

BAB II

TINJAUAN UMUM PERLINDUNGAN HUKUM, PELAYANAN KESEHATAN, TELEMEDICINE, HUKUM PERLINDUNGAN KONSUMEN, TANGGUNG JAWAB HUKUM

A. Perlindungan Hukum

1. Pengertian Perlindungan Hukum

Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia perlindungan berarti (1) tempat berlindung; (2) perbuatan memperlindungi. Dalam bahasa Inggris yakni *protection* dan *legal protection* untuk perlindungan hukum. Sedangkan literatur bahasa Belanda mengenal konsep perlindungan hukum sebagai *rechtsbescherming*.

Menurut CST Kansil, konsep awal perlindungan hukum adalah penyempitan dari kata perlindungan, hanya saja hukum ditambahkan sebagai komponen pemberi perlindungan, karena hukum harus senantiasa memberikan perlindungan pada kepentingan setiap individu (CST Kansil, 1989, hal 102). Lili Rasjidi dan Arief Sidharta mengemukakan jika kebutuhan manusia akan hukum didasarkan produk penilaian manusia agar terciptanya suatu kondisi yang dapat melindungi dan memajukan martabat manusia serta untuk memungkinkan manusia menjalani kehidupan yang wajar sesuai dengan martabatnya (Lili Rasjidi, 1994, hal 64).

Menurut Philipus M. Hadjon, perlindungan hukum dalam arti *rechtsbescherming* diambil dari kalimat bahasa Belanda yakni "*rechtsbescherming van de burgers tegen de overheid*" yang dimaknai sebagai perlindungan hukum bagi rakyat terhadap pemerintahan bersandar dan berdasarkan hak asasi manusia yaitu perlindungan pengakuan hak-hak yang ada (Philipus M. Hadjon, 1987, hal 38). Sejalan dengan pendapat Philipus M. Hadjon, Satjipto Rahardjo mengemukakan, bahwa perlindungan hukum merupakan upaya perlindungan sebagai salah satu bentuk pemenuhan hak asasi manusia dalam suatu kepentingan yang mengikat dirinya. Lebih lanjut, perlindungan yang diberikan harus didapatkan ketika seseorang itu mendapati dirinya dirugikan oleh perbuatan orang lain yang berkaitan dengan hak asasi manusia. Dalam hal ini hukum merupakan instrumen yang memberikan perlindungan kepada setiap warga negara agar dapat menikmati hak-haknya (Satjipto Rahardjo, 2000, hal 54).

Menurut Setiono, perlindungan hukum adalah tindakan atau upaya untuk melindungi masyarakat dari perbuatan sewenang-wenang oleh penguasa yang tidak sesuai dengan aturan hukum, untuk mewujudkan ketertiban dan ketentraman, sehingga memungkinkan manusia untuk menikmati martabatnya sebagai manusia (Setiono, 2004, hal 3).

Indonesia merupakan negara yang menjunjung tinggi hak asasi manusia mengkomodir perlindungan hukum dalam peraturan perundang-undangan.

Konstitusi sebagai aturan dasar tertulis terdapat hak-hak warga negara, Pasal 28 huruf D ayat (1) Undang-Undang Dasar 1945 menegaskan bahwa:

“Setiap orang berhak atas pengakuan, jaminan, perlindungan, dan kepastian hukum yang adil serta perlakuan yang sama dihadapan hukum.”

Uraian pengertian di atas oleh para ahli dapat disimpulkan, bahwa perlindungan hukum merupakan suatu bentuk pemenuhan hak setiap individu dengan/oleh negara dalam bentuk sebuah kebijakan peraturan perundangan-undangan yang dapat mengakomodir hak-hak tersebut agar tidak dapat dilanggar oleh siapapun. Perlindungan hukum ini juga memiliki tujuan untuk menertibkan masyarakat agar senantiasa menjalani kehidupan sesuai martabatnya.

2. Bentuk Perlindungan Hukum

Philipus M. Hadjon mengemukakan 2 (dua) bentuk perlindungan hukum, yaitu:

a) Perlindungan Hukum Preventif.

Bentuk perlindungan hukum preventif merupakan pemberian hak kepada warga negara untuk dapat mengajukan keberatan terhadap keputusan pemerintah sebelum berbentuk definitif .

b) Perlindungan Hukum Represif.

Bentuk perlindungan hukum represif merupakan hak kepada warga negara untuk dapat melakukan penyelesaian sengketa dilingkup pengadilan. Menurut Philipus M Hadjon, prinsip perlindungan ini memiliki keterkaitan dengan prinsip negara hukum yaitu memberikan pengakuan dan perlindungan terhadap hak asasi manusia (Philipus M. Hadjon, 1987, hal 20).

Pendapat lain dikemukakan oleh Muchsin, dengan membedakan 2 (dua) bentuk perlindungan hukum sebagai berikut, yaitu:

a) Perlindungan Hukum Preventif

Bentuk perlindungan hukum preventif oleh Muchsin terkait dengan perlindungan yang diberikan oleh pemerintah dengan membentuk peraturan perundang-undangan. Bentuk perlindungan hukum ini dibuat untuk pencegahan (*preventif*) terhadap pelanggaran di masa yang akan datang. Selain itu, perlindungan hukum preventif dapat memberikan batasan terkait kewajiban beserta hak yang didapatkan warga negara.

b) Perlindungan Hukum Represif

Bentuk perlindungan hukum represif merupakan kelanjutan dari bentuk perlindungan hukum preventif, apabila dalam pelaksanaannya pencegahan dalam bentuk peraturan perundang-undangan tidak dapat mencegah suatu pelanggaran, maka di dalam peraturan perundang-undangan itu terdapat suatu sanksi berupa denda, penjara dan hukuman tambahan yang akan

diberikan kepada pelanggar. Bentuk perlindungan hukum preventif oleh Muchsin merupakan bentuk perlindungan terakhir jika memang larangan dalam peraturan perundang-undangan tidak dihiraukan oleh pelanggar (Muchsin, 2003, hal 20).

B. Pelayanan Kesehatan

1. Pengertian Pelayanan Kesehatan

Secara umum pelayanan kesehatan dilakukan untuk pencegahan dan pengobatan suatu penyakit. Menurut Levey dan Loomba pelayanan kesehatan merupakan setiap upaya yang diselenggarakan secara sendiri atau bersama-sama di dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah, dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok, atau masyarakat (Azwar 1996, hal 35). Lebih lanjut, menurut Soekidjo Notoatmodjo pelayanan kesehatan merupakan suatu sub sistem dalam pelayanan di bidang kesehatan yang bertujuan untuk memberikan pelayanan yang bersifat preventif (pencegahan) dan promotif (peningkatan) kepada masyarakat (Notoatmodjo, 2010, hal 51).

Berdasarkan uraian definisi oleh ahli di atas dapat disimpulkan bahwa pelayanan kesehatan merupakan kegiatan dalam komponen pelayanan kesehatan mulai dari input sampai umpan balik yang bertujuan untuk memberikan pelayanan kesehatan yang bersifat pencegahan, penyembuhan, pemulihan sampai peningkatan kesehatan setiap golongan, baik individu atau masyarakat luas. Pelayanan kesehatan ini memiliki berbagai tujuan agar pada

prinsipnya tidak hanya berfokus kepada penyembuhan dan pemulihan dengan cara mengobati, melainkan memiliki tujuan jangka panjang yaitu pencegahan dan peningkatan, dengan demikian masyarakat tidak akan sakit kembali dan terhindar dari berbagai penyakit.

2. Asas Pelayanan Kesehatan

Menurut Veronica Komawalati dalam (Yahya, 2020, hal 24), terdapat asas-asas hukum yang menjadi dasar keberlakuan pelayanan kesehatan yakni:

a. Asas Legalitas

Asas legalitas ini pada hakikatnya tertuang secara implisit dalam Pasal 23 ayat (1) sampai (3) Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan yang berisi bahwa:

- 1) Tenaga kesehatan berwenang untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan;
- 2) Kewenangan untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan sesuai dengan bidang keahlian yang dimiliki
- 3) Dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan, tenaga kesehatan wajib memiliki izin dari pemerintah.

Dari uraian pasal di atas dapat diketahui bahwa penyelenggaraan pelayanan kesehatan dapat terpenuhi apabila tenaga kesehatan demikian memenuhi izin yang tertuang dalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2009 tentang Praktik Kedokteran. Terkait syarat-syarat lain yang perlu terpenuhi oleh tenaga kesehatan diatur pula pada Pasal 29 ayat (1) dan (3); Pasal 36; Pasal 38 ayat (1) yang berisi sebagai berikut:

Pasal 29 ayat (1) dan (3)

- Setiap dokter dan dokter gigi yang melakukan praktik kedokteran di Indonesia wajib memiliki surat tanda registrasi dokter dan surat tanda registrasi dokter gigi
- Untuk memperoleh surat tanda registrasi dokter dan surat tanda registrasi dokter gigi harus memenuhi persyaratan:
 - a. memiliki ijazah dokter, dokter spesialis, dokter gigi, atau dokter gigi spesialis
 - b. Memiliki ijazah dokter, dokter spesialis, dokter gigi, atau dokter gigi spesialis;
 - c. Mempunyai surat pernyataan telah mengucapkan sumpah/ janji dokter atau dokter gigi;
 - d. Memiliki surat keterangan sehat fisik dan mental;
 - e. Memiliki sertifikat kompetensi; dan Membuat pernyataan akan mematuhi dan melaksanakan ketentuan etika profesi

Selain syarat-syarat yang diuraikan di atas, dokter atau dokter gigi apabila akan menyelenggarakan pelayanan kesehatan perlu memiliki izin praktik yang diatur dalam dalam Pasal 36 Undang-Undang Praktik Kedokteran bahwa:

“Setiap dokter dan dokter gigi yang melakukan praktik kedokteran di Indonesia wajib memiliki surat izin praktik”

Surat izin praktik tersebut diberikan apabila dokter dan dokter gigi telah memenuhi persyaratan yang diatur dalam Pasal 38 ayat (1) yang berisi sebagai berikut:

- a. Memiliki surat tanda registrasi dokter atau surat tanda registrasi dokter gigi yang masih berlaku;
- b. Mempunyai tempat praktik;
- c. Memiliki rekomendasi dari organisasi profesi.

Berdasarkan uraian pasal-pasal di atas dapat ditarik suatu kesimpulan bahwa semua peraturan yang berisi syarat-syarat penyelenggaraan pelayanan kesehatan oleh tenaga kesehatan merupakan sebuah legalitas dokter dan dokter gigi dan merupakan asas legalitas pelayanan kesehatan.

b. Asas Keseimbangan

Asas Keseimbangan memiliki makna bahwa dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan harus dilakukan secara seimbang antara kepentingan pribadi dan kepentingan orang lain, antara kepentingan psikis dan fisik, antara rohani dan material. Selain itu, seimbang disini memiliki arti lain dalam sarana dan tujuan, hasil dan sarana, manfaat dan risiko dari penyelenggaraan pelayanan kesehatan ini. Dapat diartikan bahwa asas keseimbangan dalam pelayanan kesehatan memiliki korelasi dengan aspek keadilan. Interelasi antara pelayanan kesehatan dan keadilan adalah keadilan yang bersifat kasuistis, sebab memiliki hubungan dengan alokasi sumber daya dalam pelayanan kesehatan.

c. Asas Tepat Waktu

Asas Tepat Waktu merupakan salah satu asas yang sangat penting dalam pelayanan kesehatan, karena asas ini dapat menimbulkan akibat hukum dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Apabila dokter mengabaikan ketepatan waktu dan tidak segera memberikan pertolongan disaat genting maka akan menimbulkan kerugian yang besar bagi pasien. Dokter harus mentaati keberlakuan asas tepat waktu karena hukumnya tidak ada satupun

alasan dalam aspek keselamatan nyawa pasien disaat genting dan terancam akibat kelalaian dokter dalam memberikan penanganan.

d. Asas Itikad Baik

Asas Itikad Baik merupakan asas yang bersumber dari suatu prinsip etis yakni agar melakukan perbuatan baik yang implementasinya dilaksanakan sebagai kewajiban dokter ketika memberikan pelayanan kesehatan terhadap pasien. Implementasi asas itikad baik terlihat pada dokter ketika menghormati hak-hak yang dimiliki oleh pasien dan ketika dokter tunduk dan taat pada standar profesi kedokteran saat menyelenggarakan pelayanan kesehatan. Asas Itikad Baik tentu memiliki sebuah batasan, dimana batasan ini diciptakan agar tidak memberikan kerugian terhadap diri sendiri.

e. Asas Kejujuran

Asas Kejujuran merupakan asas lain yang tidak kalah penting, karena asas kejujuran memiliki kaitan dengan kepercayaan dalam hubungan antara dokter dan pasien. Dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan dokter harus memberikan pelayanan berlandaskan standar profesi kedokteran. Selain itu, saat memberikan informasi terkait permasalahan kesehatan pasien, dokter mesti menyampaikan informasi secara baik dan benar. Begitupula dengan pasien supaya memberikan informasi mengenai permasalahan kesehatannya kepada dokter secara jelas. Kejujuran informasi dalam hubungan dokter dan pasien, erat kaitannya dengan hak mendapatkan kebenaran.

f. Asas Kehati-hatian

Asas Kehati-hatian memberikan makna dokter sebagai tenaga profesional dalam melakukan tindakan harus berlandaskan atas kehati-hatian atau ketelitian. Segala keteledoran yang dilakukan dokter akan berakibat fatal terhadap keselamatan pasien, apabila nyawa pasien terancam tentu dokter akan dikenakan sanksi pidana. Asas kehati-hatian tersirat di dalam Pasal 58 ayat (1) yang menegaskan bahwa, “Setiap orang berhak menuntut ganti rugi terhadap seseorang, tenaga kesehatan, dan/atau penyelenggara kesehatan yang menimbulkan kerugian akibat kesalahan atau kelalaian dalam pelayanan kesehatan yang diterimanya”.

Asas kehati-hatian ini harus dilaksanakan sejalan dan berlandaskan dengan hak-hak yang dimiliki pasien yaitu hak atas informasi dan hak persetujuan pasien.

g. Asas Keterbukaan

Asas Keterbukaan merupakan asas yang diatur dalam Pasal 2 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan yang menyiratkan asas keterbukaan sebagai asas penghormatan akan hak dan kewajiban. Makna ini ditafsirkan dari Penjelasan Pasal 2 Angka (9) bahwa “Asas penghormatan terhadap hak dan kewajiban berarti bahwa pembangunan kesehatan dengan menghormati hak dan kewajiban masyarakat sebagai bentuk kesamaan kedudukan hukum”(Desriza Ratman, 2012, hal 73).

3. Pihak-Pihak dalam Pelayanan Kesehatan

Terdapat pihak-pihak dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan antara lain:

a. Rumah Sakit

Pasal 1 angka Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit memberikan pengertian rumah sakit sebagai berikut:

“Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat”.

Menurut Siregar, rumah sakit merupakan organisasi kompleks yang menggabungkan ilmiah rumit dan khusus, dan memiliki fungsi dan dipergunakan oleh kesatuan personil terlatih dan terdidik untuk melakukan penanganan suatu permasalahan medik modern, yang semuanya terkait bersama-sama dengan maksud sama pula, untuk pemulihan dan perawatan kesehatan yang baik (Ikhsan, 2010, hal 7). Adapun menurut Muninjaya, rumah sakit adalah komponen dari sistem pelayanan kesehatan yang berorientasi publik dan wajib mengakomodir beberapa kriteria yakni *avaliability*, *appropriateness*, *continuity*, *sustainability*, *acceptabillitu*, *affordable*, dan *quality* (Muninjaya, 2004, hal 1).

Sedangkan menurut *American Hospital Association*, rumah sakit merupakan institusi yang memiliki fungsi utama untuk memberikan pelayanan terhadap pasien. Pelayan ini pada umumnya adalah diagnostik

dan terapeutik untuk berbagai permasalahan dan penyakit pasien yang bersifat bedah ataupun non bedah.

Terdapat suatu fungsi yang dimiliki oleh rumah sakit, Cecep Tribowo (2012) mengemukakan setidaknya ada 5 (lima) fungsi rumah sakit, yakni:

- 1) Menyediakan rawat inap dengan fasilitas diagnostik dan terapeutik
- 2) Memiliki pelayanan rawat jalan
- 3) Melakukan pendidikan dan pelatihan
- 4) Melakukan penelitian di bidang kedokteran dan kesehatan
- 5) Melaksanakan program pencegahan penyakit dan penyuluhan kesehatan bagi populasi di sekitarnya.

b. Tenaga Kesehatan

Tenaga kesehatan dalam pelayanan kesehatan dibagi menjadi beberapa bagian yakni:

- 1) Dokter

Dokter merupakan tenaga kesehatan utama dalam pelayanan kesehatan yang secara langsung mengobati suatu permasalahan kesehatan. Pasal 1 angka 11 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 memberikan pengertian dokter sebagai berikut:

“Profesi kedokteran atau kedokteran gigi adalah suatu pekerjaan kedokteran atau kedokteran gigi yang dilaksanakan berdasarkan

suatu keilmuan, kompetensi yang diperoleh melalui pendidikan yang berjenjang, dan kode etik yang bersifat melayani masyarakat.”

2) Perawat

Dalam melaksanakan pelayanan kesehatan, selain dokter terdapat tenaga kesehatan lain yang dikenal sebagai perawat. Pasal 1 angka 2 dan 3 Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan memberikan pengertian perawat sebagai berikut:

“Perawat adalah seseorang yang telah lulus pendidikan tinggi Keperawatan, baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh Pemerintah sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan”.

“Pelayanan Keperawatan adalah suatu bentuk pelayanan profesional yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan yang didasarkan pada ilmu dan kiat Keperawatan ditujukan kepada individu, keluarga, kelompok, atau masyarakat, baik sehat maupun sakit”.

3) Pasien

Pasal 1 angka 4 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit memberikan pengertian pasien sebagai “setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan, baik secara langsung maupun tidak langsung di Rumah Sakit”.

Pasien diklasifikasikan menjadi 2 (dua) bagian yaitu:

1) Pasien Opname

Merupakan pasien yang memperoleh pelayanan kesehatan dengan cara menginap atau dirawat di rumah sakit atau disebut juga pasien rawat inap.

2) Pasien Rawat Jalan

Merupakan pasien yang memperoleh pelayanan kesehatan tanpa mengharuskan pasien tersebut dirawat inap.

4. Transaksi Terapeutik dalam Pelayanan Kesehatan

Istilah terapeutik bermula dari *therapeutik* yang memiliki arti “dalam bidang pengobatan” yang terkadang dipersamakan dengan istilah *therapy*, namun istilah *therapy* memiliki makna “pengobatan”. Atas dasar itu istilah terapeutik mempunyai makna yang lebih luas dan mencakup aspek-aspek lain (Setiawan & Kusuma, 2015, hal 5). Hal ini sejalan dengan dasar utama terapeutik sebagai sebuah perjanjian dalam bidang pelayanan kesehatan antara dokter dan pasien, lantaran keduanya memiliki suatu hubungan khusus maka terdapat hak dan kewajiban yang terikat oleh perjanjian agar hak dan kewajiban tersebut dapat berjalan dengan teratur, dengan itu juga transaksi terapeutik dikenal dengan perjanjian terapeutik (B. J. Nasution, 2005, hal 11).

Menurut Veronica Komalawati, transaksi terapeutik adalah hubungan dalam pelayanan medis atau pelayanan kesehatan individual, lantaran transaksi terapeutik merupakan kegiatan yang termasuk ke dalam penyelenggaraan praktik dokter dengan maksud memberikan pelayanan medis.

Pelayanan medis ini terjalin antara dokter dan pasien secara profesional atas dasar keahlian yang dimiliki oleh dokter tergantung kompetensi bidang kedokteran. Lebih lanjut, Veronica Koemalawati mengemukakan bahwa pelayanan medis ialah bagian penting dalam aktivitas upaya kesehatan yang melibatkan sumber daya kesehatan selaku pendukung penyelenggaraan dan mesti dilaksanakan sesuai fungsi dan dengan tanggung jawab (Komalawati, 2002, hal 1).

Sebagaimana telah disebutkan di atas bahwa perjanjian terapeutik memiliki cakupan yang lebih luas dan tidak terpaku pada perjanjian antara dokter dan pasien dalam bidang pengobatan, akan tetapi mencakup aspek lain, seperti promotif, preventif, kuratif sampai rehabilitatif. Menurut Veronica Komalawati dalam transaksi terapeutik yang harus diperhatikan adalah objeknya yang merupakan upaya dokter untuk memberikan pertolongan dan terkait hasil daripada upaya demikian tidak dapat langsung dijadikan kepastian dan terjamin hasilnya. Adapun dalam upaya medis tidak selalu harus bersandar pada keahlian dan kelihaian dokter saat memberikan pelayanan, akan tetapi dibutuhkan peran dari pasien untuk bisa bekerjasama yang mengarah pada kepentingan pasien untuk sembuh (Komalawati, 2002, hal 1).

Sejalan yang dikemukakan Veronica Komalawati, Fred Ameln berpendapat bahwa transaksi terapeutik merupakan suatu kontrak dimana seorang dokter dalam penyelenggaraan praktik kedokteran berupaya secara maksimal dalam menyelesaikan masalah kesehatan pasien (*inspanning*

verbinten) (Salim H.S, 2006, hal 45). Atas dasar itu, perjanjian terapeutik memiliki perbedaan dengan perjanjian lain. Perbedaan tersebut dapat dilihat dari objek yang dijanjikan upaya dokter dalam menyelesaikan masalah kesehatan pasien adalah kesepakatan utama dibuatnya perjanjian terapeutik (*inspanning verbinten*). Sedangkan dalam perjanjian lain hasil merupakan tujuan utama dibuatnya perjanjian (*resultaat verbinten*) (Desriza Ratman, 2013, hal 16).

Transaksi terapeutik memiliki syarat sah seperti perjanjian pada umumnya yang diatur dalam Pasal 1320 KUHPerdara yang memiliki unsur-unsur sebagai berikut:

1. Adanya kata sepakat dari mereka yang saling menghendaki
2. Adanya kecakapan untuk membuat suatu perikatan
3. Mengenai suatu hal tertentu
4. Untuk suatu sebab yang halal

Terkait unsur kesekapatan perjanjian, dalam perjanjian terapeutik dikenal sebagai *informed consent* yang merupakan istilah populer dalam dunia medis lantaran merupakan aspek penting dan utama dalam penyelenggaraan praktik kedokteran antara dokter dan pasien. Istilah *Informed Consent* dalam bahasa Indonesia diartikan sebagai “Persetujuan tindakan medis” yang terdiri dari dua kata yakni *Informed* yang berarti telah diinformasikan, disampaikan dan/atau diberitahukan. Adapun kata *Consent* memiliki arti sebagai persetujuan yang diberikan oleh individu terhadap individu lain ketika individu tersebut akan melakukan suatu perbuatan. Dalam konteks pelayanan kesehatan maka individu ini diartikan sebagai pasien dan dokter, maka disimpulkan bahwa

informed consent merupakan persetujuan yang diberikan oleh pasien terhadap tindakan yang akan dilakukan oleh dokter.

Persetujuan yang dilakukan pasien terhadap tindakan dokter tidak hanya dilakukan secara lisan, akan tetapi boleh dilaksanakan dengan bentuk tertulis. Lebih lanjut, pasien mempunyai hak untuk mendapatkan opsi lain terkait permasalahan kesehatan yang dimilikinya (*second option*) dengan berlandaskan kepada pemahaman dan keilmuan yang dimiliki oleh dokter. Hal ini karena dalam *informed consent* memiliki dasar dari hak asasi manusia dengan berlandaskan pada prinsip *autonomi*, *beneficentia* dan *nonmaletificentia*, yang memiliki arti bahwa setiap individu berhak atas otonomi atau integritas tubuh yang dimiliki. Atas dasar itu juga segala kemungkinan terkait konsekuensi dari tindakan dokter yang telah disampaikan harus diterima oleh pasien (Achmad Busro, 2018, hal 1).

C. Telemedicine

1. Pengertian Telemedicine

Kata Telemedicine diambil dari bahasa Yunani, yang terdiri dari dua kata yaitu kata “*tele*” yang berarti jauh dan “*medicine*” yang berarti pelayanan kesehatan oleh tenaga kesehatan. Dari arti tersebut, para ahli lalu memberikan definisi telemedicine sebagai gabungan dari teknologi informasi dan komunikasi dengan keahlian dibidang kesehatan untuk memberikan layanan kesehatan jarak jauh tanpa batasan ruang.

Sedangkan WHO membedakan istilah telemedicine dengan *tele-health*. Menurut WHO, *tele-health* dipahami sebagai gabungan antara sistem telekomunikasi dengan praktek kesehatan yang lebih bersifat preventif dan promotif. Sementara istilah telemedis lebih mengacu kepada aktivitas kuratif. Kendati demikian, para ahli berpendapat, pada dasarnya kedua istilah itu merupakan satu kesatuan dan tidak sekaku pembagian yang digunakan oleh WHO (Ikatan Dokter Indonesia (IDI), 2018, hal 12).

Di Indonesia Telemedicine dikenal dengan Telemedisin, meski begitu peraturan perundang-undangan di Indonesia masih menggunakan istilah dalam bahasa asing yakni Telemedicine. Dalam Pasal 1 angka 1 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 20 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Telemedicine Antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan memberikan definisi Telemedicine sebagai berikut:

“Telemedicine adalah pemberian pelayanan kesehatan jarak jauh oleh profesional kesehatan dengan menggunakan teknologi informasi dan komunikasi, meliputi pertukaran informasi diagnosis, pengobatan, pencegahan penyakit dan cedera, penelitian dan evaluasi, dan pendidikan berkelanjutan penyedia layanan kesehatan untuk kepentingan peningkatan kesehatan individu dan masyarakat”.

Berdasarkan uraian definisi di atas dapat disimpulkan bahwa telemedicine merupakan bentuk perkembangan teknologi di bidang pelayanan kesehatan dengan menggabungkan teknologi informasi dan komunikasi dengan tenaga kesehatan. Tujuan utama dibentuknya telemedicine adalah untuk dapat memberikan layanan kesehatan berbasis *online* tanpa ada hambatan jarak dan waktu.

2. Konsep Telemedicine

Konsep Telemedicine dibedakan menjadi 2 (dua) jenis yakni *real time (synchronous)* dan *store-and-forward (asynchronous)*. Konsep *real time (synchronous)* merupakan konsep yang lebih sederhana, pelaksanaan telemedicine dapat digunakan hanya dengan telepon atau lebih kompleks dengan penggunaan robot bedah. Dalam konsep *real time (synchronous)*, para pihak perlu hadir dalam waktu yang sama dengan menggunakan media penghubung agar bisa berinteraksi secara *real time* sehingga salah satu pihak berperan sebagai pihak yang melakukan penanganan kesehatan. Konsep *real time (synchronous)* juga dapat dilaksanakan dengan menggunakan peralatan kesehatan yang terhubung ke komputer agar dapat melakukan inspeksi kesehatan secara interaktif.

Sedangkan telemedicine dengan konsep *store-and-forward (asynchronous)* berupa layanan telemedicine yang lebih kompleks dengan mencakup pengumpulan dan pengiriman data-data medis antara pelayanan kesehatan ke pelayanan kesehatan lain atau hanya dari pasien ke dokter. Untuk data medis pasien ke dokter ini nantinya akan dilakukan evaluasi oleh dokter secara offline. Pada konsep *store-and-forward (asynchronous)* para pihak tidak perlu hadir di waktu yang sama. Lalu untuk konsep ini biasanya digunakan oleh spesialis dermatolog, radiolog, dan patalog (Ikatan Dokter Indonesia (IDI), 2018, hal 13).

3. Bentuk-Bentuk Telemedicine

Secara garis besar, aplikasi telemedis dapat dibagi sebagai berikut:

- a. Tele-expertise: telemedis yang menghubungkan antara dokter umum dengan dokter spesialis atau antara spesialis, misal interpretasi hasil radiologi, atau second opinion
- b. Tele-konsultasi: telemedis yang menghubungkan antara pasien dengan dokter
- c. Tele-monitoring : tenaga kesehatan memonitor berbagai parameter tubuh pasien secara virtual
- d. Tele-assistance: memberikan arahan kepada pasien, misal dalam proses rehabilitasi
- e. Tele-robotik: pengendalian jarak jauh terhadap sebuah robot, digunakan dalam telepatologi, atau talasurgery

5. Legalitas Penyelenggaraan Layanan Telemedicine

Penyelenggaraan pelayanan kesehatan harus senantiasa memiliki perizinan yang sesuai dan diatur dalam peraturan perundangan-undangan agar dalam pelaksanaannya dapat memberikan kepastian hukum bagi para pihak. Diketahui dalam pelayanan kesehatan perizinan merupakan salah satu asas penting yang dikenal dengan asas legalitas. Asas legalitas ini menghimbau seorang tenaga kesehatan saat akan memberikan pelayanan kesehatan sebelumnya wajib memenuhi persyaratan yang ada dalam peraturan perundang-undangan, selain tenaga kesehatan, perizinan ini juga tidak hanya

sebatas pada tenaga kesehatan melainkan dalam tempat pelaksanaan pelayanan kesehatan tersebut.

Pada layanan kesehatan secara umum legalitas ini diatur dalam Pasal 23 ayat (1) sampai (3) Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan jo Pasal 29 ayat (1) dan (3); Pasal 36; Pasal 38 ayat (1) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2009 tentang Praktik Kedokteran, seorang dokter dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan bahwa dalam hal perizinan seorang dokter atau dokter gigi harus memiliki surat izin praktik. Untuk izin terkait yang didapatkan seorang dokter atau tenaga kesehatan apabila hendak menyelenggarakan pelayanan kesehatan diberikan oleh pemerintah.

Peraturan hukum yang berhubungan dengan penyelenggaraan layanan telekonsultasi di Indonesia antara lain, sebagai berikut:

1. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Telemedicine Antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Peraturan ini merupakan kebijakan utama terkait penyelenggaraan telemedicine khususnya telekonsultasi di Indonesia. Dalam undang-undang ini penyelenggaraan telemedicine terdiri dari beberapa bagian seperti teleradiologi, teleelektrokardiografic, teleultrasonografi, telekonsultasi klinis. Peraturan memberikan hak dan kewajiban kepada Fasyankes Pemberi Konsultasi dan Fasyankes Peminta Konsultasi dalam penyelenggaraan layanan telemedicine, adapun hak dan kewajiban tersebut sebagai berikut:

Fasyankes Pemberi Konsultasi dalam melaksanakan Pelayanan Telemedicine memiliki hak:

- a. menerima informasi medis berupa gambar, citra (*image*), *teks*, biosinyal, video dan/atau suara yang baik dengan menggunakan transmisi elektronik untuk menjawab konsultasi dan/atau memberi Expertise; dan
- b. menerima imbalan jasa Pelayanan Telemedicine.

Fasyankes Pemberi Konsultasi dalam melaksanakan Pelayanan Telemedicine memiliki kewajiban:

- a. menyampaikan jawaban konsultasi dan/atau memberikan Expertise sesuai standar;
- b. menjaga kerahasiaan data pasien;
- c. memberikan informasi yang benar, jelas, dapat dipertanggungjawabkan, dan jujur mengenai hasil konsultasi dan/atau Expertise; dan
- d. menyediakan waktu konsultasi 24 (dua puluh empat) jam dalam sehari, 7 (tujuh) hari dalam seminggu.

Fasyankes Peminta Konsultasi dalam melaksanakan Pelayanan Telemedicine memiliki hak:

- a. memperoleh jawaban konsultasi dan/atau menerima Expertise sesuai standar; dan
- b. menerima informasi yang benar, jelas, dapat dipertanggungjawabkan, dan jujur mengenai hasil konsultasi dan/atau Expertise.

Fasyankes Peminta Konsultasi dalam melaksanakan Pelayanan Telemedicine memiliki kewajiban:

- a. mengirim informasi medis berupa gambar, pencitraan, teks, biosinyal, video dan/atau suara dengan menggunakan transmisi elektronik sesuai standar mutu untuk meminta jawaban konsultasi dan/atau memperoleh Expertise;
 - b. menjaga kerahasiaan data pasien; dan
 - c. memberikan informasi yang benar, jelas, dapat dipertanggungjawabkan, dan jujur mengenai hasil konsultasi dan/atau Expertise kepada pasien;
2. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/4829/2021 tentang Pedoman Pelayanan Kesehatan Melalui Telemedicine Pada Masa Pandemi *Corona Virus Disease 2019* (COVID-19)

Berbeda dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Telemedicine Antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan, dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/4829/2021 tentang Pedoman Pelayanan Kesehatan Melalui Telemedicine Pada Masa Pandemi *Corona Virus Disease 2019* (COVID-19) ini lebih menitikberatkan terhadap penyelenggaraan telemedicine pada masa pandemi yang bertujuan untuk pencegahan dan pengendalian penyebaran covid-19. Pada bab II keputusan menteri kesehatan terkait terdapat klasifikasi fasyankes yang dapat menyelenggarakan pelayanan telemedicine yaitu:

- a. rumah sakit;
- b. puskesmas;
- c. klinik;
- d. praktik mandiri dokter/dokter gigi dan dokter spesialis/dokter gigi spesialis;
- e. laboratorium medis; dan
- f. apotek

Sedangkan telekonsultasi yang dapat dilakukan adalah sebagai berikut:

- a. Anamnesis, informasi-informasi dasar yang akan ditanyakan oleh dokter berupa keluhan penyakit yang diderita, riwayat penyakit sebelumnya, faktor penyebab dan informasi lain yang berkaitan saat konsultasi.
- b. Pemeriksaan fisik yang dapat dilakukan melalui telekonsultasi
- c. Penegakan diagnosis, setelah dilakukan pemeriksaan awal dari informasi yang disampaikan pasien atau pemeriksaan fisik menggunakan audiovisual.
- d. Pemberian anjuran, dilaksanakan setelah pemeriksaan dengan berdasarkan hasil pemeriksaan penunjang atau hasil pemeriksaan fisik. Anjuran yang diberikan oleh dokter bisa berbentuk pemeriksaan lanjutan ke fasyankes.
- e. Penatalaksanaan dan pengobatan pasien, setelah menegakan diagnosa pasien dokter dapat memberikan penatalaksanaan dan pengobatan pasien meliputi nonfarmakologi dan farmakologi. Apabila pasien membutuhkan tindakan medis lanjutan maka dokter akan mempertimbangkan tindakan penatalaksanaan lebih lanjut di fasyankes.
- f. Penulisan resep obat dan/atau alat kesehatan, sebagai berikut:

- 1) Dokter bertanggung jawab atas isi resep obat dan/atau alat elektronik yang diberikan kepada pasien. Segala dampak yang timbul akibat resep menjadi tanggung jawab dokter sebagai pihak yang menulis resep. Terdapat jenis obat yang dikecualikan dalam resep elektronik seperti narkotika dan psikotropika, obat injeksi (kecuali insulin untuk penggunaan pribadi), dan implan KB. Sebagai bagian dari dokumen rekam medis maka salinan resep elektronik harus disimpan secara cetak dan/atau elektronik.
 - 2) Pereseapan elektronik obat dan/atau alat kesehatan dapat dilaksanakan secara tertutup dengan cara memberikan resep melalui aplikasi dari dokter ke fasilitas pelayanan kefarmasian, atau secara terbuka dengan cara dokter memberikan resep secara langsung kepada pasien, lalu pasien dapat menyerahkan resep yang telah ditulis kepada fasilitas pelayanan kefarmasian. Demi mempertahankan legalitas maka setiap resep elektronik akan dicantumkan kode identifikasi resep elektronik yang nanti akan di validasi oleh fasilitas pelayanan kefarmasian.
 - 3) Resep elektronik hanya dapat digunakan untuk 1 (satu) kali pelayanan resep/pengambilan sediaan farmasi, alat kesehatan, Bahan Medis Habis Pakai (BMHP), dan/atau suplemen kesehatan dan tidak dapat diulang (iter).
- g. Penerbitan surat rujukan untuk pemeriksaan atau tindakan lebih lanjut ke laboratorium dan/atau fasilitas pelayanan kesehatan lainnya sesuai hasil penatalaksanaan pasien.

6. Telemedicine Berdasarkan Undang-Undang Nomor 19 Tahun 2016 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik

Telemedicine merupakan suatu bentuk *elektronik health (e-health)* atau penggunaan teknologi informasi dan komunikasi untuk memproses berbagai jenis informasi kedokteran dalam melaksanakan pelayanan klinis (diagnosa atau terapi), administrasi serta pendidikan. Penggunaan teknologi informasi dalam e-health membuat Telemedicine masuk kedalam ruang lingkup Undang-Undang ITE, dimana Telemedicine dapat dikategorikan sebagai sistem elektronik. Pasal 1 angka 5 Undang-Undang ITE mendefinisikan sistem elektronik sebagai suatu serangkaian perangkat dan prosedur elektronik yang berfungsi mempersiapkan, mengumpulkan, mengolah, menganalisis, menyimpan, menampilkan, mengumumkan, mengirimkan, dan/atau menyebarkan informasi elektronik. Sistem elektronik memiliki berbagai bentuk salah satunya yaitu platform atau aplikasi. Di Indonesia penggunaan Telemedicine dituangkan ke dalam sebuah *platform* kesehatan seperti Halodoc, Alodokter, KlikDokter, Good Doctor (Safitri, 2021, hal 1).

Sebuah *platform* dijalankan oleh penyelenggara sistem elektronik yang bertugas untuk mengawasi beroperasinya sistem elektronik yang ia miliki. Dalam Pasal 1 angka 6 penyelenggara sistem elektronik adalah penyelenggara negara, badan usaha, dan masyarakat yang menyediakan, mengelola, dan/atau mengoperasikan sistem elektronik, baik secara sendiri-sendiri maupun bersama-sama kepada pengguna sistem elektronik untuk keperluan dirinya dan/atau keperluan pihak lain. Secara umum penyelenggara sistem elektronik

merupakan penyedia atau pemilik platform Telemedicine, sedangkan sistem elektronik merupakan *platform* Telemedicine itu sendiri.

Penyelenggaraan Telemedicine dalam Undang-Undang ITE merupakan bagian dari transaksi elektronik, sebab didalamnya terdapat transaksi antara dokter yang memasang tarif untuk jasa profesional yang ia miliki dan pasien sebagai orang yang menggunakan jasa profesional dokter untuk menyembuhkan permasalahan kesehatannya. Transaksi elektronik dalam Pasal 1 angka 2 merupakan perbuatan hukum yang dilakukan dengan menggunakan komputer, jaringan komputer, dan/atau media elektronik lainnya.

D. Hukum Perlindungan Konsumen

1. Pengertian Hukum Perlindungan Konsumen

Hukum perlindungan konsumen merupakan disiplin ilmu yang mencakup berbagai disiplin ilmu hukum dan aspek kehidupan sebab terdapat suatu komponen yang disebut sebagai konsumen (Nugroho, 2008, hal 58). Menurut Ahmadi Miru dan Sutarman Yado, karena hukum perlindungan konsumen memiliki hubungan dengan aspek hukum lain, baik perdata dan pidana maka hukum perlindungan konsumen memiliki kedudukan dalam lingkup hukum ekonomi (Ahmadi Miru, 2004, hal 2). Hal ini mengingat bahwa dalam hukum privat maupun publik yang juga mengatur dan melindungi kepentingan-kepentingan konsumen.

Hukum perlindungan konsumen disebut juga sebagai hukum konsumen, menurut Shidarta, baik hukum perlindungan konsumen atau hukum konsumen memiliki tujuan dan objek kajian yang sama yakni hendak memberikan perlindungan terhadap masyarakat sebagai konsumen. Karena tujuan demikian, membuat hukum perlindungan konsumen dan hukum konsumen tidak dapat dipisahkan dan diberikan sebuah batasan (Shidarta, 2004, hal 11).

Menurut Az. Nasution, hukum perlindungan konsumen adalah keseluruhan asas dan kaidah yang mengatur dan melindungi konsumen dalam hubungan dan masalah penyediaan dan penggunaan produk (barang dan/atau jasa) konsumen antara penyedia dan penggunanya dalam kehidupan bermasyarakat (Nasution, 2011, hal 37). Menurut Agus Suwandono, pengertian yang dikemukakan oleh Az. Nasution menggunakan kata hukum, yang memberikan sebuah konsekuensi bahwa perlindungan konsumen tidak bergantung dengan ada tidaknya suatu peraturan perundang-undangan terkait perlindungan konsumen. Sebab kata hukum memiliki cakupan yang lebih luas (Suwandono, 2021, hal 15).

Adapun menurut Pasal 1 angka 1 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen, mendefinisikan perlindungan konsumen sebagai berikut:

“Perlindungan konsumen merupakan segala upaya yang menjamin adanya kepastian hukum untuk memberikan perlindungan kepada konsumen”.

Secara umum dapat ditarik suatu kesimpulan bahwa hukum perlindungan konsumen merupakan bidang hukum yang memiliki tujuan untuk memberikan perlindungan kepada konsumen dengan cara memberikan pengaturan terkait kepentingan yang dimiliki oleh konsumen. Terkait dengan alasan mengapa konsumen perlu dilindungi, Sudaryatmo mengemukakan bahwa perlindungan konsumen dibutuhkan karena konsumen memiliki kedudukan yang lemah dalam posisi tawar menawar (Sudaryatmo, 1999, hal 90). Sejalan dengan Sudaryatmo, Erna Widjajati dan Yessy Kusumadewi mengemukakan, bahwa dalam aktivitas perdagangan terdapat kedudukan yang tidak seimbang antara pelaku usaha dan konsumen. Konsumen acapkali hanya sebagai objek aktivitas bisnis, pelaku usaha menjadikan posisi konsumen yang lemah untuk mendapatkan keuntungan sebesar-besarnya dengan cara mempromosikan dengan kiat dan menerapkan perjanjian standar yang merugikan konsumen (Erna Widjajati, 2010, hal 101).

2. Pihak-Pihak dalam Hukum Perlindungan Konsumen

a. Konsumen

Pasal 1 angka 2 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen, memberikan definisi konsumen yakni, sebagai berikut:

“Konsumen adakah setiap orang pemakai barang/atau jasa yang tersedia dalam masyarakat, baik bagi kepentingan diri sendiri, keluarga, orang lain”.

Istilah konsumen sendiri diambil dari bahasa asing yaitu *consumer* (Inggris-Amerika), atau *consument/konsument* (Belanda). Pengertian *consumer* atau *consument* itu tergantung dalam posisi mana ia berada. Kata *consumer* memiliki arti secara harfiah merupakan lawan dari produsen yaitu setiap orang yang menggunakan barang atau jasa, sedangkan tujuan konsumen menggunakan barang atau jasa akan menjadi penentu tergolong ke dalam kelompok konsumen mana konsumen tersebut. Kamus Bahasa Inggris Indonesia memiliki pengertian sebagai *consumer* atau dalam bahasa Indonesia yaitu pemakai atau konsumen (Nasution, 2011, hal 19).

Konsumen memiliki hak-hak yang diatur dalam Pasal 4 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen. Hak-hak tersebut diuraikan sebagai berikut:

- 1) Hak atas kenyamanan, keamanan dan keselamatan atas barang dan jasa;
- 2) Hak untuk memilih barang dan jasa;
- 3) Hak mendapatkan informasi yang benar, jelas dan jujur atas barang dan jasa;
- 4) Hak untuk didengar pendapat dan keluhannya;
- 5) Hak untuk mendapatkan bantuan hukum (advokasi), perlindungan dan penyelesaian sengketa;
- 6) Hak dalam pembinaan dan pendidikan konsumen;
- 7) Hak untuk diberlakukan dengan secara benar, jujur dan tidak diskriminatif;
- 8) Hak untuk mendapatkan kompensasi atas barang atau jasa yang merugikan;
- 9) Hak-hak yang ditentukan dalam perundang-undangan lain.

Sedangkan, dalam Pasal 5 diatur mengenai kewajiban konsumen, sebagai berikut:

- 1) Membaca dan mengikuti petunjuk informasi atau prosedur pemakaian atau pemanfaatan barang dan jasa atau demi keamanan dan keselamatan;
- 2) Beritikad baik dalam melakukan transaksi pembelian barang dan/atau jasa;
- 3) Membayar sesuai dengan nilai tukar yang disepakati

b. Pelaku Usaha

Pasal 1 angka 3 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen, memberikan definisi pelaku usaha sebagai berikut:

“Pelaku usaha adalah setiap orang perseorangan atau badan usaha, baik yang berbentuk badan hukum maupun bukan badan hukum yang didirikan dan berkedudukan atau melakukan kegiatan dalam wilayah hukum negara Republik Indonesia, baik sendiri maupun bersama-sama melalui perjanjian penyelenggaraan kegiatan usaha dalam berbagai bidang ekonomi”.

Pelaku usaha juga memiliki hak yang diatur dalam Pasal 6 Undang-Undang Perlindungan Konsumen yakni:

- 1) hak untuk menerima pembayaran yang sesuai dengan kesepakatan mengenai kondisi dan nilai tukar barang dan/atau jasa yang diperdagangkan;
- 2) hak untuk mendapat perlindungan hukum dari tindakan konsumen yang beritikad tidak baik;
- 3) hak untuk melakukan pembelaan diri sepatutnya di dalam penyelesaian hukum sengketa konsumen;
- 4) hak untuk rehabilitasi nama baik apabila terbukti secara hukum bahwa kerugian konsumen tidak diakibatkan oleh barang dan/atau jasa yang diperdagangkan;
- 5) hak-hak yang diatur dalam ketentuan peraturan perundang-undangan lainnya.

Selanjutnya mengenai kewajiban pelaku usaha tertuang juga dalam

Pasal 7, yakni:

- 1) beritikad baik dalam melakukan kegiatan usahanya;
- 2) memberikan informasi yang benar, jelas dan jujur mengenai kondisi dan jaminan barang dan/atau jasa serta memberi penjelasan penggunaan, perbaikan dan pemeliharaan;
- 3) memperlakukan atau melayani konsumen secara benar dan jujur serta tidak diskriminatif;
- 4) menjamin mutu barang dan/atau jasa yang diproduksi dan/atau diperdagangkan berdasarkan ketentuan standar mutu barang dan/atau jasa yang berlaku;
- 5) memberi kesempatan kepada konsumen untuk menguji, dan/atau mencoba barang dan/atau jasa tertentu serta memberi jaminan dan/atau garansi atas barang yang dibuat dan/atau yang diperdagangkan;
- 6) memberi kompensasi, ganti rugi dan/atau penggantian atas kerugian akibat penggunaan, pemakaian dan pemanfaatan barang dan/atau jasa yang diperdagangkan;
- 7) memberi kompensasi, ganti rugi dan/atau penggantian apabila barang dan/atau jasa yang diterima atau dimanfaatkan tidak sesuai dengan perjanjian.

E. Tanggung Jawab Hukum

1. Pengertian Tanggung Jawab Hukum

Istilah tanggung jawab dalam hukum diartikan sebagai suatu keharusan bagi seseorang untuk melaksanakan apa yang telah diwajibkan kepadanya (Hamzah, 2005, hal 65). Secara terminologis hukum dalam *Black Law Dictionary* mengartikan tanggung jawab sebagai liability yang mempunyai makna “*a liability which courts recognizw and enforce as between parties*” (Notoatmodjo, 2010, hal 55).

Konsep tanggung jawab hukum memiliki keterkaitan dengan perbuatan yang berlandaskan pada etika atau moral, dimana perbuatan demikian berakibat terhadap kebebasan seseorang dan perbuatan itu harus dimintai tanggung jawab, maka dapat di artikan bahwa tanggung jawab harus terdapat suatu sebab-akibat. Menurut Titik Triwulan, bahwa sebab-akibat ini merupakan dasar lahirnya tanggung jawab. Tanggung jawab perlu memerlukan dasar terjadinya perbuatan seperti pelanggaran agar seseorang yang dilanggar bisa menuntut orang yang melanggar, dalam hukum hal ini dikenal sebagai hak dan kewajiban (Triwulan, 2010, hal 48).

Secara umum, prinsip-prinsip tanggung jawab dalam hukum dapat dibedakan sebagai berikut :

- a. *Product liability*, prinsip pertanggungjawaban yang lahir akibat kerugian konsumen yang mengkonsumsi produk yang dihasilkan oleh pelaku usaha.
- b. *Contractual liability*, prinsip pertanggungjawaban yang lahir dari perjanjian ketika salah satu pihak tidak memenuhi kewajiban.
- c. *Professional liability*, prinsip pertanggungjawaban dalam standar profesi, tanggung jawab ini berhubungan dengan bidang jasa.
- d. *Liability base on fault*, prinsip pertanggung jawab yang lahir ketika salah satu pihak terbukti melakukan suatu kesalahan.
- e. *Strict liability*, prinsip pertanggungjawaban yang lahir tanpa adanya unsur kesalahan, atau dikenal juga dengan tanggung jawab mutlak.

2. Tanggung Jawab Hukum dalam Hukum Perdata

Tanggung jawab dalam hukum perdata memiliki landasan seperti tanggung jawab pada umumnya yang berlandaskan pada hak dan kewajiban para pihak. Menurut Abdulkadir Muhammad (2010), tanggung jawab perdata terjadi karena perbuatan melanggar hukum (*tort liability*), Kitab Undang-Undang Hukum Perdata menguraikan unsur-unsur bagaimana tanggung jawab perdata dapat dibebankan kepada seseorang. Merujuk pada Pasal 1365 KUHPerdata terdapat 4 (empat) unsur yang harus dibuktikan dalam perbuatan melawan hukum, yaitu:

- a. Perbuatan yang dilakukan melawan hukum
- b. Terdapat kesalahan dalam perbuatan tersebut
- c. Perbuatan yang dilakukan memberikan kerugian
- d. Terdapat hubungan kausal antara kerugian dan kesalahan

Akan tetapi dalam perkembangannya tanggung jawab ini tidak hanya berdasarkan adanya kesalahan dari para pihak. Terdapat beberapa bentuk teori tanggung jawab atas perbuatan melanggar hukum sebagai berikut:

- a. Tanggung jawab yang terjadi dari kesengajaan oleh tergugat (*intentional tort liability*), dalam tanggung jawab ini ketika tergugat melakukan perbuatan melanggar hukum, pelanggaran demikian dilakukan atas dasar sengaja dengan tergugat mengetahui segala konsekuensi dari perbuatan yang akan ia lakukan dan secara sadar akan perbuatan yang dilakukan.
- b. Tanggung jawab Tanggung jawab yang terjadi dari kelalaian tergugat (*negligence tort liability*), dalam tanggung jawab ini memiliki keterkaitan

antara kesalahan yang berhubungan dengan hukum dan moral yang saling tumpang tindih (*interminglend*). Terdapat beberapa syarat agar konsep tanggung jawab ini terpenuhi. Pertama, tergugat memiliki kewajiban yang harus dipenuhi kepada penggugat. Kedua, tergugat melakukan ingkar janji terhadap kewajibannya pada penggugat. Ketiga, ingkar janji tergugat telah terjadi dan timbul suatu kerugian terhadap penggugat. Keempat, kerugian yang timbul oleh tergugat terhadap penggugat tertuang dalam hukum dan dapat dilakukan ganti rugi berupa sejumlah uang.

- c. Tanggung jawab yang terjadi secara mutlak (*strict liability*), dalam tanggung jawab ini perbuatan melanggar hukum tidak didasarkan pada unsur kesalahan tergugat meskipun dilakukan dengan dalih tidak sengaja yang berarti meski kerugian tersebut tidak dilakukan oleh tergugat, ia tetap harus bertanggung jawab. Tanggung jawab ini didasari akibat yang timbul beserta kerugian penggugat.

3. Tanggung Jawab Hukum Kedokteran

Tanggung jawab hukum dalam kedokteran merupakan tanggung jawab yang lahir dari kewajiban secara tertulis dan menjadi pedoman pelayanan kedokteran. Tanggung jawab kedokteran memiliki sebutan atau istilah yang disebut *medical liability*. Pedoman tertulis dalam tanggung jawab kedokteran berupa kode etik profesi dokter yang wajib secara moral untuk dipatuhi dan dipertanggungjawabkan. Adapun tujuan dari kode etik kedokteran ini yakni (Supriadi, 2001, hal 3), sebagai berikut:

- a. Suatu kode etik profesi memudahkan untuk pengambilan keputusan secara efisien.
- b. Secara individual para pengemban profesi ini seringkali membutuhkan arahan untuk mengarahkan perilaku profesionalnya.
- c. Etik profesi menciptakan suatu pola perilaku yang diharapkan oleh para pelanggannya secara profesional.

Atas dasar itu, kerugian pasien akibat tindakan dokter dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan harus dipertanggungjawabkan karena terdapat sesuatu pedoman tertulis yang mengakomodir kewajiban-kewajiban dokter yaitu Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI) Tahun 2014.

4. Tanggung Jawab Hukum dalam Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 tentang Informasi dan. Transaksi Elektronik (UU ITE)

Tanggung jawab dalam Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 tentang Informasi dan. Transaksi Elektronik (UU ITE) adalah tanggung jawab yang dibebankan kepada para pihak karena terikat kontrak elektronik ketika melaksanakan transaksi elektronik. Berdasarkan Pasal 1 angka 17 UU ITE menjelaskan bahwa kontrak elektronik merupakan perjanjian para pihak yang dibuat melalui sistem elektronik. Adapun kontrak elektronik ini memiliki keabsahan yang sama dengan kontrak pada umumnya. Dengan demikian, unsur-unsur kontrak ini tetap tunduk pada Pasal 1320 KUHPperdata. Pola tanggung jawab dalam dalam transaksi elektronik ini juga didasarkan pada 3 (tiga) prinsip yaitu tanggung jawab berdasarkan unsur kesalahan (*liability based of fault*),

tanggung jawab atas kelalaian (*negligedence*), dan tanggung jawab tanpa kesalahan (*strict liability*) (Nining, 2012, hal 72).