# **BAB I**

# **PENDAHULUAN**

##

1. **Latar Belakang Penelitian**

Akibat globalisasi dua dekade terakhir ini, perdagangan dan transaksi jasa layanan kesehatan di dunia telah berkembang dengan pesat. Perkembangan tersebut ditandai dengan meningkatnya mobilitas profesi tenaga ahli kesehatan dari satu negara ke negara lain yang sifatnya sementara atau permanen. Mobilitas profesional bidang kesehatan tersebut didorong oleh keinginan tenaga kerja untuk mencari kondisi lingkungan kerja dan sistem pengupahan yang lebih tinggi di negara lain. Globalisasi jasa kesehatan juga meningkatkan arus investasi di jasa manajemen rumah sakit, jasa asuransi kesehatan dalam rangka mencari pasar baru yang memiliki tingginya permintaan. Penjelasan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 47 Tahun 2021 Tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahsakitan (PP 47/2021), menyebutkan :

“Rumah sakit dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan juga merupakan suatu institusi pelayanan kesehatan yang mendukung upaya penciptaan lapangan pekerjaan dan pembangunan perekonomian nasional. Untuk itu beberapa pasal dalam Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah sakit dilakukan perubahan dalam Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja yang dimaksudkan untuk kemudahan perizinan berusaha dan percepatan investasi. Dalam Peraturan Pemerintah tentang penyelenggaraan Bidang Perumahsakitan diatur hal-har terkait Klasifikasi Rumah sakit, Kewajiban Rumah Sakit, Akreditasi Rumah Sakit, pembinaan dan Pengawasan Rumah Sakit, dan Tata cara pengenaan Sanksi Administratif.”

1

Ketentuan Pasal 20 ayat (4) PP 47/2021, menyebutkan : “Penyelenggaraan Rumah Sakit dengan penanaman modal asing sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.”

Pada perjanjian internasional yang telah disepakati oleh Indonesia sebagai bagian dari *World Trade Organization* (WTO), tanggal 12 November 1994, Indonesia telah menyetujui *Agreement Establishing the World Trade Organization* berdasarkan Undang-Undang Nomor 7 Tahun 1994 Tentang Pengesahan *Agreement Establishing The WTO*. Melalui pengesahan Undang-Undang tersebut, Indonesia telah memenuhi kesepakatan-kesepakatan yang termuat di dalam *Final Act Embodying the Result of Uruguay Round of Multilateral Trade Negotiations (Final Act)* sehingga dapat meratifikasinya

pada tanggal 2 Desember 1994. Dengan meratifikasi kesepakatan-kesepakatan yang ada dalam *Agreement Establishing the WTO* maka Indonesia terikat dengan perjanjian ini dan sekaligus secara resmi menjadi anggota WTO. WTO tidak hanya mengatur persoalan perdagangan secara umum tetapi juga mengatur **jasa pelayanan kesehatan**. Pernyataan tersebut merujuk pada *General Agreement on Trade in Services (GATS)* 1991 yang merupakan salah satu lampiran dalam *Agreement Establishing the World Trade Organization*. Dalam GATS 1991, *Health Related and Social Services* merupakan salah satu kategori yang termasuk dalam *Service Sectoral Classification List*.[[1]](#footnote-0))

Saat ini, terjadi pertumbuhan tren negara-negara di dunia untuk membentuk wisata medis berstandar internasional untuk menjaring kalangan pasien dari negara lain (WTO). Hingga kini, terdapat hanya 50 negara anggota WTO yang telah mengikuti perundingan jasa kesehatan terutama subsektor manajemen rumah sakit dan perundingan liberalisasi mobilitas tenaga profesi bidang kesehatan seperti dokter, perawat, dan apoteker.[[2]](#footnote-1)) Globalisasi ekonomi dan perdagangan bebas, mendominasi berbagai aktivitas bisnis (barang/jasa) manusia dewasa ini (baik antar negara maupun antar warga negara-pen). Kegiatan bisnis dilakukan manusia di desa-kota-dunia, anak-dewasa, miskin-kaya, pendidikan rendah-tinggi, formal-informal, yang kesemuanya bertujuan untuk mencari keuntungan yang tidak ada lain diperoleh dari hasil penjualan barang/jasa kepada konsumen. Di dalam transaksi jual-beli barang dan jasa setidak-tidaknya terdapat dua pihak yang saling berhubungan, yaitu : *pertama,* pihak penyedia barang atau penyelenggara jasa, *kedua,* pihak pemakai/pengguna barang atau jasa itu. [[3]](#footnote-2))

Dalam literatur ekonomi, kelompok pertama disebut sebagai *pengusaha* atau *pelaku usaha,* sedang kelompok kedua disebut sebagai *konsumen*, dan disadari atau tidak, setiap manusia adalah konsumen. Semua pelaku usaha adalah konsumen, sebaliknya tidak semua konsumen adalah pelaku usaha, sehingga masalah-masalah yang dihadapi oleh konsumen adalah menyangkut semua lapisan dan golongan masyarakat yang perlu mendapat perhatian Dewan.[[4]](#footnote-3))

Namun demikian menggunakan jasa kesehatan, khususnya jasa layanan persalinan belum dapat menjamin keamanan konsumen. Contoh melahirkan di rumah sakit tidak sepenuhnya menjamin keamanan untuk ibu dan bayi. Tidak jarang terjadi bayi baru lahir tertukar di rumah sakit karena kelalaian dan kesalahan yang dilakukan petugas. Padahal keamanan samping

8 bidang lainnya yaitu obat, makanan, dan minuman; jasa keuangan; jasa pelayanan publik; perumahan/properti; jasa transportasi; jasa telekomunikasi; barang konsumsi tahan lama; dan e-commerce. Terbitnya Perpres No.50/2017 merupakan *grand design* perlindungan konsumen yang menjadi pedoman bagi kementerian/lembaga, pemerintah daerah, pelaku usaha dan masyarakat. Melalui Perpres ini sifat upaya perlindungan konsumen menjadi lebih multisektoral, masif, sinergis, harmonis dan terintegrasi.

Indonesia tentu saja memerlukan strategi nasional perlindungan konsumen karena dengan perkembangan ekonomi nasional maupun global yang sangat cepat, tentunya kompetisi diantara pelaku usaha untuk merebut konsumen sangat ketat, sehingga konsumen Indonesia rentan diekploitasi terbukti dengan banyaknya kasus yang merugikan konsumen saat ini. Selain itu, perlindungan konsumen bersifat lintas sektor sehingga perlu wadah untuk menyelaraskan langkah-langkah dan kebijakan untuk melindungi konsumen. Subsektor dari jasa kesehatan menurut WTO adalah pelayanan jasa rumah sakit. Jasa kesehatan menurut WTO tidak memasukkan jasa profesi kesehatan seperti dokter, perawat dan profesi kefarmasian ke dalam kategori jasa kesehatan. Hal ini disebabkan profesi kesehatan telah masuk di klasifikasi jasa bisnis. Walaupun begitu, jasa profesi kesehatan dan pelayanan rumah sakit saling berkaitan dan tidak dapat terpisahkan dalam pengembangannya.[[5]](#footnote-4))

Kesadaran untuk menjaga kesehatan dan memperoleh layanan jasa kesehatan semakin hari semakin bertambah, di sisi lain mendorong para pelaku usaha jasa layanan kesehatan saling bersaing dalam memenuhi kebutuhan konsumen dengan cara melakukan penawaran-penawaran jasa layanan kesehatan yang memudahkan konsumen untuk dapat menggunakan jasa layanan kesehatan secara mudah dan praktistermasuk jasa layanan persalinan di rumah sakit masih mendapat banyak problema seperti kasus tertukarnya bayi yang baru lahir.[[6]](#footnote-5)) Akibat hal tersebut konsumen dapat dirugikan baik secara materil maupun immaterial. Kerugian materil konsumen dapat kehilangan uang dll. Kerugian immateril dapat berupa kehilangan rasa percaya terhadap pelaku usaha atas pelayanan yang buruk untuk menjaga tidak tertukarnya bayi selain tercederainya perasaan batin

konsumen. Rumah sakit sebagai pelaku usaha telah melanggar hak-hak konsumen yang telah tercantum didalam UUPK.

Contoh kasus terlanggarnya hak konsumen atas kenyamanan, keamanan dan keselamatan yakni kasus tertukarnya bayi di rumah sakit. Seperti keluarga pasangan Siti Romlah dan Mughni yang menduga bayi mereka tertukar saat melahirkan di RSUD Dr Soetomo, Surabaya, pada hari Jumat, 12 April 2019. Mughni, sang ayah, mengaku diberitahu oleh perawat jika bayinya adalah perempuan. Namun, setelah beberapa hari kemudian, Romlah dan Mughni kaget saat bayi yang dibawa ke rumah mereka berjenis kelamin laki-laki. Keluarga pun mempertanyakan mengapa bayi mereka baru dipertemukan setelah dua hari sejak operasi cesar. Sementara itu, Direktur Utama RSUD dr Soetomo Joni Wahyuhadi mengatakan, pihaknya akan menelusuri lebih detail soal kasus dugaan bayi tertukar di rumah sakit tersebut.[[7]](#footnote-6)) Hal serupa juga terjadi di RSUD Banten pada 14 Desember 2016. Dilansir oleh [merdeka.com](http://merdeka.com/%22%20%5Ct%20%22_blank),  pria bernama Endang Sujana mengamuk di hadapan manajemen Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Banten, setelah melihat bayi yang disusui oleh istrinya berjenis kelamin perempuan. Sebelumnya bayi yang dilahirkan pada Selasa, 13 Desember 2016 sekitar pukul 04.00 WIB, diketahui berjenis kelamin laki-laki.[[8]](#footnote-7))

Selain itu, diberitakan oleh [merdeka.com](http://merdeka.com/%22%20%5Ct%20%22_blank) ada 4 kasus bayi tertukar lainnya di rumah sakit.[[9]](#footnote-8)) Pertama, karena kelalaian seorang perawat di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Sekayu Kabupaten Musi Banyuasin (Muba) Provinsi Sumsel, hampir saja salah menyerahkan bayi pasiennya. Ironisnya, bayi yang diberikan tersebut sudah meninggal dunia. Kejadian ini dialami pasangan Ledi (27) dan Rini (25), warga Desa Lumpatan Kecamatan Sekayu Kabupaten Muba. Beruntung, keluarga Ledi teliti sebelum bayi tersebut dikuburkan ternyata bayi yang diterima bukan anak pasangan ini. Kejadian ini berawal saat Rini melahirkan seorang bayi perempuan yang dibantu bidan di desanya pada 6 Januari 2014. Karena mengalami gangguan kesehatan karena lahir prematur, bayi yang belum diberi nama itu dilarikan ke RSUD Sekayu. Setelah dirawat beberapa hari, perawat mengabarkan bahwa bayi mereka tidak bisa diselamatkan. Alhasil, pihak keluarga memutuskan membawa jasadnya pulang untuk dimakamkan. Saat akan mengurus jasad bayi tersebut, keluarga terkejut karena jenis kelamin bayi itu laki-laki, padahal bayi mereka berjenis kelamin perempuan. Keluarga ini mengembalikan bayi tersebut kepada pihak RS. Namun pihak RS bersikeras tidak mau mengakui kesalahan tersebut dan setelah menghadirkan bidan yang membantu persalinan untuk menjadi saksi, barulah pihak RS menerima

kesalahan tersebut dan ternyata anak kedua pasangan ini masih hidup dan dirawat di ruang incubator.

Kedua, penyidik Subdit IV Direktorat Reserse Kriminal Umum Polda Jambi akan melakukan tes DNA untuk mengungkap kasus bayi yang ditukar perawat RSUD Raden Mattaher Jambi, pada Desember akhir 2013. Pihak kepolisian mengatakan, tes DNA akan dilakukan untuk mengetahui kebenaran laporan orangtua korban apakah bayinya ditukar atau tidak. Hingga saat ini penyidik polisi masih melakukan pemeriksaan intensif terkait laporan Firmansyah, yang mengaku bayinya tertukar usai dilahirkan di RSU Raden Mattaher Jambi. Penyidik juga sudah memintai keterangan enam orang perawat RSU Raden Mattaher terkait pengusutan kasus ini. Dalam waktu dekat, penyidik juga mengagendakan pemanggilan terhadap dokter yang membantu proses persalinan istri Firmansyah yang awalnya melahirkan bayi perempuan, lalu tertukar dengan bayi laki-laki.

Ketiga, Maret 2013 terjadi peristiwa bayi tertukar di Rumah Sakit Daerah (RSD) Dr Slamet Martodirdjo Pamekasan Madura yang menimpa keluarga pasangan suami istri Isryad dan Asuna, warga Desa Kaduara Timur, Kecamatan Pragaan, Kabupaten Sumenep. Tertukarnya bayi pasangan suami istri ini diketahui setelah sampai ke rumahnya di Desa Kaduara Timur, Sumenep. Bayi anak pertama Irsyad ini lahir dengan operasi caesar pada Jumat (15/3/2013) di RSD Pamekasan dengan jenis kelamin laki-laki. Pada saat yang sama, seorang ibu asal Camplong, Sampang, juga melahirkan bayi dengan jenis kelamin perempuan. Tiga hari setelah melahirkan, petugas medis memperbolehkan istri Irsyad pulang ke rumahnya di Desa Kaduara Timur, sedangkan bayinya masih perlu perawatan lebih lanjut, karena kondisinya lemah. Pada Selasa (19/3/2013) pihak rumah sakit memperbolehkan bayi Irsyad itu pulang. Demikian juga dengan bayi anak warga Camplong Sampang. Namun setelah sampai di rumahnya, bayi itu diketahui berjenis kelamin perempuan, padahal, saat melahirkan laki-laki. Saat itu juga Irsyad membawa bayinya ke rumah sakit Pamekasan dan menemui langsung petugas medis yang menyerahkan bayi kepada dirinya tapi rumah sakit menolaknya dengan alasan bayi itu tertukar karena yang mengambil bayinya secara langsung di ruang perawatan bayi pihak keluarga, bukan petugas medis, namun keluarga Irsyad menyatakan, dari petugas medis. Pada akhirnya diduga kasus tertukarnya bayi di RSD Pamekasan itu kemungkinan karena kecerobohan petugas. Sebab yang memiliki hak pengawasan, seperti memberi tanda atau nama pada bayi pada bayi adalah petugas.

Melihat kondisi perlindungan konsumen saat ini, tentunya upaya perlindungan konsumen yang sesuai dengan amanat UUPK perlu lebih ditingkatkan, termasuk dalam sektor jasa layanan kesehatan. Mencermati peristiwa ini, penulis tertarik untuk melakukan penelitian tesis dengan judul TANGGUNG JAWAB PROFESI (*PROFESSIONAL LIABILITY*) RUMAH SAKIT BERSALIN ATAS TERTUKARNYA BAYI YANG BARU LAHIR DALAM PERSPEKTIF HUKUM PERLINDUNGAN KONSUMEN

1. **Identifikasi Masalah**

Berdasarkan uraian di atas, beberapa permasalahan pokok yang akan diteliti oleh penulis dirumuskan antara lain sebagai berikut :

1. Bagaimana pertanggungjawaban profesi (*Professional Liability*) rumah sakit bersalin sebagai pelaku usaha atas tertukarnya bayi yang baru lahir berdasarkan perspektif hukum perlindungan konsumen ?
2. Bagaimana penyelesaian sengketa antara pasien bersalin sebagai konsumen yang bayinya tertukar dengan rumah sakit bersalin menurut Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen ?
3. **Tujuan Penelitian**
4. Untuk mengetahui dan menganalisis bagaimana bentuk pertanggungjawaban profesi (*Professional Liability*) rumah sakit atas tertukarnya bayi yang baru lahir berdasarkan perspektif hukum perlindungan konsumen.
5. Untuk mengetahui dan menganalisis bagaimana penyelesaian sengketa antara orang tua sebagai konsumen yang bayinya tertukar dengan rumah sakit menurut Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen.
6. **Kegunaan Penelitian**

Penelitian ini diharapkan memberikan manfaat, baik secara teoritis maupun secara praktis sebagai berikut:

1. Kegunaan Teoritis

Diharapkan hasil penelitian ini memberikan pengetahuan lebih dalam bagi setiap orang dan para pembaca, khususnya dalam menambah pengetahuan mengenai perlindungan konsumen jasa kesehatan terutama bidang persalinan.

1. Kegunaan Praktis

Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan bahan pengetahuan bagi masyarakat umum sebagai konsumen untuk lebih hati-hati dalam menggunakan jasa pelayanan kesehatan di rumah sakit khususnya dalam menjaga sang bayi setelah persalinan.

1. **Kerangka Pemikiran**

Indonesia adalah negara yang berdasarkan hukum (*rechtsstat*) dan bukan berdasarkan kekuasaan belaka (*machtsstaat*). Pengertian negara berdasarkan hukum berarti bahwa segala kehidupan berbangsa dan bernegara dan bermasyarakat harus didasarkan atas hukum.[[10]](#footnote-9)) Dengan demikian, hukum mempunyai kedudukan yang tinggi dan setiap orang baik itu warga negara ataupun pemerintah harus tunduk terhadap hukum.

Negara Indonesia merupakan negara hukum berdasarkan hukum tertinggi Negara Kesatuan Republik Indonesia (NKRI) didalam Pasal 1 Ayat (3) Undang-Undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945 (UUD 1945) yang menyebutkan “Negara Indonesia adalah negara hukum”, sebab negara Indonesia merupakan negara hukum yang berhak untuk mengatur serta mempunyai kedudukan yang penting dalam setiap pengawasan terhadap aspek dalam kehidupan bermasyarakat maka hukum wajib mencerminkan keadilan.

##

# **BAB II**

# **KAJIAN TEORITIS TENTANG TANGGUNG JAWAB PROFESIONAL RUMAH SAKIT BERSALIN TERHADAP TERTUKARNYA BAYI**

1. **Pengertian Pelanggaran Standar Profesi, Kesalahan Profesi, Kelalaian dan Malpraktek**

Di dalam praktik sehari-hari seringkali masyarakat awam, dan juga beberapa penyelenggara kesehatan, bahkan diantaranya beberapa penegak hukum, belum memahami pengertian/batasan/kriteria/unsur dari Pelanggaran Standar Profesi, Kesalahan Profesi, Kelalaian dan Malpraktek. Hal ini perlu perjelask karena jangan sampai terjadi kesalahan pemahaman terlebih dalam penegakan hukum. Di bawah ini akan dijelaskan dari keempat istilah tersebut.

1. **Pelanggaran Standar Profesi.**

Di sini terdapat adanya unsur pelanggaran terhadap kode etik profesi, sanksinya sanksi moral dan dikeluarkan dari organisasi atau profesinya. Contoh pelanggaran standar profesi :

1. Sengaja menyalahgunakan profesi kedokteran seperti membuka praktek penggugur kandungan, memberikan keterangan palsu tentang kesehatan. Dalam hal ini dokter benar melakukan, disini jelas tidak hanya melanggar hukum tetapi juga menentang kode etik kedokteran. Maka dokter bisa saja langsung dituntut pidana dengan rekomendasi dari IDI.
2. Karena kealpaannya mengakibatkan cacat atau meninggalnya pasien.

33

1. **Kesalahan Profesi.**

Dalam kesalahan prifesi terdapat adanya unsur pelanggaran hukum dan menentang kode etik profesi. Sanksinya bisa sanksi pidana dan sanksi kode etik. Di dalam kesalahan profesi terdapat hal-hal sebagai berikut : Pertama, kesalahan yang berbentuk kesengajaan (*dolus*) artinya suatu perbuatan pidana dilakukan oleh pembuat pidana (*dader*) dengan dikehendaki terlebih dahulu serta memiliki niat jahat (*mens rea*). Kedua, kesalahan yang berbentuk kealpaan/kelalaian (*culpa*) artinya suatu perbuatan pidana yang dilakukan oleh pembuat pidana (*dader*) tidak berhati-hati dan tidak memikirkan kejadian yang akan terjadi, dimana kealpaan ini seorang pembuat pidana tidak menghendaki dan tidak ada niat jahat melakukan perbuatan pidana.

1. **Kelalaian**

Kelalaian adalah kesalahan yang terjadi akibat kekurang hati-hatian, kurang pemahaman dan pengetahuan, tidak melaksanakan SOP, tidak ada upaya pencegahan. Unsur-unsur kelalaian mencakup adanya kewajiban (*duty*) dimana tenaga kesehatan untuk melakukan tindakan atau tidak melakukan tindakan tertentu terhadap pasien tertentu pada situasi dan kondisi tertentu, penyimpangan kewajiban (*dereliction of the duty*), kerugian (*damage*) yang merupakan segala sesuatu yang dirasakan oleh pasien sebagai kerugian akibat dari layanan kesehatan yang diberikan oleh pemberi pelayanan, hubungan sebab akibat yang nyata (*direct cause relationship*) dimana dalam hal ini harus terdapat hubungan sebab akibat antara penyimpangan kewajiban dengan kerugian.

1. **Malpraktek.**

Dalam malpraktek terdapat unsur kelalaian, tidak melaksanakan sesuai standar, melakukan sesuatu yang seharusnya tidak dilakukan dan sebaliknya, adanya unsur kerugian yang diderita oleh pasien. Unsur-unsur malpraktek dapat dilihat dari :

1. Adanya kelalaian. Kelalaian adalah kesalahan yang terjadi karena kekurang hati-hatian, kurangnya pemahaman, serta kurangnya pengetahuan tenaga kesehatan akan profesinya, padahal diketahui bahwa mereka dituntut untuk selalu mengembangkan ilmunya.
2. Dilakukan oleh tenaga kesehatan. Tenaga kesehatan berdasarkan Pasal 2 ayat (1) Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan, Tenaga Kesehatan terdiri dari tenaga medis, tenaga keperawatan, tenaga kefarmasian, tenaga kesehatan masyarakat, tenaga gizi, tenaga keterampilan fisik, dan tenaga keteknisan medis. Yang dimaksud tenaga medis adalah dokter atau dokter spesialis.
3. Tidak sesuai standar pelayanan medik. Standar pelayanan medik yang dimaksud adalah standar pelayanan dalam arti luas, yang meliputi standar profesi dan standar prosedur operasional.
4. Pasien menderita luka, cacat, atau meninggal dunia. Adanya hubungan kausal bahwa kerugian yang dialami pasien merupakan akibat kelalaian tenaga kesehatan. Kerugian yang dialami pasien yang berupa luka (termasuk luka berat), cacat, atau meninggal dunia merupakan akibat langsung dari kelalaian tenaga kesehatan.
5. **Pengaturan Perjanjian Dalam Kitab Undang-Undang Hukum Perdata**
6. **Pengertian Perjanjian**

Kontrak atau perjanjian merupakan hubungan antara seorang dengan orang lain bersepakat untuk melaksanakan sesuatu hal yang dapat menimbulkan akibat hukum. Dalam Pasal 1313 KUHPdt disebutkan, bahwa suatu persetujuan adalah suatu perbuatan dengan mana satu orang atau lebih mengikatkan dirinya terhadap satu orang lain atau lebih. Di sini dapat dipahami bahwa kontrak atau perjanjian, merupakan perbuatan hukum dimana dua pihak saling mengikatkan diri untuk melaksanakan sesuatu hal, yang merupakan kewajiban bagi masing-masing pihak. Sebagaimana dijelaskan dalam Pasal 1338 KUHPdt, bahwa semua persetujuan yang dibuat secara sah berlaku sebagai Undang-Undang bagi mereka yang membuatnya. Persetujuan-persetujuan itu tidak dapat ditarik kembali selain dengan sepakat kedua belah pihak, atau karena alasan-alasan yang oleh Undang-Undang dinyatakan cukup untuk itu. Persetujuan-persetujuan tersebut harus dilaksanakan dengan iktikad baik.[[11]](#footnote-10))

# **BAB III**

**IMPLEMENTASI TANGGUNG JAWAB RUMAH SAKIT ATAS TERTUKARNYA BAYI YANG BARU LAHIR**

**A.Tanggung Jawab Rumah Sakit Dalam Memberikan Keamanan, Kenyamanan dan Keselamatan Bagi Konsumen Kesehatan**

* + - 1. **Perlindungan Konsumen Kesehatan**

Perlindungan konsumen kesehatan merupakan suatu keadaan yang didambakan oleh setiap orang yang menggunakan jasa kesehatan di rumah sakit, tiap orang kecuali anak-anak, mampu menjaga kesehatannya sendiri. Mereka akan hidup dengan teratur, mengkonsumsi makanan bergizi, berolah raga secukupnya, dan sebagainya. Persoalan akan menjadi lain ketika orang jatuh sakit yang memerlukan pertolongan pihak lain. Bagaimanapun, kesehatan merupakan kebutuhan pokok dalam kehidupan, sedangkan pengetahuan dan ketrampilan pasien terbatas. Dengan demikian, pasien maupun keluarganya akan mencari pertolongan kepada petugas kesehatan.

Berdasarkan gambaran di atas, dapat dikatakan bahwa pelayanan kesehatan mempunyai ciri khas yang berbeda dengan pelayanan jasa/produk lainnya, yaitu *consumer ignorance*/ketidaktahuan konsumen, *supply induced demand*/pengaruh penyedia jasa kesehatan terhadap konsumen (konsumen tidak memiliki daya tawar dan daya pilih), produk pelayanan kesehatan bukan konsep homogen, pembatasan terhadap kompetisi, ketidakpastian tentang sakit, serta sehat sebagai hak asasi dalam hal ini, pasien sebenarnya merupkan faktor *liveware*.

136

Pasien harus dipandang sebagai subyek yang memiliki pengaruh besar atas hasil akhir layanan bukan sekedar obyek. Hak-hak pasien harus dipenuhi mengingat kepuasan pasien menjadi salah satu barometer mutu layanan sedangkan ketidakpuasan pasien dapat menjadi pangkal tuntutan hukum. Apa saja harapan konsumen terhadap pemberi pelayanan kesehatan dan kewajiban pihak sarana pelayanan kesehatan dalam memenuhi harapan tersebut ?

Harapan pasien sebagai konsumen yaitu:

* + - 1. *Reliability* (kehandalan) : pemberian pelayanan yang dijanjikan dengan segera dan memuaskan
			2. *Responsiveness* (daya tanggap) : membantu dan memberikan pelayanan dengan tanggap tanpa membedakan unsur SARA (Suku, Agama, Ras, Golongan) pasien
			3. *Assurance* (jaminan) : jaminan keamanan, keselamatan, kenyamanan
			4. *Emphaty* (empati) : komunikasi yang baik dan memahami kebutuhan konsumen/pasien.

Kewajiban pihak sarana kesehatan yaitu antara lain :

Memberikan pelayanan kepada pasien tanpa membedakan suku, ras, agama, seks, dan status sosial pasien

Merawat pasien sebaik-baiknya, menjaga mutu perawatan dengan tidak membedakan kelas perawatan

Memberikan pertolongan pengobatan di UGD tanpa meminta jaminan materi terlebih dahulu

Merujuk pasien kepada rumah sakit lain apabila tidak memiliki sarana, prasarana, peralatan, dan tenaga yang diperlukan

Membuat rekam medis pasien rawat jalan dan inap.

Saat ini, masyarakat semakin menyadari hak-haknya sebagai konsumen kesehatan. Seringkali mereka secara kritis mempertanyakan tentang penyakit, pemeriksaan, pengobatan, serta tindakan yang akan diambil berkenaan dengan penyakitnya, bahkan tidak jarang mereka mencari pendapat kedua (*second opinion*), hal tersebut merupakan hak yang selayaknya dihormati oleh pemberi pelayanan kesehatan. Memang harus diakui bahwa hak-hak konsumen kesehatan masih cenderung sering dikalahkan oleh kekuasaan pemberi pelayanan kesehatan.

Dalam hal ini, yang memprihatinkan, kekalahan tersebut bisa berupa kerugian moral dan material yang cukup besar. Jenis-jenis masalah perlindungan konsumen sejak berlakunya UU No. 8/1999 tentang Perlindungan Konsumen sangat beragam, namun gugatan konsumen terhadap pelayanan jasa kesehatan dan yang berhubungan dengan masalah kesehatan masih tergolong langka. Hal ini antara lain disebabkan selama ini hubungan antara si penderita dengan si pengobat, yang dalam terminology dunia kedokteran dikenal dengan istilah transaksi terapeutik, lebih banyak bersifat paternalistic.

Seiring dengan perubahan masyarakat, hubungan dokter - pasien semakin kompleks, yang ditandai dengan pergeseran pola dari paternalistic menuju partnership, yaitu kedudukan dokter sejajar dengan pasien (dokter merupakan partner dan mitra bagi pasien). UU No. 8 / 1999 tentang Perlindungan Konsumen (UUPK) mempunyai 2 sasaran pokok, yaitu : 1. Memberdayakan konsumen dalam hubungannya dengan pelaku usaha (publik atau privat) barang dan atau jasa; 2. Mengembangkan sikap pelaku usaha yang jujur dan bertanggung jawab. Pertanyaannya, apakah pasien dapat disebut sebagai konsumen, dan pemberi pelayanan kesehatan (dokter) sebagai pelaku usaha ? Untuk menjawabnya, kita harus mengetahui pengertian konsumen dan pelaku usaha berdasarkan UUPK.

Konsumen adalah 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. Adapun pengertian konsumen di sini yaitu konsumen akhir, sedangkan produk berupa barang, misal : obat-obatan, suplemen makanan, alat kesehatan, dan produk berupa jasa, misal : jasa pelayanan kesehatan yang diberikan oleh dokter, dokter gigi, dan jasa asuransi kesehatan. Untuk mengetahui, apakah profesi pemberi pelayanan kesehatan (dokter) merupakan pelaku usaha atau bukan maka kita harus melihat UU No. 2 / 1992 tentang Kesehatan, *Black Law Dictionary*, dan WTO/GATS bidang kesehatan.

Tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya Kesehatan. (UU No.23/1992 tentang Kesehatan). Dalam *Black Law Dictionary* dinyatakan : *Business* (kegiatan usaha dalam berbagai bidang ekonomi) meliputi: *employment, occupation, Profession, or commercial activity engaged in/or gain or livelihood* (segala kegiatan untuk mendapatkan keuntungan/mata pencaharian). Selain itu, posisi bidang kesehatan menurut WTO/GATS menyatakan antara lain bahwa profesi dokter dan dokter gigi saat ini termasuk dalam sektor jasa bisnis, seperti tampak berikut :

* Sektor Kesehatan :
	+ - 1. *Hospital Services;*
			2. *Other Human Health Services*;
			3. *Social Services*;
			4. Other
* Sektor Jasa Bisnis :
1. *Professional Services;*
2. *Medical And Detal Services;*
3. *Physiotherapist;*
4. *Nurse And Midwife.*

Selain itu, dengan adanya Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 756/MENKES/SK/VI/2004 tentang Persiapan Liberalisasi Perdagangan dan Jasa di Bidang Kesehatan, berarti UU No. 8 / 1999 tentang Perlindungan Konsumen juga dapat diberlakukan pada bidang Kesehatan. Dengan berlakunya UUPK diharapkan posisi konsumen sejajar dengan pelaku usaha, dengan demikian anggapan bahwa konsumen merupakan raja tidak berlaku lagi mengingat antara konsumen dan pelaku usaha tidak hanya mempunyai hak namun juga kewajiban.

* + - 1. **Hubungan Hukum Rumah Sakit dengan Pasien**

Hubungan hukum antara pasien dengan fasilitas pelayanan Kesehatan merupakan perikatan/kontrak, yaitu pihak fasyankes melalui tenaga medis berupaya secara maksimal menyembuhkan pasien. Tenaga kesehatan yang bekerja di fasyankes harus berupaya memberikan pelayanan sesuai dengan kemampuan dan perangkat ilmu yang dimiliki. Kontrak ini dapat berupa inspanningsverbintenis maupun resultaatsverbintenis.

Hubungan hukum antara pasien dengan fasilitas pelayanan Kesehatan dapat berbentuk : 1. Perjanjian perawatan, yaitu kesepakatan antara RS dan pasien bahwa pihak RS menyediakan kamar perawatan dan adanya tenaga perawat yang akan melakukan tindakan perawatan, dan 2. Perjanjian pelayanan medis, yaitu kesepakatan antara RS dan pasien bahwa tenaga medis pada RS akan berupaya secara maksimal untuk menyembuhkan pasien melalui tindakan medis (*inspanningsverbintenis*).

Hubungan yang terjadi antara pasien dengan dokter adalah hubungan antara subjek hukum sebagai pasien penerima jasa pelayanan kesehatan dan dokter sebagai subjek pemberi jasa pelayanan kesehatan. Antara pasien dan dokter terdapat aturan-aturan atau kaidah-kaidah hukum perdata dan memenuhi hubungan tentang pengaturan hak dan kewajiban para pihak. Praktik kedokteran bukanlah suatu pekerjaan yang dapat dilakukan oleh siapa saja, melainkan hanya boleh dilakukan oleh kelompok profesional kedokteran tertentu yang memiliki kompetensi yang memenuhi standar tertentu, diberi kewenangan oleh institusi yang berwenang di bidang itu dan bekerja sesuai dengan standar dan profesionalisme yang ditetapkan oleh organisasi profesinya. Secara teoritis-konseptual, antara masyarakat profesi dengan masyarakat umum terjadi suatu kontrak (mengacu kepada doktrin *social-contract*), yang memberi masyarakat profesi hak untuk melakukan *self-regulating* (otonomi profesi) dengan kewajiban memberikan jaminan bahwa profesional yang berpraktek hanyalah profesional yang kompeten dan yang melaksanakan praktek profesinya sesuai dengan standar.

* + - 1. **Tanggung Jawab Rumah Sakit**

Manajemen RS Pemerintah cq Kanwilkes/Depkes dapat dituntut. Menurut Pasal 1365 KUHPdt karena pegawai yang bekerja pada RS Pemerintah menjadi pegawai negeri dan negara sebagai suatu badan hukum dapat dituntut untuk membayar ganti rugi atas tindakan pegawai negeri yang dalam menjalankan tugasnya merugikan pihak lain. Untuk manajemen RS dapat diterapkan Pasal 1365 dan 1367 KUHPdt karena RS swasta sebagai badan hukum memiliki kekayaan sendiri dan dapat bertindak dalam hukum dan dapat dituntut seperti halnya manusia. Mengenai Tanggung jawab hukum RS secara perdata, Pasal 1233 KUHPdt mengatur terkait tentang sumber perikatan, yaitu tiap-tiap perikatan lahir dari persetujuan dan undang-undang. Prof. Subekti, S.H. dalam bukunya “Hukum Perjanjian” menyatakan bahwa hubungan antara perikatan dan perjanjian adalah perjanjian itu menerbitkan perikatan. [[12]](#footnote-11))

Para ahli dalam bidang kesehatan melaksanakan profesi berdasarkan suatu pekerjaan yang mengandung resiko. Kalau yang bersangkutan telah melaksanakan tugasnya dengan benar menurut tolok ukur profesional (standar profesi), maka yang bersangkutan harus mendapat perlindungan hukum. Tanggungjawab hukum dokter dan tenaga kesehatan didasarkan atas kode etik profesi, pengembangan kode etik profesi untuk dipatuhi dan dilaksanakan oleh para pendukungnya mengandung 3 (tiga) tujuan, yaitu: pertama, suatu kode etik profesi memudahkan dalam pengambilan keputusan secara efisien; kedua, secara individual para pengemban profesi itu seringkali membutuhkan arahan untuk mengarahkan perilaku profesionalnya; dan ketiga, etik profesi menciptakan suatu pola perilaku yang diharapkan oleh para pelanggannya secara profesional.

Soerjono Soekanto dan Kartono Muhammad [[13]](#footnote-12)) menyatakan bahwa dengan ukuran rasa kemanusiaan yang tinggi dapatlah diartikan, dalam menjalankan profesinya akan memperlakukan pasien atas dasar nilai-nilai luhur seorang manusia. Ia akan menghadapi pasiennya sebagai manusia yang utuh, yang mempunyai harga diri, hak asasi, perasaan, dan bahkan keluarga. Tanggung jawab dokter dan atau tenaga kesehatan adalah tanggungjawab hukum atau lebih dikenal dengan tanggungjawab hukum kedokteran *medical liability*. Undang-Undang No 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran diundangkan untuk mengatur praktik kedokteran dengan tujuan agar dapat memberikan perlindungan kepada pasien, mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan medis dan memberikan kepastian hukum kepada masyarakat, dokter dan dokter gigi. Pada bagian awal, Undang-Undang No 29 tahun 2004 mengatur tentang persyaratan dokter untuk dapat berpraktik kedokteran, yang dimulai dengan keharusan memiliki sertifikat kompetensi kedokteran yang diperoleh dari Kolegium selain ijasah dokter yang telah dimilikinya, keharusan memperoleh Surat Tanda Registrasi dari Konsil Kedokteran Indonesia dan kemudian memperoleh Surat ijin Praktik dari Dinas Kesehatan Kota/Kabupaten.

**B.Implementasi Tanggung Jawab Rumah Sakit Atas Tertukarnya Bayi Yang Baru Lahir**

* + - 1. **Tanggung Jawab Atas Dasar Kelalaian**

Tertukarnya bayi yang baru lahir di rumah sakit bersalin tentunya bukan peristiwa yang diakibatkan oleh perbuatan yang disengaja, akan tetapi lebih merupakan perbuatan kelalaian/lalai dan dari perspektif hukum pidana perbuatan ini termasuk perbuatan yang dapat dipidana. Peristiwa pidana atau yang dikenal dengan strafbaarfeit merupakan kelakuan yang diancam dengan pidana, bersifat melawan hukum, dan yang dapat berhubungan dengan kesalahan yang dilakukan oleh orang yang mampu bertanggung jawab. Kesalahan yang dimaksud meliputi dolus (sengaja) dan culpa (alpa atau lalai).[[14]](#footnote-13))

Kelalaian adalah salah satu bentuk kesalahan yang timbul karena pelaku tidak memenuhi standar perilaku yang telah ditentukan oleh Undang-Undang, serta kelalaian tersebut terjadi dikarenakan perilaku orang itu sendiri. Contoh kelalaian dapat terjadi pada kasus pelayanan kesehatan, misalnya karena kurangnya pengetahuan, kurangnya pengalaman dan atau kurangnya kehati-hatian yang dilakukan dokter.[[15]](#footnote-14))

Kelalaian menurut hukum pidana dibagi menjadi 2 (dua) macam yaitu:[[16]](#footnote-15))

1. **Kealpaan perbuatan**, jika hanya dengan melakukan perbuatannya sudah merupakan suatu peristiwa pidana, maka tidak perlu melihat akibat yang timbul dari perbuatan tersebut sebagaimana ketentuan **Pasal 205 KUHPid.**
2. **Kealpaan akibat**, merupakan suatu peristiwa pidana jika akibat dari kealpaan itu sudah menimbulkan akibat yang dilarang oleh hukum pidana, misalnya kematian orang lain sebagaimana yang diatur dalam **Pasal 359 KUHP**id. Selain itu, pasal kelalaian merugikan orang lain juga diatur dalam **Pasal 360** dan **361 KUHP**id, yakni culpa yang menyebabkan luka-luka berat hingga timbul penyakit atau halangan tertentu.

Kealpaan atau culpa memiliki 3 (tiga) unsur, sebagai berikut : [[17]](#footnote-16))

1. Pelaku berbuat lain dari apa yang seharusnya diperbuat menurut hukum tertulis maupun tidak tertulis, sehingga sebenarnya ia telah melakukan suatu perbuatan (termasuk tidak berbuat) yang melawan hukum;
2. Pelaku telah berlaku kurang hati-hati, ceroboh dan kurang berpikir panjang; serta
3. Perbuatan pelaku itu dapat dicela, oleh karenanya pelaku harus bertanggung jawab atas akibat dari perbuatannya tersebut.

Kemudian, berdasarkan doktrin **D. Schaffmeister, N. Keijzer,**dan**E. PH. Sutorius** terdapat skema dari culpa, yaitu : [[18]](#footnote-17))

1. Culpa lata yang disadari (alpa) atau conscious

Artinya, kelalaian yang disadari, yakni seseorang sadar akan risiko, tetapi berharap akibat buruk tidak akan terjadi. Contoh:

* 1. sembrono (roekeloos);
	2. lalai (onachttzaam);
	3. tidak acuh.
1. Culpa lata yang tidak disadari (lalai) unconscious

Artinya, kelalaian yang tidak disadari, yakni seseorang seyogianya harus sadar dengan risiko, tetapi tidak demikian. Contoh:

* 1. kurang berpikir (onnadentkend);
	2. lengah (onoplettend).

**BAB IV**

**ANALISIS TENTANG PERTANGGUNGJAWABAN RUMAH SAKIT ATAS TERTUKARNYA BAYI YANG BARU LAHIR DALAM PERSFEKTIF PERLINDUNGAN KONSUMEN**

1. **Tanggung Jawab Profesi (*Professional Liability*) Rumah Sakit Bersalin Sebagai Pelaku Usaha atas Tertukarnya Bayi yang Baru Lahir Berdasarkan Perspektif Hukum Perlindungan Konsumen**

Perkembangan dunia medis menuntut peranan rumah sakit dalam menunjang kesehatan masyarakat bekerja secara profesional. Maju mundurnya rumah sakit ditentukan oleh keberhasilan dari pihak-pihak yang bekerja di rumahsakit, dalam hal ini dokter, perawat dan tenaga kesehatan lainnya. Pihak rumahsakit dituntut mampu memberikan pelayanan kesehatan yang baik kepada pasien. Peranan rumah sakit sangat penting dalam menunjang Kesehatan masyarakat dan rumah sakit harus memberikan perlindungan hukum terhadap pasiennya yang dalam hal ini betindak sebagai pihak pengguna jasa. Pelayanan kesehatan pada dasarnya bertujuan untuk melaksanakan pencegahan dan pengobatan terhadap penyakit, termasuk di dalamnya pelayanan medis yang dilaksanakan atas dasar hubungan individual antara dokter dengan pasien yang membutuhkan penyembuhan.[[19]](#footnote-18))

Pelayanan kesehatan lebih mengacu pada penyelenggaaraan Kesehatan oleh kaum profesional, sedangkan konsumennya bersikap pasif, bahkan menyerahkan sepenuhnya serta mempercayakan kesehatan mereka kepada kaum profesional. Dalam menjalankan fungsinya, kalangan profesional diharapkan lebih bertindak sebagai fasilitator penyelenggaraan dan pemeliharaan kesehatan oleh masyarakat. Profesi kedokteran dan tenaga medis lainnya merupakan profesi yang sangat mulia dan terhormat dalam pandangan masyarakat. Dokter dan tenaga medis sebelum melakukan praktek kedokterannya atau pelayanan medis telah melalui pendidikan dan pelatihan yang lama. Sehingga profesi ini (khususnya dokter) banyak sekali digantungkan harapan hidup dan/atau kesembuhan dari pasien serta keluarganya yang sedang menderita sakit.[[20]](#footnote-19))

165

Hubungan dokter dengan pasien pada dasarnya merupakan hubungan hukum keperdataan. Hubungan keperdataan adalah hubungan hukum yang dilakukan oleh pihak-pihak yang berada dalam kedudukan yang sederajat, setidaknya pada saat para pihak akan memasuki hubungan hukum tertentu. Perlindungan hukum terhadap pasien sebagai konsumen didahului dengan adanya hubungan antara dokter dengan pasien.[[21]](#footnote-20)) Menurut Undang- undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen (UUPK), bahwa pasien rumah sakit termasuk konsumen. Konsumen adalah 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.

Secara umum, selain dilindungi oleh UUPK, pasien setidaknya juga dilindungi oleh Undang- undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran dan Undang-undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan. Secara normatif pasien harus diperlakukan sesuai dengan undang-undang di atas, pasien harus diperlakukan sebagai subyek yang mempunyai pengaruh besar atas hasil layanan, bukan sekedar obyek. Berkaitan dengan hal tersebut, bagaimana tanggung jawab rumah sakit khususnya rumah sakit atau klinik yang menerima persalinan/bersalin, terkait dengan hak keamanan pasien sebagai konsumen atas tertukarnya bayi dengan bayi lain.

Tanggungjawab merupakan suatu tindakan dimana tindakan tersebut bertujuan untuk mengganti rugi atau memenuhi segala akibat atas perbuatan yang telah merugikan pihak lainya. Menurut M. Yahya Harahap Pertanggungjawaban terdiri dari : Pertanggung jawaban hukum atas tindakan atau kegiatan yang menyebabkan hilangnya nyawa atau harta benda orang lain; dan Pertanggung jawaban hukum tanpa mempersoalkan kesalahan yang baik berupa kesengajaan maupun kelalaian.[[22]](#footnote-21))

1. **Penyelesaian Sengketa Antara Pasien Bersalin Sebagai Konsumen yang Bayinya Tertukar Dengan Rumah Sakit Sebagai Pelaku Usaha MenurutUndang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen**

Pasal 4 Undang – undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen (UUPK) tentang hak-hak konsumen diantaranya mengatur tentang hak akan kenyamanan, keamanan dan keselamatan dalam mengkonsumsi barang/jasa; dan hak untuk mendapatkan advokasi, perlindungan, dan upaya penyelesaian sengketa perlindungan konsumen secara patut. Terkait dengan penyelesaian sengketa di Badan Penyelesaian Sengketa Konsumen (BPSK),berlakunya UUPK tidak secara otomatis dapat menjamin terwujudnya penyelenggaraan perlindungan konsumen, karena dalam pelaksanaan di lapangan penerapan beberapa pasal dari undang – undang ini diperlukan adanya dukungan pembentukan kelembagaan antara lain BPSK yang berkedudukan di ibu kota kabupaten atau daerah kota yang berfungsi menangani dan menyelesaikan sengketa antara konsumen dan pelaku usaha di luar pengadilan melalui cara Konsiliasi, Mediasi dan Arbitrase.

Pembentukan BPSK dimaksudkan untuk membantu penyelesaian sengketa antara konsumen dan pelaku usaha diluar pengadilan. BPSK adalah badan yang bertugas menangani dan menyelesaikan sengketa antara pelaku usaha dan konsumen merupakan lembaga khusus yang dibentuk dan diatur dalam Undang-undan.

# **BAB V**

# **PENUTUP**

##

## Kesimpulan

Berdasarkan permasalahan yang telah diuraikan pada bab-bab sebelumnya baik dari sumber yang diperoleh melalui penelitian lapangan,studi kepustakaan maupun peraturan perundang-undangan, maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

Dengan adanya Undang-undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen (UUPK) memberikan kepastian hukum terhadap konsumen, termasuk konsumen pengguna jasa Kesehatan atau pasien. Kepastian hukum tersebut merupakan bentuk perlindungan hukum yang menjamin terpenuhinya hak-hak konsumen dalam menggunakan jasa Kesehatan dengan rumah sakit sebagai pelaku usaha dan memberikan kesetaraan status antara pasien dan rumah sakit. Peristiwa tertukarnya bayi yang baru dilahirkan oleh seorang ibu dengan bayi lain, rumah sakit dalam memberikan pelayanan jasa Kesehatan/persalinan tergolong sebagai tindakan yang tidak memenuhi atau tidak sesuai dengan standar yang dipersyaratkan dan ketentuan peraturan perundang-undangan. Peristiwa ini juga telah melanggar hak pasien yaitu hak atas kenyamanan, keamanan, dan keselamatan dalam menggunakan jasa; hak untuk memilih jasa serta mendapatkan jasa tersebut sesuai dengan nilai tukar; hak atas informasi yang benar, jelas, dan jujur mengenai kondisi dan jaminan jasa; hak untuk mendapatkan advokasi, perlindungan, dan upaya penyelesaian sengketa perlindungan konsumen secara patut; hak untuk diperlakukan atau dilayani secara benar dan jujur serta tidak diskriminatif; hak untuk mendapatkan kompensasi, ganti rugi dan/atau penggantian, apabila jasa yang diterima tidak sesuai dengan perjanjian atau tidak sebagaimana mestinya; hak-hak yang diatur dalam ketentuan peraturan perundang-undangan lainnya dan juga tidak mengikuti ketentuan standar pelayanan jasa Kesehatan yang berlaku serta peraturan perundang-undangan lain.

184

Di samping itu, UUPK mengatur adanya tiga sanksi yang dapat dikenakan kepada pelaku usaha yang melanggar undang-undang ini, yaitu sanksi perdata, sanksi pidana dan sanksi administratif. Perlindungan hukum terhadap pasien selain tercantum dalam UUPK yang merupakan undang-undang payung (*umbrella act*) yang mengintegrasikan undang-undang lain (undang-undang sektoral) dan memperkuat penegakan hukum di bidang perlindungan konsumen, juga diatur dalam undang-undang lain seperti Undang-undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan, Undang-undang Nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, dan karena hubungan antara pasien dengan rumah sakit bersalin atau tenaga Kesehatan merupakan hubungan hukum keperdataan, apabila rumah sakit bersalin melakukan pelanggaran hukum, maka pihak pasien dapat mengajukan gugatan/tuntutan berdasarkan Kitab Undang-undang Hukum Perdata, yaitu mengenai wanprestasi maupun perbuatan melawan hukum, karena dengan tertukarnya bayi yang baru dilahirkan itu dengan bayi lain telah mengakibatkan kerugian kepada pasien baik secara fisik/materiil maupun psikis/immateril.

Penyelesaian sengketa pasien bersalin sebagai konsumen jasa kesehatan yang bayinya tertukar, menurut Undang-undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen (UUPK) dapat diajukan melalui badan penyelesaian sengketa konsumen (BPSK) atau mengajukan ke badan peradilan yaitu Pengadilan Negeri (Pasal 23 UUPK). Ketentuan mengenai penyelesaian sengketa konsumen melalui BPSK dasar hukum acaranya adalah Kepmenperindag No. 350/2001 dan PERMA No. 1 Tahun 2006 ttg Tata Cara Pengajuan Keberatan Terhadap Putusan BPSK. Sedangkan penyelesaian sengketa konsumen melalui pengadilan diatur dalam Pasal 48 UUPK yang menyebutkan bahwa penyelesaian sengketa konsumen melalui pengadilan mengacu pada ketentuan tentang peradilan umum yang berlaku dengan memperhatikan ketentuan Pasal 45 UUPK. Dengan demikian sengketa konsumen yang diselesaikan melalui pengadilan menggunakan hukum acara perdata (sebagaimana diatur dalam HIR/Rbg.) atau menggunakan hukum acara pidana (sebagaimana diatur dalam KUHAP) jika pelaku usaha melanggar ketentuan pidana dalam Undang-undang Perlindungan Konsumen.

## Saran

1. Sebagai wujud tanggung jawab dan perhatian yang serius terhadap pasien sebagai konsumen pengguna jasa Kesehatan serta mencegah terjadinya kembali peristiwa tertukarnya bayi, perlu dibuatkan peraturan tentang pengawasan rumah sakit/faslaykes bersalin pemerintah maupun swasta agar lebih ketat dari sebelumnya terutama dilakukan oleh pimpinan rumah sakit. Karena hal ini dapat berdampak merugikan konsumen/pasien baik kerugian materil dan immateril. Hal tersebut juga bertentangan dengan hak-hak konsumen yang terdapat pada Undang-undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen yang berkaitan dengan hak untuk mendapatkan kenyamanan, keamanaan, dan keselamatan dalam mempergunakan jasa yang disediakan oleh pelaku usaha. Bentuk pertanggungjawaban dari rumah sakit/faslaykes bersalin atas tertukarnya bayi ini perlu dikenakan sanksi baik terhadap rumah sakit maupun kepada tenaga Kesehatan yang bertugas di lapangan/di ruangan bersalin tersebut, agar menimbulkan efek jera terhadap pelaku dan mencegah perbuatan lali/kelalaian yang serupa dikemudian hari. Rumah sakit bersalin hendaknya benar-benar menjaga dan mengawasi keamanan/melayani pasien dengan memenuhi hak-hak pasien dan kewajibanya sebagai pelaku usaha agar tidak ada yang dirugikan. Selain itu bagi konsumen selaku pengguna jasa Kesehatan diharapkan juga untuk selektif dan teliti dalam memperhatikan bayi yang dilahirkan agar tidak terjadi hal yang tidak diinginkan. Perlunya dibentuk Komite Medik/Malpractice Review Committee yang independen (tidak dibawah Direktur) pada setiap RS bersalin yang bertugas membahas keadaan RS bersalin secara periodik seperti mengenai kesalahan tenaga kesehatan di RS tersebut. Audit medik hendaknya diatur dengan peraturan perundang-undangan termasuk pertanggungjawaban harus terpusat pada RS bersalin (*central responsibility*). Dengan demikian, bila pasien tidak puas atas sikap RS maka dapat menuntut dan menggugat RS tersebut dan Pimpinan RS yang akan menetapkan siapa yang bersalah dan melakukan “hak Regres” (hak menuntut orang yang bersalah dalam kenyataan). Sebagai bentuk tanggung jawab dalam sisi perdata, RS dapat mengasuransikan diri sebagai akibat gugatan pasien dan yang tidak kalah pentingnya adalah perlu diterbitkan peraturan pemerintah (PP) tentang Standar Profesi, yang merupakan peraturan pelaksana dari UU No. 23 / 1992 tentang Kesehatan.
2. Meskipun menurut UUPK bahwa pelaku usaha yang merugikan/melanggar hak-hak konsumen dapat dikenakan sanksi perdata, sanksi pidana dan sanksi administrasif, namun BPSK dalam menyelesaikan peristiwa tertukarnya bayi di rumah sakit bersalin, hanya dapat memutuskan secara perdata atau memutuskan gantirugi dan pengenaan sanksi administratif berupa penetapan ganti rugi (Pasal 60). BPSK sebaiknya menunjuk/membentuk majelis dimana anggotanya sedikit-dikitnya memiliki pengetahuan mengenai Kesehatan (hukum Kesehatan), sehingga di dalam menyelesaikan sengketa ini dapat dikeluarkan putusan yang benar-benar memenuhi rasa keadilan terutama bagi pasien sebagai konsumen pengguna jasa Kesehatan yang bayinya tertukar degan bayi lain yang menderita kerugian baik secara fisik/materiil maupun psikis/immateriil. Selain itu dalam rangka menerapkan prinsip *Professional Liability* pada saat menyelesaikan sengketa konsumen terkait dengan tanggung jawab rumah sakit bersalin atas tertukarnya bayi, sesuai dengan hak pasien sebagai konsumen, kewajiban rumah sakit bersalin, sebaiknya pada saat menerima gugatan dari konsumen, BPSK sesuai dengan tugas dan wewenang yang diatur dalam Pasal 52 UUPK, juga memeriksa perjanjian baku yang disebut *global consent* dan/atau *informed consent* dari rumah sakit bersalin yang bersangkutan, yang biasanya berbentuk klausula/perjanjian baku apakah sudah sesuai dengan ketentuan Pasal 18 UUPK atau belum, sehingga dapat diketahui hak dan kewajiban antara pasien dengan rumah sakit bersalin. Apabila terjadi penyimpangan terhadap ketentuan Pasal 18 tersebut, maka BPSK dapat menyampaikan informasi bahwa pelanggaran tersebut dapat dikenakan sanksi pidana sesuai dengan ketentuan Pasal 62 ayat 1 UUPK.

---------

**DAFTAR PUSTAKA**

1. **Sumber Buku**

Abdul Halim Berkahtulah, *Hukum Perlindungan Konsumen Kajian Teoretis dan Perkembangan Pemikiran*, Nusa Media, Banjarmasin, 2008.

Abdul Kadir Muhamad, *Hukum Perusahaan Indonesia*, Citra Aditya Bakti, Bandung, 2010.

Adrian Sutedi, *Tanggung Jawab Produk Dalam Perlindungan Konsumen*, Ghalia Indonesia, Bogor, 2008.

A.Gde Muninjaya, *Manajemen Kesehatan,* Kedokteran EGC, Jakarta, 2004.

Ahmadi Miru, *Hukum Perlindungan Konsumen*, PT Raja Grafindo, Jakarta, 2011.

\_\_\_\_\_\_\_, *Prinsip-prinsip Perlindungan Hukum Bagi Konsumen di Indonesia*, PT. Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2011.

Al. Wisnubroto, As’ad Nugroho, Nurhasan, *Panduan Sukses Berperkara*, Penerbit PIRAC, Jakarta, 2003.

Amirudin & Z Asikin, *Pengantar Metode Penelitian Hukum*, Rajawali Press, Jakarta, 2004.

Anthon F. Susanto, *Penelitian Hukum Transformatif-Partisipatoris*, LoGoz Publishing, Bandung, 2011.

Astuti Endang Kusuma, *Transaksi Terepeutik Dalam Upaya Pelayanan Medis Di Rumah Sakit*, PT Citra Aditya Bakti, Bandung, 2009.

Az. Nasution, *Hukum Perlindungan Konsumen   Suatu   Pengantar*, Diadit Media (Cet. 2). Jakarta, 2006.

Celina Tri Siwi Kristiyanti, *Hukum Perlindungan Konsumen*, Sinar Grafika, Jakarta, 2018.

190

Charles J.P.Siregar, *Farmasi Rumah Sakit Teori dan Penerapan*, Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta, 2003.

Firman Turmantara Endipradja, *Hukum Perlindungan Konsumen. Filosofi Perlindungan Konsumen Dalam Perspektif Politik Hukum Negara Kesejahteraan*, Penerbit Setara press, Cetakan ketiga, Malang, 2021.

Gunawan Widjaya, dan Ahmad Yani, *Hukum Tentang Perlindungan Konsumen*, Gramedia Pustaka Utama, Jakarta, 2006.

\_\_\_\_\_\_\_, dan Kartini Muljadi, *Seri Hukum Perikatan*, PT Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2003.

H. Juniarso Ridwan dan Achmad Sodik Sudrajat, *Hukum Administrasi Negara dan Kebijakan Pelayanan Publik*, Cet.I. Bandung, Nuansa, 2009.

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

Jhony Ibrahim, *Teori dan Metedologi penelitian hukum normatif*, Bayumedia, Surabaya, 2007.

Johannes Gunawan, *Hukum Perlindungan Konsumen Indonesia Dan Perdagangan Bebas,* dalam *Aspek Hukum Dari Perdagangan Bebas*, Penerbit PT Citra Aditya Bakti, Bandung, 2003.

K. Bertens, *Etika Biomedis*, Kanisius, Yogjakarta, 2011.

Koerniatmanto Soetoprawiro, *Bukan Kapitalisme Bukan Sosialisme*, Yogjakarta, Kanisius, 2003.

Koeswadji/Hermien Hadiati, *Hukum Untuk Perumahsakitan*, Citra Aditya Bhakti, Bandung, 2002.

Mariam Darus Badrulzaman, *Aneka Hukum Bisnis*, Alumni, Bandung, 2014.

\_\_\_\_\_\_\_\_, *Kompilasi Hukum Perikatan*, Citra Aditya Bakti, Bandung, 2001.

Mochtar Kusumaatmadja, *Konsep-konsep Hukum dalam Pembangunan Nasional*, Penerbit Alumni, Bandung, 2002.

Muladi, *Hak Asasi Manusia, Hakekat, Konsep dan Implikasinya dalam Prespektif Hukum dan Masyarakat*, Reflika Aditama, Bandung, 2009.

Munir Fuady, *Perbuatan Melawan Hukum Pendekatan Kontemporer*, Citra Adiyta Bakti, Bandung, 2010.

Otje Salman dan Anthon F. Susanto, *Teori Hukum (Mengingat, Mengumpulkan dan Membuka kembali*), Refika Aditama, Bandung, 2005.

Salim H.S, *Hukum Kontrak Teori dan Teknik Penyusunan Kontrak*, Sinar Grafika, Jakarta, 2010.

Sari, E. K., & Simangunsong, A., *Hukum Dalam Ekonomi*, Cetakan Ketiga. Grasindo, 2005.

Satjipto Rahardjo, *Ilmu* Hukum, PT. Citra Aditya Bakti, Bandung, 2000.

Shidarta, *Hukum Perlindungan Konsumen Indonesia*, PT Grasindo, Jakarta, 2006.

Soerjono Soekanto dan Sri Mamudji, *Penelitian Hukum Normatif*, Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2012.

S Hariyani, *Sengketa Medik Alternatif Penyelesaian Perselisihan Antara Dokter Dengan Pasien*, Diadit Media, 2005.

Sri Redjeki Hartono, *Aspek-Aspek Hukum Perlindungan Konsumen dalam Kerangka Konsumen*, Mandar Maju, Bandung, 2000.

S. Sumarsono, (et.al), *Pendidikan Kewarganegaraan,* PT Gramedia Pustaka Utama, Jakarta, 2005.

Sudikno Mertokusumo, *Penemuan Hukum; Sebuah Pengantar*, Liberty, Yogyakarta, 2000.

Sofwan Masjchsoen, Sri Soedewi, *Hukum Perdata, Hukum Perutangan Bag. B,* Seksi Hukum Perdata Fak. Hukum Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta, 2016.

Syachrul Machmud, *Penegakan Hukum dan Perlindungan Hukum Bagi Dokter Yang Diduga Melakukan Malpraktek*, Bandung, Mandar Maju, 2008.

Titik Triwulan dan Shinta Febrian, *Perlindungan Hukum bagi Pasien*, Prestasi Pustaka, Jakarta, 2010.

T.T. Tutik & S. Febriana, *Perlindungan Hukum Bagi Pasien*, Prestasi Pustaka, 2010.

Veronica Komalawati, *Peranan Invormed Consent Dalam Transaksi Terapeutik (Persetujuan Dalam Hubungan Dokter Dan Pasien); Suatu Tinjauan Yuridis*, Citra Aditya Bhakti, Bandung, 2002.

Wila Chandrawila Supriadi, *Hukum Kedokteran*, Mandar Maju, Bandung, 2001.

Yusuf Shofie, *Perlindungan Konsumen Dan Instrument-Instrumen Hukumnya*, Citra Aditya Bhakti, Bandung, 2002.

Z Ali, *Metode Penelitian Hukum*, Cetakan Kedelapan. Sinar Grafika, 2016.

1. **Peraturan Perundang-undangan**

Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Amandemen IV Tahun 1945.

Kitab Undang-Undang Hukum Perdata

Undang- Undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen

Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Praktik Kedokteran

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan

Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan

Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2019 Tentang Rumah Sakit

Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 47 Tahun 2021 Tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahsakitan

Peraturan Presiden (Perpres) Nomor 50 Tahun 2017 Tentang Strategi Nasional Perlindungan Konsumen

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor. 585/MEN.KES/Per/IV/1989 Tentang Persetujuan Tindakan Medik.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1438/MENKES/PER/X/2010 tentang Standar Pelayanan Kedokteran

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1787 Tahun 2010 Tentang Iklan dan Publikasi Pelayanan Kesehatan.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2052 Tahun 2011 Tentang Izin Praktik Dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2012 tentang Akreditasi Rumah Sakit

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 10 Tahun 2015 Tentang Standar Pelayanan Keperawatan Di Rumah Sakit Khusus

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 46 Tahun 2015 tentang Akreditasi Puskesmas, Klinik Pratama, Tempat Praktik Mandiri Dokter, dan Tempat Praktik Mandiri Dokter Gigi.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Minimal Kesehatan.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2017 Tentang Keselamatan Pasien

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2018 Tentang Kewajiban Rumah Sakit Dan Kewajiban Pasien

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2020 Tentang Klasifikasi Dan Perizinan Rumah Sakit

1. **Sumber Lain**

A.A Gde Agung Brahmata, *Perlindungan Hukum Bagi Konsumen Dalam Perjanjian Baku Jual Beli Perumahan Dengan Pihak Pengembang Di Bali*, Acta Comitas Jurnal Hukum Kenotariatan, Vol 1, No. 02, 2016.

Ampera, *Tanggung Jawab Rumah Sakit Terhadap Pasien dalam Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan*, Jurnal Al Ishlah, Jurnal Ilmu Hukum, 21(2), 59–74 (2018).

Budi Sampurna, *Aspek Medikolegal Pelayanan Medik Masa Kini Dan Kaitannya Dengan Manajemen Risiko Klinik*, Makalah, tidak diterbitkan, 2005.

Departemen Pendidikan Nasional, *Kamus Besar Bahasa Indonesia Pusat Bahasa, Edisi IV*, PT Gramedia Pustaka, Jakarta. 2008.

Darmawan Thomas, *Tanggungjawab Pelaku Usaha dalam Tinjauan Subtansi UU Perlindungan Konsumen*, Makalah pada Pertemuan Nasional Organisasi Konsumen yang diadakan YLKI di Bogor, 1999.

Edy Rachmad, *Kebijakan Dalam Pelayanan Kesehatan*. Artikel pada http://www.legalitas.org, diakses pada tanggal 29 Agustus 2022.

Eni Dasuki Suhardini, *Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Sebagai Pengguna Jasa Pelayanan Rumah Sakit Swasta*.

Firman Turmantara Endipradja, *Dasar Hukum/Argumentasi Jasa Kesehatan Termasuk Bidang Ekonomi/Perdagangan (Perlindungan Konsumen)*, Materi Kuliah Hukum Perlindungan Konsumen Bidang Kesehatan & Etika Hukum Kesehatan, Program Studi Magister Ilmu Hukum Pascasarjana Universitas Pasundan 2020 & Program Studi Magister Manajemen Rumah Sakit Pascasarjana Universitas Pasundan 2022.

H Dalianis, *Clinical Text Mining (Secondary Use of Electronic Patient Records)*, Springer International Publishing, 2018, Jurnal Surya Kencana Satu: Dinamika Masalah Hukum dan Keadilan ν Vol. 12 Issue 2, October 2021.

<http://repository.umy.ac.id/bitstream/handle/123456789/23315/7.%20BAB%20III.pdf?sequence=7&isAllowed=y>, diunduh pada Senin April 2022, Pukul 12.21 wib.

http://repository.unpas.ac.id/28046/5/BAB %20III.pdf, diunduh pada Sabtu Mei 2022, Pukul 08.24 wib.

<https://news.okezone.com/read/2020/12/05/519/2322030/heboh-bayi-tertukar-di-rumah-sakit-sumenep-polisi-turun-tangan>, diunduh pada 2 Agustus 2022, Pukul 08.24 wib.

<https://regional.kompas.com/read/2019/04/16/08185851/fakta-kasus-dugaan-bayi-tertukar-di-rsud-dr-soetomo-bertemu-bayi-setelah-2>, diunduh pada 2 Agustus 2022, Pukul 08.24 wib.

<https://lampung.tribunnews.com/2017/03/28/cegah-bayi-tertukar-di-rumah-sakit-lakukan-enam-langkah-ini>, diunduh pada 2 Agustus 2022, Pukul 08.24 wib.

<https://www.kompasiana.com/jumarparyadi7994/5ea2d684d541df51654e3622/harkonas-2020-politik-hukum-perlindungan-konsumen>, diunduh pada 2 Agustus 2022, Pukul 08.24 wib.

<https://ditjenppi.kemendag.go.id/index.php/perdagangan-jasa/sektor-jasa>, diunduh pada 2 Agustus 2022, Pukul 08.24 wib.

<https://www.merdeka.com/peristiwa/4-kasus-bayi-tertukar.html>., diunduh pada 2 Agustus 2022, Pukul 08.24 wib.

I Heriani, *Perlindungan Hukum Bagi Konsumen Kesehatan dalam Hal Terjadi Malapraktik*. Al-Adl : Jurnal Hukum, 10(2), 2018, hlm. 191–204.

Khairrunisa, *Kedudukan,* *Peran dan Tanggung Jawab Hukum Direksi*, Medan, 2008.

Kusumaningrum, A. E., *Penerapan Hak Dan Kewajiban Pasien Sebagai Konsumen dalam Pelayanan Medis*, Prosiding Seminar Nasional Hasil Penelitian Hukum Kesehatan, 2016.

Mukti, H. B., *Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Sebagai Konsumen Jasa di Bidang Pelayanan Medis Berdasarkan Kitab Undang-Undang Hukum Perdata,* Mimbar Keadilan Jurnal Ilmu Hukum, Januari-(Juni), 2016, hlm. 87–99.

N Sari, D Haiti, & I Ifrani, *Mediasi Penal sebagai Alternatif Penyelesaian Perkara Tindak Pidana Lingkungan Hidup pada Lahan Basah di Provinsi Kalimantan Selatan*, Al Adl: Jurnal Hukum, 8(1). 2016.

Nur Hidayati, *Analisis Tentang Alternatif Penyelesaian Sengketa Perlindungan Konsumen: Studi Tentang Efektifitas Badan Penyelesaian Sengketa Konsumen*, Lex Jurnalica, 5 (3), Agustus, 2008.

*Perlindungan Hak Konsumen Terkait Kenyamanan, Keamanan dan Keselamatan Pasien Bersalin di rumah sakit*, Lex Jurnalica Volume 13 Nomor 1, April 2016.

Purba, E., & Yulita, T., *Analisis Sistem Pelepasan Informasi Rekam Medis dalam Menjamin Aspek Hukum Kerahasiaan Rekam Medis Di Rumah Sakit Imelda Pekerja Indonesia Medan Tahun 2018*, Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan Imelda, 3(1), 2018, hlm. 394–403.

Pusat Bahasa DepDikNas, *Kamus Bahasa Indonesia,* Jakarta, 2008.

Resolusi Majelis Umum PBB 2200 A. *Kovenan Internasional Tentang Hak Ekonomi, Sosial dan Budaya*. Tanggal 16 Desember 1966.

Riati Anggriani, *Aspek Hukum Dan Disiplin Profesi Terhadap Tuntutan Pasien Atas Dugaan Malpraktik Menurut Undang Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran*, Tesis UGM, Jogjakarta, 2007.

Sandika, T. W., & Anggraini, S., *Pengaruh Ketidaklengkapan Berkas Rekam Medis Terhadap Pelaporan Data Morbiditas Pasien Rawat Inap (Rl4a) di RSU Mitra Medika Medan*, Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan Imelda, 4(2), 2019, hlm. 620–625.

T.R Hariandja, *Perlindungan Hukum Terhadap Konsumen Kesehatan di Kabupaten Jember*, Jurnal Rechtens, 2(3), 2013, hlm. 91–102.

Yati Nurhayati, *The Application Of Balance Idea In settlement of Doctor Malpractice Case Through Penal Mediation*, The 2nd Proceeding “Indonesia Clean of Corruption in 2020" (2017).

Yuliati, *Kajian Yuridis Perlindungan Hukum Bagi Pasien Dalam Undang-Undang RI Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran Berkaitan Dengan Malpraktik*, Fakultas Hukum Universitas Brawijaya, Malang, 2005.

-------------

**----------**

1. ). Lihat Firman Turmantara Endipradja, *Dasar Hukum/Argumentasi Jasa Kesehatan Termasuk Bidang Ekonomi/Perdagangan (Perlindungan Konsumen)*, Materi Kuliah Hukum Perlindungan Konsumen Bidang Kesehatan & Etika Hukum Kesehatan, Program Studi Magister Ilmu Hukum Pascasarjana Universitas Pasundan 2020 & Program Studi Magister Manajemen Rumah Sakit Pascasarjana Universitas Pasundan 2022. [↑](#footnote-ref-0)
2. ). <https://ditjenppi.kemendag.go.id/index.php/perdagangan-jasa/sektor-jasa> [↑](#footnote-ref-1)
3. ). Firman Turmantara Endipradja, *Hukum Perlindungan Konsumen. Filosofi Perlindungan Konsumen Dalam Perspektif Politik Hukum Negara Kesejahteraan*, Penerbit Setara Press, Cetakan ketiga, Malang, 2021, hlm.4-5. [↑](#footnote-ref-2)
4. ). *Ibid*, Firman Turmantara Endipradja, hlm.5-6. [↑](#footnote-ref-3)
5. ). <https://ditjenppi.kemendag.go.id/index.php/perdagangan-jasa/sektor-jasa> [↑](#footnote-ref-4)
6. ).Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2020 (Permenkes 3/2020) Tentang Klasifikasi Dan Perizinan Rumah Sakit :

-Pasal 2 : Rumah Sakit dapat didirikan oleh Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, atau swasta.”

-Pasal 6 Berdasarkan jenis pelayanan yang diberikan, Rumah Sakit dikategorikan: a. Rumah Sakit umum; dan b. **Rumah Sakit khusus**.

-Pasal 7 : (1) Rumah Sakit umum sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 huruf a memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit. (2) Pelayanan kesehatan yang diberikan oleh Rumah Sakit umum sebagaimana dimaksud pada ayat (1) paling sedikit terdiri atas: a. pelayanan medik dan penunjang medik; b. **pelayanan keperawatan dan kebidanan**; dan c. pelayanan nonmedik.

-Pasal 9 : Pelayanan keperawatan dan kebidanan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (2) huruf b meliputi asuhan keperawatan generalis dan/atau asuhan keperawatan spesialis, dan **asuhan kebidanan**. [↑](#footnote-ref-5)
7. <https://regional.kompas.com/read/2019/04/16/08185851/fakta-kasus-dugaan-bayi-tertukar-di-rsud-dr-soetomo-bertemu-bayi-setelah-2>. Di unduh pada tanggal 13 November 2020 pukul 10.15 wib. [↑](#footnote-ref-6)
8. ) <https://lampung.tribunnews.com/2017/03/28/cegah-bayi-tertukar-di-rumah-sakit-lakukan-enam-langkah-ini>. Di unduh pada tanggal 13 November 2022 pukul 11.39 wib [↑](#footnote-ref-7)
9. ).<https://www.merdeka.com/peristiwa/4-kasus-bayi-tertukar.html>. Di unduh pada tanggal 13 November 2022 pukul 12.55 wib. [↑](#footnote-ref-8)
10. ) Muladi, *Hak Asasi Manusia, Hakekat, Konsep dan Implikasinya dalam Prespektif Hukum dan Masyarakat*, reflika aditama, Bandung, 2009, hlm.37. [↑](#footnote-ref-9)
11. ).R.Subekti dan R.Tjitrosudibio, *Kitab Undang-Undang Hukum Perdata*, Pradnya Paramita, Jakarta, 1985, hlm.307. [↑](#footnote-ref-10)
12. ). Subekti, *Hukum Perjanjian*, Penerbit Intermasa, Cetakan 21, Jakarta, 2005. [↑](#footnote-ref-11)
13. ). Kartono Muhammad, 1983, hlm.55-6. [↑](#footnote-ref-12)
14. ). Fitri Wahyuni, Dasar-Dasar Hukum Pidana di Indonesia, Tangerang Selatan: PT Nusantara Persada Utama, 2017, hlm. 42-43. [↑](#footnote-ref-13)
15. ). *Ibid*, hlm. 74. [↑](#footnote-ref-14)
16. ). *Ibid*. [↑](#footnote-ref-15)
17. ). *Ibid*. [↑](#footnote-ref-16)
18. ). *Ibid*, hlm. 74-75. [↑](#footnote-ref-17)
19. ). K. Bertens, *Etika Biomedis*, Kanisius, Yogyakarta, 2011, hlm 133 dalam Eni Dasuki Suhardini, *Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Sebagai Pengguna Jasa Pelayanan Rumah Sakit Swasta*, Jurnal artikel Wacana Paramarta, Universitas Lalangbuana, 2016. [↑](#footnote-ref-18)
20. ). Syachrul Machmud, *Penegak Hukum dan Perlindungan Hukum Bagi Dokter yang Diduga Melakukan Malpraktek*, Mandar Maju, Bandung, 2008, hlm 1. [↑](#footnote-ref-19)
21. ). *Ibid*, hlm 44. [↑](#footnote-ref-20)
22. ). M.Yahya Harahap, *Beberapa Tinjauan tentang Permasalahan Hukum*, Citra Aditya Bakti, Bandung, 1997, hlm. 22. [↑](#footnote-ref-21)