, pidana itu sendiri merupakan sanksi yang memiliki asas *ultimum remedium*, dalam undang-undang No.36 Tahun 1999 Tentang kesehatan tidak terdapat pasal yang mengatur mengenai kelalaian seorang tenaga kesehatan termasuk dokter dapat dilakukan atau dapat dikriminalisasi.

Perundang-undangan yang mengatur mengenai mal praktik atau kelalaian tenaga kesehatan, tidak hanya diatur dalam Undang-undang No 36 Tahun 1999, namun terdapat Praktik Kedokteran, dan UU RS. Dari sistem perundang-undangan tentang kesehatan tersebut mengatur berbagai jenis perbuatan dan sanksi pidana bagi siapa saja khususnya tenaga kesehatan dan dokter yang dengan sengaja melakukan tindak pidana di bidang kesehatan, jadi dari adanya niat tenaga kesehatan merupakan pembuka unsur dari dapat dipidananya tenaga kesehatan,

namun untuk membuktikan adanya niat yang dimiliki tenaga kesehatan, pasien dan atau aparat penegak hukum memerlukan waktu untuk mengumpulkan acara formil untuk acara pembuktiannya dalam proses penyidikannya.

Dalam kasus ini juga dapat digunakan upaya Peninjauan Kembali (PK) yang dimana pada Pengaturan dalam Pasal 201 UU Kesehatan *jo* Pasal 63 UU RS, mengatur adanya denda bagi tenaga kesehatan, korporasi dalam arti rumah Sakit Umum Daerah, dapat dikenakan denda berupa tiga kali pidana denda untuk tenaga kesehatan yang terbukti secara hukum memiliki niat melakukan malpraktik. Selain itu adanya sanksi administratif bagi Rumah sakit umum daerah Kudungga dapat dikenakan berupa pencabutan izin usaha / badan hukumnya oleh pejabat yang berwenang, meski penetapan pencabutan itu dimungkinkan diajukan ke PTUN.

Pasal 29 UU Kesehatan memberikan solusi berupa mekanisme mediasi bagi Penggugat yang merasa dirugikan atas kelalaian tenaga kesehatan Dr. Zainuddin, Sp.M, Dr. Aisyah M.Kes, Dr. Bahrani (Termohon Banding). Pasal 29 tersebut mengatur tentang :

“Dalam hal tenaga kesehatan diduga melakukan kelalaian dalam menjalankan profesinya, kelalaian tersebut harus diselesaikan terlebih dahulu melalui mediasi”.

Mekanisme mediasi Penggugat dan Tergugat I, II, III, IV, dan V (Termohon Banding) merupakan pilihan penyelesaian sengketa (nonlitigasi). Pasalnya, seseorang dimungkinkan menempuh jalur hukum lain (litigasi) misalnya melalui

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

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

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

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

Mekanisme penyelesaian sengketa Penggugat dan Tergugat I, II, III, hemat penulis dapat diselesaikan secara non litigasi ,yaitu mediasi. Mekanismenya sudah berjalan secara umum, dalam bidang keperdataan, namun mekanisme secara khusus dalam hal adanya sengketa bidang kesehatan sulit terlembagakan, karena berbenturan dengan pembuat peraturan teknis, yaitu Keputusan Menteri Kesehatan, yang merupakan lembaga / institusi yang dapat memberikan kepastian hukum bagi Penggugat dalam melakukan pencarian keadilan. Permasalahan sengketa kerugian yang ditimbulkan oleh tenaga medis hingga saat ini belum memiliki kepastian hukum, namun telah diamanatkan dalam Undang-Undang Kesehatan,

Peraturan perundang-undangan yang mengatur adanya unsur kelalaian tenaga kesehatan tidak bisa serta merta dapat digolongkan sebagai perbuatan melawan hukum seperti yang diatur dalam undang-undang No 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan konsumen. Sebab, adanya asas hukum *lex specialis derogat lex generalis* yang terdapat dalam sistem undang-undang kesehatan bidang kesehatan dapat mengenyampingkan aturan umum sebagaimana tertuang dalam UU Person In Charge (PIC) dan KUH Perdata.

Unsur kelalaian yang diatur dalam sistem Perdata dan KUH Pidana dan Undang-undang Perlindungan Konsumen, tak bisa serta-merta dapat menghubungkan suatu peristiwa hukum dalam suatu perjanjian di bidang kesehatan dengan unsur kelalaian, sebab, menurut pengaturan dalam Undang-Undang Praktik Kedokteran, Penggugat yang merasa dirugikan atas tindakan dokter Tergugat I, II, dan III dapat melaporkan kepada MKDKI hal ini berada dalam ranah kode etik, atau perilaku kedokteran, dan tidak dapat serta merta dikategorikan sebagai perbuatan melawan hukum, namun terdapat suatu proses sidang penilaian etik untuk menentukan seorang dokter memiliki niat dan melakukan perbuatan melawan hukum tersebut. pengaturan ranah kode etik memiliki ruang lingkup organisasi profesi untuk dijatuhi sanksi berupa teguran tertulis, pencabutan izin praktik, atau diwajibkan mengikuti diklat.

Laporannya itu tak menghilangkan hak masyarakat untuk melapor secara pidana atau menggugat perdata di pengadilan, unsur kelalaian yang dilakukan tenaga kesehatan dapat di alihkan ke ranah perbuatan melawan hukum, dengan syarat jika kelalaian yang dilakukan sangat fatal atau berulang-ulang yang tidak

semestinya dilakukan seorang dokter terdidik, penegakan hukum dalam perkara ganti rugi yang dimohonkan dalam Banding Penggugat dapat diterapkan secara adil.

Kepastian hukum dalam melakukan penegakan hukum di bidang kesehatan soal pembuktian ketika adanya dugaan malpraktek yang dilakukan dokter. Belum lagi, informasi medis tak diketahui banyak oleh Penggugat, dari sisi pemohon Banding Penggugat membuktikan malpraktik itu kesulitan yang luar biasa karena sumber dana dan ahli tak dimiliki Penggugat, mendatangkan tenaga ahli tidak murah. maka dari itu, mekanisme mediasi harus dikembangkan untuk menciptakan *win win solution*. Sebab, faktanya kondisi/posisi Penggugat sangat lemah dari segi birokrasi rumah sakit, dana dan lainnya

Diperlukan suatu *restorative justice* untuk memperbaiki kesalahan yang telah dilakukan oleh dokter. mekanisme mediasi tak bisa menyelesaikan, baru sanksi pidana yang menyelesaikan sebagai *ultimum remedium* (upaya terakhir),

Pembuktian mal praktik dalam suatu gugatan ganti rugi pada Penggugat sulit untuk dibuktikan, dokter ataupun tenaga kesehatan lainnya mendapat perlindungan dari Undang-undang kedokteran itu sendiri sesuai dengan standar profesi, yang menjadi pertanyaan adalah standar profesi yang dimaksud itu dalam bentuk apa, nyatanya Standar profesi untuk pelayanan kesehatan belum terunifikasi dan terkodifikasi. itulah yang membuat sulitnya membuktikan dokter telah melanggar standar profesi tersebut