

BAB II

TINJAUAN MENGENAI TANGGUNGJAWAB RUMAH SAKIT TERHADAP MEMBUSUKNYA TANGAN KONSUMEN

A. Teori Negara Kesejahteraan (*Welfare state*) Dan Cakupan Perlindungan Konsumen

Negara merupakan aktor pertama dan utama yang bertanggungjawab mencapai janji kesejahteraan kepada rakyatnya, terutama memainkan peran distribusi sosial (kebijakan sosial) dan investasi ekonomi (kebijakan ekonomi) fungsi dasar negara adalah mengatur untuk menciptakan *law and order* dan mengurus untuk mencapai kesejahteraan/welfare.²¹ Menurut Bessant, Watts, Dalton dan Smith ide dasar negara kesejahteraan beranjak dari abad ke-18 ketika Jeremy Bentham (1748-1832) mempromosikan gagasan bahwa pemerintah memiliki tanggung jawab untuk menjamin *the greatest happiness* (atau *welfare*) *of the greatest number of their citizens*.²² Bentham menggunakan istilah ‘utility’ (kegunaan) untuk menjelaskan konsep kebahagiaan atau kesejahteraan. Berdasarkan prinsip utilitarianisme yang ia kembangkan, Bentham berpendapat bahwa sesuatu yang dapat menimbulkan kebahagiaan ekstra adalah sesuatu yang baik.²³ Sebaliknya, sesuatu yang menimbulkan sakit

²¹ Syaiful Bahri Ruray, *Tanggung Jawab Hukum Pemerintah Daerah dalam Pengelolaan dan Pelestarian Fungsi Lingkungan Hidup*, P.T. Alumni, Bandung, 2012, hlm. 27.

²² Ibid, hlm 33

²³ Ibid, hlm 33

adalah buruk. Menurutnya, aksi-aksi pemerintah harus selalu diarahkan untuk meningkatkan kebahagiaan sebanyak mungkin orang.²⁴ Gagasan Jeremy Bentham mengenai reformasi hukum, peranan konstitusi dan penelitian sosial bagi pengembangan kebijakan sosial membuat ia dikenal sebagai “bapak kesejahteraan negara” (*father of welfare states*).²⁵

Konsep *welfare state* atau *social service-state*, yaitu negara yang pemerintahannya bertanggung jawab penuh untuk memenuhi berbagai kebutuhan dasar sosial dan ekonomi dari setiap warga negara agar mencapai suatu standar hidup yang minimal, merupakan anti – tesis dari konsep “negara penjaga malam” (*Nachtwakerstaat*) yang tumbuh dan berkembang di abad ke 19.²⁶ Di dalam negara penjaga malam atau negara hukum dalam arti sempit (*rechtstaat in engere zin*), pemerintah hanya mempertahankan dan melindungi social serta ekonomi berlandaskan asas “*laissez faire, laissez aller*”.²⁷

Perlindungan konsumen adalah istilah yang dipakai untuk menggambarkan perlindungan hukum yang diberikan kepada konsumen dalam usahanya untuk memenuhi kebutuhan dari hal – hal yang dapat merugikan konsumen. Dalam Pasal 1 angka 1

²⁴ Ibid, hlm 33

²⁵ Ibid, hlm 33

²⁶ Ibid, hlm 33

²⁷ Ibid, hlm 34

Undang – undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan

Konsumen disebutkan:

“perlindungan konsumen adalah segala upaya yang menjamin adanya kepastian hukum untuk memberi perlindungan kepada konsumen.”

Perlindungan konsumen mempunyai cakupan yang luas meliputi perlindungan konsumen dalam memperoleh barang dan jasa, yang berawal dari tahap kegiatan untuk mendapatkan barang dan jasa hingga ke akibat – akibat dari pemakaian barang dan jasa. Cakupan perlindungan konsumen dalam dua aspeknya itu, dapat dijelaskan sebagai berikut :

1. Perlindungan terhadap kemungkinan diserahkan kepada konsumen barang dan atau jasa yang tidak sesuai dengan apa yang telah disepakati atau melanggar ketentuan Undang – undang. Dalam kaitan ini termasuk persoalan – persoalan mengenai penggunaan bahan baku, proses diskusi, proses distribusi, desain produk, dan sebagainya, apakah telah sesuai dengan standar sehubungan keamanan dan keselamatan konsumen atau tidak. Juga, persoalan tentang bagaimana konsumen mendapatkan penggantian jika timbul kerugian karena memakai atau mengkonsumsi produk yang tidak sesuai.
2. Perlindungan terhadap diberlakukannya kepada konsumen syarat – syarat yang tidak adil. Dalam kaitan ini

termasuk persoalan – persoalan promosi dan periklanan, standar kontrak, harga, layanan purnajual, dan sebagainya. Hal ini berkaitan dengan perilaku produsen dalam memproduksi dan mengedarkan produknya.²⁸

B. Teori Tanggungjawab Tenaga Kesehatan

Mengenai perlindungan hukum pasien sebagai konsumen maka harus melihat terlebih dahulu mengenai pengertian dari perlindungan konsumen yaitu segala upaya yang menjamin adanya kepastian hukum untuk memberi perlindungan kepada konsumen yang dijelaskan dalam 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 bahwa²⁹ :

“jasa adalah kegiatan yang dapat diidentifikasi dan tidak berwujud yang merupakan tujuan penting dari suatu transaksi guna memberikan kepuasan pada konsumen”.

²⁸ Janus Sidabalok, *Hukum Perlindungan Konsumen Di Indonesia*, PT Citra Aditya Bakti, Bandung, 2014, hlm 8.

²⁹ H. Malayu, S. P. Hasibuan, *Pelayanan Terhadap Konsumen Jasa*, PT Bumi Aksara, Jakarta, 2001, hlm 161.

Hubungan hukum antara dokter dan pasien ini berawal dari pola hubungan vertikal paternalistik seperti antara bapak dan anak yang bertolak dari prinsip *father knows best* yang melahirkan hubungan yang bersifat paternalistik. Dalam hubungan ini, kedudukan dokter dengan pasien tidak sederajat yaitu kedudukan dokter lebih tinggi dari pada pasien karena dokter dianggap mengetahui tentang segala sesuatu yang berhubungan dengan penyakit dan penyembuhannya. Sedangkan pasien tidak mengetahui apa – apa terkait hal itu sehingga pasien menyerahkan nasibnya sepenuhnya di tangan dokter.³⁰

Hubungan hukum timbul jika pasien menghubungi dokter karena ada sesuatu yang dirasakan membahayakan kesehatannya. Keadaan psikologisnya memberikan peringatan bahwa ia merasa dalam hal ini, dokterlah yang dianggapnya mampu menolongnya dan memberikan bantuan pertolongan. Jadi, kedudukan dokter dianggap lebih tinggi oleh pasien dan peranannya lebih penting daripada pasien. Sebaliknya dokter berdasarkan prinsip *father knows best* dalam hubungannya paternalistik ini akan mengupayakan untuk bertindak sebagai bapak yang baik, yang secara cermat, hati – hati, dan penuh ketegangan dengan pengetahuan dan keterampilan yang diperolehnya melalui pendidikan yang sulit dan panjang serta pengalaman yang bertahun

³⁰ Endang, Kusuma Astuti, *Transaksi Teurapeutik Dalam Upaya Pelayanan Medis Di Rumah Sakit*, Citra Aditya Bhakti, Bandung, 2009, hlm 97.

– tahun untuk kesembuhan pasien. Dalam mengupayakan kesembuhan pasien ini, dokter dibekali oleh lafal sumpah yang diucapkan pada awal ia memasuki jabatan sebagai pengobat yang berlandaskan pada norma etik yang mengikatnya berdasarkan kepercayaan pasien yang datang padanya itu karena dialah yang dapat menyembuhkan penyakitnya.³¹

Pola hubungan vertikal yang melahirkan sifat paternalistik dokter terhadap pasien ini mengandung, baik dampak positif maupun negatif. Dampak positif pola vertikal yang melahirkan konsep hubungan paternalistik ini sangat membantu pasien, dalam hal pasien awam terhadap penyakitnya. Sebaliknya dapat juga timbul dampak negatif jika tindakan dokter yang berupa langkah – langkah dalam mengupayakan penyembuhan pasien itu merupakan tindakan – tindakan dokter yang membatasi otonomi pasien, yang dalam sejarah perkembangan budaya dan hak – hak dasar manusia telah ada sejak lahirnya. Pola hubungan yang vertikal paternalistic ini bergeser pada pola horizontal kontraktual.³²

Hubungan ini melahirkan aspek hukum horizontal kontraktual yang bersifat menjadikan kedudukan antara pasien dengan dokter menjadi sederajat mempunyai hak dan kewajiban diantara para pihak yang bersangkutan. Hubungan hukum ini tidak menjanjikan sesuatu kesembuhan atau kematian karena objek dari

³¹ Hermien Hadiati Koeswadji, *Hukum Dan Masalah Medik*, Erlangga, Surabaya, 1998, hlm 36.

³² Endang Kusuma Astuti, *op, cit*, hlm 99.

hubungan hukum itu berupa upaya maksimal yang dilakukan secara hati – hati dan penuh ketegangan oleh dokter berdasarkan ilmu pengetahuan dan pengalamannya untuk menyembuhkan pasien. Sikap hati – hati dan penuh ketegangan dalam mengupayakan kesembuhan pasien, oleh karenanya merupakan menjanjikan suatu hasil yang pasti.

Sebagaimana yang dikutip dalam bukunya Endang Kusuma Astuti, menyebutkan bahwa, didalam membuat suatu perjanjian para pihak harus memenuhi ketentuan Pasal 1320 KUHPerdara tentang syarat sahnya suatu perjanjian yaitu³³:

- a. Adanya kata sepakat diantara para pihak.
- b. Kecakapan para pihak dalam hukum.
- c. Suatu hal tertentu.
- d. Kausa yang halal.

Oleh sebab itu didalam perjanjian diperlukan kata sepakat, sebagai langkah awal sahnya suatu perjanjian yang diikuti dengan syarat – syarat lainnya maka setelah perjanjian tersebut maka perjanjian itu akan berlaku sebagai Undang – undang bagi para pihaknya hal itu diatur dalam Pasal 1338 ayat 1 KUHPerdara yang berbunyi :

“ Semua perjanjian yang dibuat secara sah berlaku sebagai Undang – undang bagi mereka yang membuatnya”.

³³ Ibid, hlm, 155.

Disamping kedua asas diatas ada satu faktor utama yang harus dimiliki oleh para pihak yaitu adanya suatu itikad baik dari masing – masing pihak untuk melaksanakan perjanjian. Asas tentang itikad baik itu diatur didalam Pasal 1338 ayat 3 KUHPerdata yang berbunyi :

“ Suatu Perjanjian harus dilaksanakan dengan itikad baik”.

Untuk menentukan kapan berakhirnya hubungan dokter – pasien sangatlah penting, karena segala hak dan kewajiban dokter juga akan ikut berakhir. Dengan berakhirnya hubungan ini, maka akan meimbulkan kewajiban bagi pasien untuk membayar pelayanan pengobatan yang diberikannya. Berakhirnya hubungan ini dapat disebabkan karena ³⁴:

a. Sembuhnya pasien

Kesembuhan pasien dari keadaan sakitnya dan menganggap dokter sudah tidak diperlukannya lagi untuk mengobati penyakitnya dan pasien maupun keluarganya sudah menganggap bahwa penyakit yang dideritanya sudah benar – benar sembuh, maka pasien dapat mengakhiri hubungan transaksi terapeutik dengan dokter atau rumah sakit yang merawatnya.

b. Dokter mengundurkan diri

Seorang dokter boleh mengundurkan diri dari hubungan dokter – pasien dengan alasan sebagai berikut :

³⁴ Al Purwohardiwardoyo, *Etika Medik*, Kanisius, Yogyakarta, 1989, hlm 13.

1. Pasien menyetujui pengunduran diri tersebut.
2. Kepada pasien diberi waktu dan informasi yang cukup, sehingga ia bisa memperoleh pengobatan dari dokter lain.
3. Karena dokter merekomendasikan kepada dokter lain yang sama kompetensinya untuk menggantikan dokter semula itu dengan persetujuan pasiennya.
4. Karena dokter tersebut merekomendasikan (merujuk) ke dokter lain atau rumah sakit yang lebih ahli dengan fasilitas yang lebih baik dan lengkap.

c. Pengakhiran Oleh Pasien

Adalah hak pasien untuk menentukan pilihannya akan meneruskan pengobatan dengan dokternya atau memilih pindah ke dokter lain atau Rumah Sakit lain. Dalam hal ini sepenuhnya terserah pasien karena kesembuhan dirinya juga merupakan tanggung jawabnya sendiri.

d. Meninggalnya pasien.

e. Sudah selesainya kewajiban dokter seperti ditentukan didalam kontrak.

f. Didalam kasus gawat darurat, apabila dokter yang mengobati atau dokter pilihan pasien sudah datang, atau terdapat penghentian keadaan kegawatdaruratan.

g. Lewat jangka waktu apabila kontrak medis itu ditentukan untuk jangka waktu.

Setelah membahas mengenai pola hubungan antara pasien dengan tenaga kesehatan dan dari pola hubungan tersebut dikenal juga dengan adanya transaksi terapeutik antara dokter/ tenaga kesehatan dengan pasien maka dari pola hubungan tersebut akan menimbulkan hak dan kewajiban yang harus dilaksanakan oleh pasien.

Untuk melihat sejauh mana tindakan seorang dokter mempunyai implikasi yuridis jika terjadi kesalahan atau kelalaian dalam perawatan atau pelayanan kesehatan, serta unsur – unsur apa saja yang dijadikan ukuran untuk menentukan ada tidaknya kesalahan atau kelalaian yang dilakukan oleh dokter, tidak bisa terjawab dengan hanya mengemukakan sejumlah perumusan tentang apa dan bagaimana terjadinya kesalahan. Tetapi penilaian mengenai rumusan tersebut harus dilihat dari dua sisi, yaitu pertama harus dinilai dari sudut etik dan baru kemudian dilihat dari sudut hukum.

Jika ditinjau dari segi etika profesi, dengan memilih profesi di bidang tenaga kesehatan saja berarti sudah disyaratkan adanya kecermatan yang tinggi, demikian juga dengan berbagai ketentuan yang berlaku khusus bagi seorang dokter. Berarti dengan tidak mematuhi kedua unsur yaitu etik dan ketentuan yang berlaku khususnya bagi dokter sudah dianggap telah berbuat kesalahan.

Dilihat dari sudut hukum, kesalahan yang diperbuat oleh seorang dokter meliputi beberapa aspek hukum, yaitu aspek hukum pidana, hukum perdata, dan hukum administrasi Negara.³⁵ Dalam pelayanan kesehatan, masalah etika profesi telah lama diusahakan agar benar – benar dapat berkembang dan melekat pada setiap sikap dan tindakan dokter dalam menjalankan profesinya, hal ini disebabkan karena kode etik dalam kehidupan hukum sangat memegang peranan dalam banyak hal yang berhubungan dengan hukum kesehatan menunjukkan bahwa kode etik memberi makna positif bagi perkembangan hukum, misalnya mengenai tindakan seorang dokter mengeluarkan surat keterangan dokter untuk kepentingan persidangan.³⁶

1. Tanggungjawab Perdata

Tanggungjawab perdata dalam pelayanan kesehatan bertitik tolak dari transaksi terapeutik yang bersumber dari dua dasar hukum yaitu :

- a) Berdasarkan wanprestasi (*contractual liability*) sebagaimana diatur dalam Pasal 1239 KUHPperdata.
- b) Berdasarkan perbuatan melanggar hukum (*onrechtmatigedaad*) sesuai dengan ketentuan Pasal 1365 KUHPperdata.

³⁵ Bahder Johan, *Hukum Kesehatan Pertanggungjawaban Dokter*, PT. Rineka Cipta, Jakarta, 2013, hlm. 62

³⁶ Ibid, hlm, 63.

Wanprestasi dalam pelayanan kesehatan baru terjadi bila telah terpenuhi unsur – unsur seperti :

- a) Hubungan antara dokter dengan pasien terjadi berdasarkan kontrak terapeutik.
- b) Dokter telah memberikan pelayanan kesehatan yang tidak patut yang menyalahi tujuan kontrak terapeutik.
- c) Pasien menderita kerugian akibat tindakan dokter yang bersangkutan.³⁷

Dalam gugatan atas dasar wanprestasi, ketiga unsur tersebut harus dibuktikan terlebih dahulu adanya kontrak terapeutik antara pasien dengan dokter. Pembuktian tentang adanya kontrak terapeutik dapat dilakukan pasien dengan mengajukan rekam medik atau dengan persetujuan tindakan medik yang diberikan oleh pasien, bahkan dalam kontrak terapeutik adanya kartu berobat atau dengan kedatangan pasien menemui dokter untuk meminta pertolongannya dapat dianggap telah terjadi perjanjian terapeutik.

Dasar hukum yang kedua untuk melakukan gugatan adalah perbuatan melawan hukum, gugatan dapat dilakukan jika terdapat fakta – fakta yang berwujud suatu perbuatan melawan hukum walaupun di antara para pihak tidak terdapat suatu perjanjian. Untuk mengajukan gugatan berdasarkan perbuatan melawan

³⁷ Ibid, hlm, 63.

hukum, harus dipenuhi empat syarat sebagaimana diatur Pasal 1365

KUHPerdata yaitu :

1. Pasien harus mengalami suatu kerugian.
2. Ada kesalahan.
3. Ada hubungan kausal antara kesalahan dengan kerugian.
4. Perbuatan itu melawan hukum.

Ciri khas gugatan berdasarkan perbuatan melawan hukum dapat dilihat dari model pertanggungjawaban yang diterapkan yaitu : pertanggungjawaban karena kesalahan (*fault liability*) yang bertumpu pada tiga asas sebagaimana diatur oleh Pasal 1365, Pasal 1366, dan Pasal 1367 KUHPerdata.

1. Setiap perbuatan melanggar hukum yang membawa kerugian kepada orang lain, mewajibkan orang yang karena salahnya menerbitkan kerugian itu, mengganti kerugian tersebut.
2. Setiap orang bertanggungjawab tidak saja untuk kerugian yang disebabkan karena perbuatannya, tetapi juga untuk kerugian yang disebabkan karena kelalaian atau kekuranghati – hatiannya.
3. Setiap orang tidak saja bertanggungjawab untuk kerugian yang disebabkan karena perbuatan orang – orang yang berbeda di bawah tanggungjawab atau disebabkan oleh barang – barang yang berada di bawah pengawasannya.³⁸

³⁸ Ibid, hlm, 66

Bertitik tolak pada ketiga prinsip ini, dapat disimpulkan bahwa kesalahan berdasarkan perbuatan melanggar hukum melahirkan pertanggungjawaban hukum, baik terhadap perbuatannya sendiri maupun terhadap perbuatan orang yang berada di bawah tanggungjawab dan pengawasannya.

2. Tanggungjawab Pidana

Tanggungjawab pidana dalam pelayanan kesehatan, dalam hukum pidana menganut asas tiada pidana tanpa kesalahan. Selanjutnya dalam Pasal 2 KUHPidana disebutkan bahwa ketentuan pidana dalam perundang – undangan Indonesia diterapkan bagi setiap orang yang melakukan suatu delik di Indonesia, perumusan pasal ini menentukan bahwa setiap orang yang berada dalam wilayah hukum Indonesia dapat diminta pertanggungjawaban pidana atas kesalahan yang dibuatnya. Berdasarkan pada ketentuan tersebut bahwa profesi dokter tidak terlepas dari ketentuan pasal tersebut, apalagi seorang dokter dalam pekerjaannya sehari – hari selalu berkecimpung dengan perbuatan yang diatur dalam KUHPidana.

Menurut C. Berkhouwer S. dan D. Vortman menyebutkan bahwa:

“Seorang dokter dapat dikatakan melakukan kesalahan professional apabila dia tidak memeriksa, tidak menilai, tidak berbuat atau tidak meninggalkan hal – hal yang akan diperiksa, dinilai, diperbuat atau

ditinggalkan oleh para dokter pada umumnya di dalam situasi yang sama.”³⁹

Peraturan yang mengatur tenaga kesehatan yang melakukan suatu kesalahan dalam prakteknya dan memenuhi unsur tindak pidana hal tersebut termaktum dalam Pasal 83, Pasal 84, Pasal 85, Pasal 86 Undang – undang Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan.

3. Pertanggungjawaban Administratif

Jika terjadi kesalahan dokter dalam melakukan perawatan, di mana tindakan itu mengakibatkan timbulnya kerugian bagi pasien yang tindakan tersebut mengandung aspek pertanggungjawaban di bidang hukum administrasi. Aspek hukum administrasinya di sini dinilai dari sudut kewenangan salah satu persyaratan yang paling penting ada izin dari Menteri Kesehatan RI.

Pada dasarnya untuk menjalankan pekerjaan sebagai dokter dikenal tiga jenis surat izin. Hal ini dalam permenkes RI no. 560 dan 561/Menkes/Per/1981 yaitu :

- a. Surat Izin Dokter (SID) yang merupakan izin yang dikeluarkan bagi dokter yang menjalankan pekerjaan sesuai dengan bidang profesinya di wilayah Negara RI.
- b. Surat Izin Praktik (SIP) yaitu izin yang dikeluarkan bagi dokter yang menjalankan pekerjaan sesuai dengan bidang

³⁹ Ibid, hlm, 76.

profesinya sebagai swasta perseorangan di samping tugas/fungsi lain pada pemerintah atau unit pelayanan kesehatan swasta.

- c. Surat Izin Praktik (SIP) semata – mata yaitu izin yang dikeluarkan bagi dokter yang menjalankan pekerjaan sesuai dengan profesinya sebagai swasta perseorangan semata – mata, tanpa tugas pada pemerintah atau unit pelayanan kesehatan swasta.⁴⁰

Dengan adanya izin tersebut, barulah dokter yang bersangkutan berwenang melakukan tugas sebagai pelayan kesehatan, baik pada instansi pemerintah maupun pada instansi swasta atau melakukan praktik secara perseorangan.

Kesalahan seorang dokter dalam perawatan yang menimbulkan kerugian bagi pasien atau keluraganya, selain mengandung tanggung gugat perdata dan pertanggungjawaban pidana, juga mengandung pertanggungjawaban di bidang hukum administrasi yang termaktum dalam Pasal 82 Undang – undang nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan yang menjelaskan sanksi administratif dalam Pasal 82 Ayat (4) Undang – undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan yang berupa :

- a. Teguran lisan;
- b. Peringatan tertulis;

⁴⁰ Ibid, hlm, 86.

- c. Denda administratif; dan/atau
- d. Pencabutan izin.

Tujuan hukuman administratif yang dijatuhkan terhadap tenaga kesehatan yang melakukan kesalahan adalah untuk memperbaiki dan mendidik tenaga kesehatan yang bersangkutan.

C. Teori Pasien Sebagai Konsumen

Mengenai pasien sebagai konsumen dalam kaitannya di dalam pelayanan medis terdapat hubungan antara tenaga pelaksana (tenaga kesehatan) dengan pasien yang merupakan konsumen jasa. Terlebih dahulu perlu diketahui apa yang dimaksud dengan konsumen.

Menurut Pasal 1 Ayat (2) Undang – undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen menyebutkan :

“Setiap orang pemakai barang dan/atau jasa yang tersedia dalam masyarakat, baik bagi kepentingan diri sendiri, keluarga, orang lain, maupun makhluk hidup lain dan tidak untuk diperdagangkan”.

Konsumen diartikan tidak hanya individu (orang), tetapi juga suatu perusahaan yang menjadi pembeli atau pemakai terakhir. Adapun yang menarik di sini, konsumen tidak harus terikat dalam hubungan jual beli, sehingga dengan sendirinya konsumen tidak identik dengan pembeli. Lain halnya pendapat dari Hondius (pakar masalah konsumen di Belanda) menyimpulkan, bahwa para ahli hukum pada umumnya sepakat mengartikan konsumen sebagai

pemakai terakhir dari benda dan jasa. Jasa adalah setiap layanan yang berbentuk pekerjaan atau prestasi yang disediakan bagi masyarakat untuk dimanfaatkan oleh konsumen.⁴¹

Dari penjelasan diatas maka dapat disimpulkan bahwa pasien sebagai konsumen adalah individu (orang) yang menggunakan jasa dalam hal ini layanan yang berbentuk pekerjaan atau prestasi yang disediakan bagi masyarakat untuk dimanfaatkan dalam kaitannya dengan kesehatan. Orang yang menggunakan jasa tersebut adalah orang yang menginginkan akan adanya pengobatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan.⁴²

Dalam pelayanan di bidang kesehatan, tidak terpisah akan adanya seorang tenaga kesehatan dengan konsumen, dalam hal ini pasien. Pasien dikenal sebagai penerima jasa pelayanan kesehatan dan dari pihak rumah sakit sebagai pemberi jasa pelayanan kesehatan dalam bidang perawatan kesehatan. Dari sudut pandang sosiologis dapat dikatakan bahwa pasien maupun tenaga kesehatan memainkan peranan – peranan tertentu dalam masyarakat. Dalam hubungannya dengan tenaga kesehatan, misalnya dokter, tenaga kesehatan mempunyai posisi yang dominan apabila dibandingkan

⁴¹ Shidarta, *Hukum Perlindungan Konsumen Indonesia*, PT.Gramedia Widiasarana Indonesia, Jakarta, 2000, hlm. 1.

⁴² Ibid, hlm. 13.

dengan kedudukan dengan pasien yang awam dalam bidang kesehatan.⁴³

Pasien dalam hal ini, dituntut untuk mengikuti nasehat dari tenaga kesehatan, yang lebih mengetahui akan bidang pengetahuan tersebut. Dengan demikian pasien senantiasa harus percaya pada kemampuan dokter tempat menyerahkan nasibnya. Pasien sebagai konsumen dalam hal ini, merasa dirinya bergantung dan aman apabila tenaga kesehatan berusaha untuk menyembuhkan penyakitnya. Keadaan demikian pada umumnya didasarkan atas kerahasiaan profesi dokter dan keawaman masyarakat yang menjadi pasien. Situasi tersebut berakar pada dasar – dasar historis dan kepercayaan yang sudah melembaga dan membudaya di dalam masyarakat. Hingga kini pun kedudukan dan peranan dokter relatif lebih tinggi dan terhormat. Pasien sebagai konsumen jasa di bidang pelayanan kesehatan, dengan melihat perkembangan ilmu dan teknologi kesehatan yang pesat, risiko yang dihadapi semakin tinggi. Oleh karena itu, dalam hubungan antara tenaga kesehatan dengan pasien terdapat kesedrajan. Di samping dokter, maka pasien juga memerlukan perlindungan hukum yang proporsional yang diatur dalam Perundang – undangan. Perlindungan tersebut

⁴³ Az. Nasution, *Hukum Perlindungan Konsumen*, Diadit Media, Jakarta, 2011, hlm. 138.

terutama diarahkan kepada kemungkinan – kemungkinan bahwa dokter melakukan kekeliruan karena kelalaian.⁴⁴

⁴⁴ Wila Chandrawila, *Hukum Kedokteran*, Mandar Maju, Bandung, 2001, hlm. 7-11.