

PERLINDUNGAN HUKUM KONSUMEN JASA MEDIS ATAS PENELANTARAN PELAYANAN OLEH RUMAH SAKIT

Sinta Dewi Ratih Sari

Fakultas Hukum Universitas Islam Kadiri, Kediri

sintadewiratih Sari@gmail.com

ABSTRACT

Article 28H(1) of The Constitution of the Republic of Indonesia of 1945 states that everyone has Rights of a prosperous Physically, settle and have a good and healthy environment and of health care. Therefore the government Is obliged to protect every Citizen and to get medical service. Generally, customer protection for is regulated in Act Number 8 the year 1999 on Consumer Protection. Consumer Protection on medical service aims to protect a patient's right or Consumer's medical service that is stated in Article 52 of Act Number 29 the year 2004 on Medical Practice. The consumer of medical service is a party who needs the assistance from medium and infrastructure's organizer of medical service that is known as the hospital. Consistent with its duty and function stated in Law No.44 Year 2009 on Hospital, the hospital should guarantee the individual's health service perfectly. Nevertheless, a lot of cases show various violations related to customer's right in medical service, for example, neglected service. The research problems are as follows how is the form of the legal protection towards consumer of medical service in Indonesian positive law, and what effort that can be performed by the consumer of medical service who experienced to be neglected by the hospital. The law research method used in this research is doctrinal law research. It uses secondary data such as court decisions, theories also law concept and the viewpoint of the prominent scholars. The approach uses in this research are the statutory approach and conceptual approach.

Keywords: *Customer Care, Medical Service, Hospital, Neglection.*¹

¹ Submit : 3.11.2018, Editing-1: 15.11.2018, Review-1, Nandang Sutrisno, S.H., M.Hum., LL.M., Ph.D : 30.11.2018. Review-2 : 30.11.2018, Editing-2: 1.12.2018, Production: 1-12-2018.

ABSTRAK

Sesuai dengan Pasal 28H ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Maka pemerintah wajib melindungi setiap individu dan menjamin khususnya dalam bidang kesehatan atau yang kerap dikenal dengan jasa medis. Secara umum, perlindungan konsumen diatur dalam Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen. Perlindungan konsumen jasa medis bertujuan untuk melindungi hak pasien atau konsumen jasa medis yang tercantum dalam Pasal 52 Undang-Undang Nomor. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. Konsumen jasa medis adalah pihak yang membutuhkan bantuan dari penyelenggara sarana dan pra sarana pelayanan medis yang dikenal masyarakat dengan sebutan rumah sakit. Sesuai dengan tugas dan fungsi rumah sakit dalam UU No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, harusnya menjamin penyelenggaraan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. Namun, masih cukup banyak terjadi kasus yang melanggar hak konsumen jasa medis khususnya berupa penelantaran pelayanan. Beberapa kasus penelantaran pelayanan terhadap konsumen jasa medis kerap terjadi di Indonesia setiap tahunnya. Adapun rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu bagaimana bentuk perlindungan hukum terhadap konsumen jasa medis dalam hukum positif Indonesia dan upaya apa yang dapat ditempuh oleh konsumen jasa medis yang mengalami tindakan penelantaran oleh rumah sakit. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian hukum normatif atau doctrinal dengan menggunakan data sekunder berupa bahan-bahan hukum seperti putusan-putusan pengadilan, teori-teori maupun konsep dan pandangan para sarjana hukum terkemuka. Pendekatan yang digunakan adalah pendekatan undang-undang statutory approach) dan pendekatan konseptual (conceptual approach).

Kata kunci: perlindungan konsumen, jasa medis, rumah sakit, penelantaran.

1. Pendahuluan

Gerakan perlindungan konsumen di Indonesia dipopulerkan sekitar tahun 1970-an yakni dengan berdirinya lembaga swadaya masyarakat (*non governmental organization*) yang bernama Yayasan Lembaga Konsumen Indonesia (YLKI) pada bulan Mei 1973. Setelah YLKI, kemudian muncul beberapa organisasi serupa antara lain seperti Lembaga Pembinaan dan Perlindungan Konsumen (LP2K) di Semarang yang berdiri pada 1988.²

Perkembangan baru perlindungan konsumen di Indonesia terjadi setelah pergantian tampuk kekuasaan dengan adanya pembentukan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen yang diundangkan pada 20 April 1999. Undang-Undang tersebut lahir setelah pemerintah meratifikasi Undang-Undang Nomor 7 Tahun 1994 tentang Persetujuan Pembentukan Organisasi Perdagangan Dunia.

Menurut Pasal 1 ayat (1) Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen, perlindungan konsumen dapat didefinisikan sebagai segala upaya yang menjamin adanya kepastian hukum untuk memberi perlindungan kepada konsumen.³

Perlindungan konsumen di Indonesia memiliki beberapa tujuan yang termuat dalam Pasal 3 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen, diantaranya yaitu:

- 1.1. Meningkatkan kesadaran, kemampuan dan kemandirian konsumen untuk melindungi diri sendiri.
- 1.2. Mengangkat harkat dan martabat konsumen dengan cara menghindarkannya dari akses negatif pemakaian barang dan/atau jasa.
- 1.3. Meningkatkan pemberdayaan konsumen dalam memilih, menentukan dan menuntut hak-haknya sebagai konsumen.

² Celina Tri Siwi Kristiyanti, *Hukum Perlindungan Konsumen*. Cetakan Kedua. Jakarta: Sinar Grafika, 2009, hlm. 15.

³ Lihat Pasal 1 ayat (1) Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen

- 1.4. Menciptakan sistem perlindungan konsumen yang mengandung unsur kepastian hukum dan keterbukaan informasi serta akses untuk mendapatkan informasi.
- 1.5. Menumbuhkan kesadaran pelaku usaha mengenai pentingnya perlindungan konsumen sehingga tumbuh sikap jujur dan bertanggungjawab dalam berusaha.
- 1.6. Meningkatkan kualitas barang dan/atau jasa yang menjamin kelangsungan usaha produksi barang dan/atau jasa, kesehatan, kenyamanan, keamanan dan keselamatan konsumen.

Selain Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen terdapat beberapa peraturan perundang-undangan yang melengkapi perlindungan di bidang jasa medis antara lain Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.

Perlindungan konsumen jasa medis bertujuan untuk melindungi hak pasien atau konsumen jasa medis seperti yang tercantum dalam Pasal 52 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, yaitu:

“Pasien, dalam menerima pelayanan pada praktik kedokteran, mempunyai hak :

- a. Mendapatkan penjelasan secara lengkap tentang tindakan medis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 45 ayat (3).
- b. Meminta pendapat dokter atau dokter gigi lain.
- c. Mendapatkan pelayanan sesuai dengan kebutuhan medis.
- d. Mendapatkan tindakan medis.
- e. Mendapatkan isi rekan medis”.⁴

⁴ Lihat Pasal 52 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran

Ketentuan yang serupa juga terdapat pada Pasal 28H ayat (1) UUD 1945 yang menyatakan bahwa:

“Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan”.⁵

Dengan mencermati beberapa ketentuan yang telah dijelaskan di atas, artinya disatu sisi secara formal pemerintah telah berhasil membentuk sebuah ketentuan yang dapat memberikan jaminan kepastian hukum bagi hak-hak konsumen jika nantinya terjadi perihal yang dapat merugikan mereka dalam aspek pelayanan kesehatan. Namun disisi lain jika melihat pada aspek praktik yang terjadi di lapangan, faktanya masih banyak terjadi kasus yang melanggar hak konsumen jasa medis baik berupa penelantaran pelayanan ataupun yang lainnya.⁶

Sebagai contoh kasus penelantaran konsumen jasa medis yang menimpa Nihana pada tahun 2008. Nihana adalah warga Kembangan, Jakarta Barat diduga menjadi korban malapraktik dan penelantaran Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo (RSCM). Kasus Nihana bermula dari nyeri perut, ia sempat beberapa kali berobat ke RSCM dan menjalani dua kali operasi usus. Namun usai operasi, Nihana dibiarkan terbaring di rumah sakit selama empat bulan tanpa pengobatan lanjutan dan dianjurkan untuk pulang.⁷

Kemudian kasus yang menimpa Mennaria Garingging. Keluarga Mennaria Garingging mengamuk di RSUD Djasamen Saragih, Pematangsiantar, Sumatera Utara, karena mereka merasa rumah sakit menelantarkan Mennaria hingga meninggal dunia. Kronologi bermula saat pukul 05.00 WIB, Mennaria dibawa ke RSUD Djasamen karena mengalami sesak napas. Setiba di rumah sakit, wanita

⁵ Lihat Pasal 28H ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945

⁶ Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), tindakan berasal dari kata tindak yang berarti langkah dan perbuatan. Sedangkan tindakan berarti sesuatu yang dilakukan dan perbuatan. Penelantaran berasal dari kata terlantar yang menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) berarti terhantar, terletak tidak dipelihara dan serba tidak berkecukupan (tentang kehidupan), sementara penelantaran memiliki arti proses, cara, perbuatan menelantarkan.

⁷ Liputan6, “RSCM Diduga Telantarkan Pasien,” dalam <https://m.liputan6.com/amp/159879/rscm-diduga-telantarkan-pasien>, akses 19 Maret 2018.

berusia 77 tahun tersebut diopname. Namun hingga sore hari, pihak rumah sakit seakan menelantarkan karena hanya memberi infus saja, tidak ada obat-obatan maupun oksigen.⁸

Selanjutnya kasus seorang bayi berusia empat bulan bernama Tiara Debora Simanjorang pada tahun 2017. Bayi Debora yang merupakan putri dari pasangan Rudianto Simanjorang dan Henny Silalahi, warga Kecamatan Benda, Kota Tangerang, dilarikan ke rumah sakit pada pukul 03.40 WIB karena mengalami sesak napas. Namun, nyawanya tak tertolong ketika akan dirujuk ke rumah sakit yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan. Terlambatnya penanganan Debora diduga karena orang tua bayi berusia empat bulan tersebut belum sanggup membayar uang muka untuk perawatan PICU di Rumah Sakit Mitra Keluarga sebesar Rp 19.800.000. Orang tua Debora menawarkan pembayaran Rp 5.000.000 dahulu namun ditolak oleh pihak rumah sakit.⁹

Berdasarkan pemaparan dari beberapa kasus di atas, maka terlihat jelas bahwa telah terjadi ketimpangan antara perlindungan hukum terhadap konsumen dalam tataran normatif dan perlindungan hukum terhadap konsumen dalam tataran praktik atau pelaksanaannya di masyarakat. Dalam hal ini hukum sebagai sarana untuk mewujudkan adanya kepastian hukum bagi warga Negara tidak terlihat mampu untuk mengakomodir pelanggaran-pelanggaran yang seharusnya tidak terjadi dalam hilangnya hak dan kewajiban warga Negara secara tidak konstitusional.

Jelasnya, jika dilihat dari aspek perlindungan konsumen, maka dengan keberadaan kasus-kasus di atas seakan menjadi bukti bahwa hukum perlindungan konsumen khususnya di bidang pelayanan medis di Indonesia masih jauh dari

⁸ detikNews, "Ditelantarkan RS Hingga Meninggal, Keluarga Pasien BPJS Mengamuk di SiantarSerta ," dalam <https://m.detik.com/news/berita/2834754/ditelantarkan-rs-hingga-meninggal-keluarga-pasien-bpjs-mengamuk-di-siantar> akses 19 Maret 2018.

⁹ Tim Okezone, "FOKUS: Meninggalnya Bayi Debora, Saatnya Menghentikan Rentetan Dugaan Penelantaran Pasien Oleh Rumah Sakit!" dalam <https://news.okezone.com/read/2017/09/11/337/1773735/fokus-meninggalnya-bayi-debora-saatnya-menghentikan-rentetan-dugaan-penelantaran-pasien-oleh-rumah-sakit#lastread> akses 19 Maret 2018.

kata optimal dan semangat dibentuknya regulasi tersebut yaitu mendapatkan pelayanan sesuai dengan kebutuhan medis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 52 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.¹⁰

Penelitian yang membahas tentang tinjauan yuridis perlindungan hukum terhadap konsumen jasa medis atas tindakan penelantaran pelayanan oleh rumah sakit secara umum cukup banyak dilakukan oleh para peneliti terdahulu. Berdasarkan hasil penelusuran terhadap beberapa literatur yang telah dilakukan, maka setidaknya ditemukan beberapa literatur yang membahas mengenai permasalahan ini.

Pertama L. Niken Rosari dengan judul perlindungan hukum terhadap konsumen jasa di bidang pelayanan medis berdasarkan Kitab Undang-Undang Hukum Perdata pada tahun 2010 yang dalam penelitiannya membahas tentang perlindungan hukum terhadap pasien sebagai konsumen di bidang pelayanan medis yang diatur dalam Kitab Undang-Undang Hukum Perdata.¹¹

Kedua Jamilah Abd. Rahman dengan judul perlindungan hukum terhadap konsumen jasa medis pada tahun 2015 yang dalam penelitiannya membahas tentang bentuk perlindungan hukum terhadap konsumen jasa medis dan penyelesaian sengketa antara konsumen jasa medis dengan tenaga kesehatan.

Mencermati dua penelitian terdahulu di atas, maka dapat dikatakan penelitian ini berbeda dengan kedua penelitian tersebut, adapun unsur kebaruan dalam penelitian ini terletak pada (1). Penelitian ini menjadikan kajian perlindungan hukum terhadap konsumen jasa medis dalam hukum positif Indonesia atas tindakan penelantaran oleh rumah sakit tidak hanya mengetahui dari sisi hukum perdatanya saja melainkan beberapa peraturan perundang-undangan yang lain. Perbedaan juga terlihat dari lebih spesifiknya dalam penelitian ini membahas penelantaran yang dilakukan oleh pihak rumah sakit

¹⁰ Lihat Pasal 52 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran

¹¹ L Niken Rosari, *Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Sebagai Konsumen Jasa di Bidang Pelayanan Medis Berdasarkan Kitab Undang-Undang Hukum Perdata*, Skripsi, Fakultas Hukum Universitas Sebelas Maret Surakarta, 2010, hlm. 5

terhadap konsumen jasa medis (2). Dalam penelitian terdahulu yang ditulis oleh Jamilah Abd. Rahman mengkaji tentang perlindungan konsumen jasa medis terhadap malapraktik, sedangkan penelitian ini mengkaji pada aspek perlindungan hukum terhadap konsumen jasa medis terhadap tindakan penelantaran oleh rumah sakit.

2. Rumusan Masalah

- 2.1. Bagaimana bentuk perlindungan hukum terhadap konsumen jasa medis dalam hukum positif di Indonesia.
- 2.2. Bagaimana upaya penyelesaian sengketa jasa medis yang dapat ditempuh oleh konsumen yang mengalami tindakan penelantaran oleh rumah sakit.

3. Metode Penelitian

3.1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam kajian ini adalah yuridis normatif (legal research) yaitu dengan mengkaji ketentuan perundang-undangan perlindungan konsumen jasa medis dalam hukum positif di Indonesia. Jenis penelitian hukum normatif disebut penelitian hukum doktrinal yang menggunakan sumber bahan pendukung seperti teori-teori maupun konsep hukum dan pandangan para sarjana hukum terkemuka.¹²

3.2. Pendekatan Penelitian

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan Undang-Undang (*statue approach*) dan pendekatan konseptual (*conceptual approach*). Pendekatan Undang-Undang (*statue approach*) dilakukan dengan menelaah Undang-Undang.¹³ Sedangkan pendekatan konseptual (*conceptual*

¹² Suratman dan Philips Dillah, *Metode Penelitian Hukum*. Bandung: Alfabeta, 2013, hlm. 11.

¹³ Peter Mahmud Marzuki, *Penelitian Hukum*. Edisi Revisi, Jakarta: Kencana, 2013, hlm. 133.

approach) dari pandangan-pandangan dan doktrin-doktrin yang berkembang dalam ilmu hukum.¹⁴

3.3. Bahan Hukum

3.3.1. Bahan hukum primer

Bahan hukum primer merupakan bahan hukum yang bersifat autoratif atau mempunyai otoritas. Bahan-bahan hukum primer terdiri dari perundang-undangan, catatan-catatan resmi atau risalah dalam pembuatan perundang-undangan dan putusan hakim.¹⁵ Adapun bahan hukum primer dalam penelitian ini terdiri dari :

3.3.1.1. Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

3.3.1.2. Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen.

3.3.1.3. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.

3.3.1.4. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

3.3.1.5. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.

3.3.2. Bahan hukum sekunder

Bahan hukum sekunder adalah bahan hukum yang memberikan informasi atau hal-hal berkaitan dengan isi sumber hukum primer serta implementasinya.¹⁶ Jadi, bahan hukum sekunder memberikan penjelasan mengenai bahan hukum primer. Bahan hukum sekunder terdiri dari hasil ilmiah para sarjana, hasil penelitian, buku-buku, koran, majalah, dokumen-dokumen terkait, internet dan makalah.

¹⁴ Peter Mahmud Marzuki, *op.cit.*, hlm. 135.

¹⁵ Peter Mahmud Marzuki, *Ibid.*, hlm. 141.

¹⁶ Soerjono Soekanto dan Sri Mamudji, *Penelitian Hukum Normatif Suatu Tinjauan Singkat*. Jakarta: Raja Grafindo, 2001, hlm. 31.

3.3.3. Bahan hukum non-hukum

Bahan hukum tersier adalah bahan-bahan yang memberikan petunjuk maupun penjelasan terhadap sumber primer atau sekunder.¹⁷ Bahan hukum tersier berupa kamus Bahasa Indonesia dan ensiklopedia.

3.4. Teknik Pengumpulan Data

3.4.1. Inventarisasi, yaitu dengan mencari dan mengumpulkan dokumen-dokumen dan bahan-bahan pustaka, kemudian diseleksi yang sesuai dengan tema pembahasan dalam penelitian ini.

3.4.2. Identifikasi data dan norma, yaitu menetapkan kriteria identifikasi untuk menyeleksi norma-norma yang termasuk hukum positif atau norma sosial yang bukan norma hukum.

3.5. Metode Analisis Data

Metode yang digunakan dalam analisis data adalah deskriptif kualitatif. Metode deskriptif kualitatif adalah memberikan gambaran terhadap permasalahan berdasarkan pada pendekatan yuridis normatif.¹⁸

4. Pembahasan Penelitian dan Analisa

4.1. Kedudukan Konsumen Jasa Medis

Menurut Hondius (pakar masalah konsumen di Belanda) mengartikan konsumen sebagai pemakai terakhir dari benda dan jasa, sedangkan jasa memiliki pengertian setiap layanan yang berbentuk pekerjaan atau prestasi yang disediakan bagi masyarakat untuk dimanfaatkan oleh konsumen.¹⁹ Penjelasan tersebut memberikan makna bahwa pasien sebagai konsumen adalah individu yang menggunakan jasa dalam hal ini layanan berkaitan dengan medis yang berbentuk pekerjaan atau prestasi.

¹⁷ *Ibid.*

¹⁸ Ade Saptomo, *Pokok-pokok Metodologi Penelitian Hukum*. Surabaya: Unesa University Press, 2007, hlm. 30.

¹⁹ Shidarta, *Hukum Perlindungan Konsumen Indonesia*. Jakarta: PT. Gramedia Widiasarana Indonesia, 2000, hlm. 1.

Pelayanan di bidang medis tidak dapat dipisahkan dari dua terminologi utama di dalamnya, yaitu tenaga kesehatan serta konsumen jasa medis itu sendiri, dalam artian bahwa konsumen jasa medis dikenal sebagai penerima jasa pelayanan medis dan dari pihak rumah sakit sebagai pemberi jasa pelayanan dalam bidang perawatan. Dari sudut pandang sosiologis dapat dikatakan bahwa konsumen jasa medis maupun tenaga kesehatan memainkan peranan-peranan tertentu dalam masyarakat. Dalam hubungannya dengan tenaga kesehatan misalnya dokter, tenaga kesehatan serta rumah sakit mempunyai posisi dominan apabila dibandingkan kedudukan konsumen jasa medis yang awam dalam bidang tersebut.²⁰

Rumah sakit sebagai fasilitas pelayanan kesehatan berfungsi melaksanakan upaya pelayanan kesehatan paripurna meliputi upaya preventif, kuratif dan rehabilitatif. Dari uraian tersebut disimpulkan bahwa dalam upaya pelayanan medis maka rumah sakit melaksanakan semua proses kegiatan dalam rangka melayani konsumen jasa medis.

Hubungan hukum antara rumah sakit dengan konsumen jasa medis, rumah sakit berkedudukan sebagai organ yang mempunyai kemandirian untuk melakukan hubungan-hubungan hukum dengan penuh tanggungjawab. Ketika melakukan upaya pelayanan medis, rumah sakit selaku subyek hukum melakukan beberapa prestasi terhadap konsumen jasa medis dengan melibatkan pihak lain yaitu sumber daya manusia di rumah sakit yang berada di bawah tanggungjawabnya. Hubungan hukum yang terjadi di rumah sakit umumnya amat kompleks begitu juga ruang lingkupnya. Hal tersebut disebabkan hubungan hukum yang terjadi dalam pelayanan medis di rumah sakit terkait beberapa subyek hukum dalam kedudukan hukum masing-masing dengan berbagai bentuk perbuatan hukum.²¹

²⁰ Az. Nasution, *Hukum Perlindungan Konsumen*. Jakarta: Diadit Media, 2006, hlm. 138.

²¹ Endang Wahyati Yustina, *Mengenal Hukum Rumah Sakit*. Bandung: CV Keni Media, 2012, hlm. 76.

4.2. Perlindungan Hukum Terhadap Konsumen Jasa Medis

Perlindungan hukum merupakan salah satu tujuan pendirian sebuah negara sebagai wadah untuk memberikan jaminan keamanan, kenyamanan dan keadilan bagi masyarakat yang mengikatkan diri sebagai warga negara. Hal tersebut dapat dilihat dalam pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 yang menyatakan bahwa:

“Kemudian dari pada itu untuk membentuk suatu pemerintahan negara Indonesia yang melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia dan untuk memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa dan ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi dan keadilan sosial, maka disusunlah kemerdekaan kebangsaan Indonesia ...”

Moh. Mahfud MD dalam salah satu artikelnya menyatakan bahwa keberadaan negara lahir dari kebutuhan masyarakat terhadap perlindungan yang hak-hak individunya berpotensi terancam oleh pihak lain.²² Maka negara didirikan guna mewujudkan dan memenuhi hak-hak masyarakat sekaligus menjaga ketertiban dalam kehidupan sosial.

Perlindungan tersebut tidak hanya satu aspek, melainkan mencakup keseluruhan, termasuk di dalamnya adalah perlindungan hukum bagi konsumen jasa medis. Jasa medis melibatkan dua pihak ataupun lebih yaitu konsumen jasa medis, rumah sakit, petugas kesehatan dan pemerintah. Pasien membutuhkan pengobatan sedangkan rumah sakit dan petugas kesehatan membutuhkan imbalan dan peran pemerintah sebagai penengah bila terjadi sengketa di antara konsumen jasa medis dan penyelenggara pelayanan kesehatan dalam hal ini adalah rumah sakit. Kepentingan konsumen jasa medis yaitu memperoleh pelayanan sedangkan pihak penyelenggara sarana dan pra sarana menyediakan jasa. Kepentingan tersebut

²² Moh. Mahfud MD, “Penegakan Hukum Dan Tata Kelola Pemerintah Yang Baik” dalam www.mahfudmd.com akses 19 Maret 2018.

berpotensi menimbulkan gesekan karena kepentingan masing-masing pihak, oleh karenanya perlindungan hukum terhadap konsumen dibutuhkan agar tidak menjadi korban dari kesewenang-wenangan pihak lain.

Konsideran Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menyatakan bahwa kesehatan merupakan bagian dari Hak Asasi Manusia yang harus dipenuhi. Poin a konsideran Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menyatakan:

“Bahwa kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana yang dimaksud dalam Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 ...”

Kesehatan merupakan hak yang secara langsung mendapat perhatian dari masyarakat baik nasional maupun internasional, hal tersebut ditandai dengan berdirinya Organisasi Kesehatan Dunia (*World Health Organization*) pada tahun 1948. Fokus dari *World Health Organization* adalah memberikan perlindungan hak asasi manusia kepada semua orang yang khusus dalam ranah pemenuhan hak atas kesehatan.²³ *World Health Organization* menyatakan kesehatan merupakan keadaan fisik, mental, sosial dan kerohanian yang sempurna, bukan hanya sekedar tidak sakit atau cacat.

Kesehatan merupakan investasi jangka panjang dari sebuah bangsa yang dapat mempengaruhi kualitas sumber daya manusia. Kesehatan dipengaruhi oleh banyak faktor yang bersifat lintas sektor sehingga masalah kesehatan seringkali kalah dengan masalah ekonomi dan kebutuhan fisik lainnya.²⁴

Hal tersebut kerap kali dilakukan oleh rumah sakit sebagai penyedia sarana dan pra sarana medis. Realitas di lapangan tidak sedikit rumah sakit yang harusnya didasari nilai kemanusiaan berubah menjadi mengedepankan

²³ Pranoto Iskandar, *Hukum HAM Internasional*. Cianjur: IMR Press, 2012, hlm. 334.

²⁴ Heri D.J.M., *Promosi Kesehatan*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC, 2007, hlm. 74.

faktor finansial. Konsumen jasa medis sebagai pihak yang membutuhkan terkadang pasrah dengan sikap yang diberikan oleh rumah sakit, mereka hanya diam sembari menunggu penanganan dan bahkan memilih pulang meskipun belum mendapat tindakan medis apapun. Tentunya hal tersebut bertentangan dengan Pasal 2 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan berisi:

“Pembangunan kesehatan diselenggarakan dengan berasaskan perikemanusiaan, keseimbangan, manfaat, perlindungan, penghormatan terhadap hak dan kewajiban, keadilan, gender dan non diskriminatif dan norma-norma agama.”

Pasal 2 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menyatakan bahwa salah satu asas dari pembangunan kesehatan adalah asas kemanusiaan, jelasnya pelayanan jasa medis harus dilandasi dasar kemanusiaan bukan ekonomi maupun bisnis. Agar hal tersebut berjalan lancar, maka diperlukan instrumen yang mengatur secara lengkap terkait dengan pelaksanaan perlindungan konsumen jasa medis.

Persoalan lainnya yang juga terjadi dalam pelayanan kesehatan adalah rumah sakit yang menelantarkan konsumen jasa medis bahkan menolaknya dengan alasan penuhnya ruang rawat, biaya administrasi yang harus dipenuhi terlebih dahulu dan hal lain. Padahal alasan biaya administrasi yang harus dipenuhi terlebih dahulu tidak sesuai dengan Pasal 23 ayat (4) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

Pasal 23 ayat (4) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menyebutkan bahwa:

“Selama memberikan pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilarang mengutamakan kepentingan yang bernilai materi.”

Pada konteks ini terdapat dua kepentingan yang harus menemukan jalan tengah. Kepentingan pertama, konsumen jasa medis dilindungi haknya untuk mendapatkan pelayanan kesehatan sehingga rumah sakit sebagai penyelenggara sarana dan pra sarana tidak boleh mementingkan materi. Kepentingan kedua, rumah sakit dan petugas kesehatan diberikan hak untuk menerima imbalan.

Upaya untuk menyelenggarakan kesehatan sebagai kebutuhan nasional sebenarnya sudah dibuktikan dengan adanya program Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) dan Kartu Indonesia Sehat (KIS). Kendati demikian masih banyak kasus yang terjadi di masyarakat, dimana rumah sakit melantarkan konsumen jasa medis yang menggunakan fasilitas Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) maupun Kartu Indonesia Sehat (KIS).

Seharusnya pengaturan mengenai pentingnya kesehatan lebih diperhatikan lagi dan benar-benar menerapkan aspek kemanusiaan sebagai penyelenggaraan kesehatan yang diatur dalam Pasal 2 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

Pembangunan hukum tidak boleh mengabaikan aspek kemanusiaan sebagai sentral dari hukum.²⁵ Hal ini karena hukum dibuat untuk manusia bukan sebaliknya.

4.3. Upaya Penyelesaian Sengketa Jasa Medis

Hubungan antara konsumen jasa medis dengan rumah sakit merupakan hubungan yang rentan terhadap gesekan kepentingan yang kerap menjadikan konsumen jasa medis menjadi pihak yang mengalami kerugian.

Dalam Pasal 46 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen menentukan bahwa gugatan atas pelanggaran pelaku usaha dapat dilakukan oleh:

²⁵ Satjipto Raharjo, *Sisi Lain dari Hukum di Indonesia*. Jakarta: Penebit Buku Kompas, 2003, hlm. 5-6.

- 4.3.1. Seorang konsumen yang dirugikan atau ahli waris yang bersangkutan.
- 4.3.2. Sekelompok konsumen yang mempunyai kepentingan sama.
- 4.3.3. Lembaga perlindungan konsumen swadaya masyarakat yang memenuhi syarat yaitu berbentuk badan hukum atau yayasan yang dalam anggaran dasarnya menyebutkan dengan tegas bahwa tujuan didirikannya organisasi adalah untuk kepentingan perlindungan konsumen dan telah melaksanakan kegiatan sesuai dengan anggaran dasarnya.
- 4.3.4. Pemerintah dan/atau instansi terkait apabila barang dan/atau jasa yang dikonsumsi atau dimanfaatkan mengakibatkan kerugian materi yang besar dan/atau banyak korban.²⁶

Jika terdapat konsumen jasa medis yang mengalami kerugian tersebut, maka bisa diajukan gugatan sebagaimana diatur dalam Pasal 58 ayat (1) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan yang menyatakan bahwa:

“Setiap orang berhak menuntut ganti rugi terhadap seseorang, tenaga kesehatan dan/atau penyelenggara kesehatan yang menimbulkan kerugian akibat kesalahan atau kelalaian dalam pelayanan kesehatannya yang diterimanya”.²⁷

Berdasarkan ketentuan tersebut, maka konsumen jasa medis yang mengalami kerugian dan bersengketa dapat meminta ganti rugi dengan melakukan gugatan sesuai ketentuan dalam peraturan perundang-undangan. Penyelesaian sengketa tersebut dapat dilakukan dengan cara di luar pengadilan maupun di pengadilan.

²⁶ Lihat Pasal 46 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen

²⁷ Lihat Pasal 58 ayat (1) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan

Penyelesaian sengketa antara konsumen jasa medis dengan rumah sakit diatur dalam dua peraturan perundang-undangan yaitu Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen dan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan mengatur bahwa penyelesaian di luar pengadilan dilakukan dengan cara mediasi, konsiliasi dan arbitrase.

Dalam Pasal 45 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen menyebutkan bahwa:

- 4.3.1. Setiap konsumen yang dirugikan dapat menggugat pelaku usaha melalui lembaga yang bertugas menyelesaikan sengketa antara konsumen dan pelaku usaha atau melalui peradilan yang berada di lingkungan peradilan umum.
- 4.3.2. Penyelesaian sengketa konsumen dapat ditempuh melalui pengadilan atau di luar pengadilan berdasarkan pilihan sukarela para pihak yang bersengketa.
- 4.3.3. Penyelesaian sengketa di luar pengadilan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) tidak menghilangkan tanggung jawab pidana sebagaimana diatur dalam undang-undang.
- 4.3.4. Apabila telah dipilih upaya penyelesaian sengketa konsumen di luar pengadilan, gugatan mealui pengadilan hanya dapat ditempuh apabila upaya tersebut dinyatakan tidak berhasil oleh salah satu pihak atau oleh para pihak yang bersengketa.

Pasal 45 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen menentukan bahwa penyelesaian di luar pengadilan merupakan penyelesaian yang harus dilakukan terlebih dahulu sebelum menyelesaikan di pengadilan. Penyelesaian sengketa di luar pengadilan dilakukan untuk mencapai kesepakatan terkait dengan ganti rugi atau hal-hal lain yang bisa menyelesaikan permasalahan serta jaminan bahwa sengketa serupa tidak akan terulang kembali sebagaimana Pasal 47 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen menyebutkan bahwa:

“Penyelesaian sengketa konsumen di luar pengadilan diselenggarakan untuk mencapai kesepakatan mengenai bentuk dan besarnya ganti rugi dan/atau mengenai tindakan tertentu untuk menjamin tidak akan terjadi kembali atau tidak akan terulang kembali kerugian yang akan diderita oleh konsumen”.²⁸

Guna menyelesaikan sengketa di luar pengadilan, pemerintah membentuk Badan Penyelesaian Sengketa Konsumen yang tugas untuk melakukan penyelesaian di luar pengadilan. Mengenai bentuk dan besarnya ganti rugi yang dapat diperoleh melalui kesepakatan melalui penyelesaian sengketa di luar pengadilan tergantung kepada kedua belah pihak. Penyelesaian sengketa di luar pengadilan atau yang lebih dikenal dengan *alternative dispute resolution (ADR)* dapat ditempuh dengan berbagai cara berupa *arbitrase, mediasi, konsiliasi, minitrial, summary jury trial, settlement conference* serta bentuk lainnya.²⁹

Dalam melakukan penyelesaian sengketa di luar pengadilan Badan Penyelesaian Sengketa Konsumen berpedoman pada Pasal 52 Pasal 47 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen yang mengatur tugas serta wewenang Badan Penyelesaian Sengketa Konsumen, seperti :

- 4.3.1. Melaksanakan penanganan dan penyelesaian sengketa konsumen dengan cara melalui mediasi atau arbitrase atau konsiliasi.
- 4.3.2. Memberikan konsultasi perlindungan konsumen.
- 4.3.3. Melakukan pengawasan terhadap pencantuman klausula baku.
- 4.3.4. Melaporkan kepada penyidik umum apabila terjadi pelanggaran ketentuan dalam Undang-Undang ini.

²⁸ Lihat Pasal 47 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen

²⁹ Ibid.

- 4.3.5. Menerima pengaduan baik tertulis maupun tidak tertulis dari konsumen tentang terjadinya pelanggaran terhadap perlindungan konsumen.
- 4.3.6. Melakukan penelitian dan pemeriksaan sengketa perlindungan konsumen.
- 4.3.7. Memanggil pelaku usaha yang diduga telah melakukan pelanggaran terhadap perlindungan konsumen.
- 4.3.8. Memanggil dan menghadirkan saksi, saksi ahli dan/atau setiap orang yang dianggap mengetahui pelanggaran terhadap Undang-Undang ini.
- 4.3.9. Meminta bantuan penyidik untuk menghadirkan pelaku usaha, saksi, saksi ahli atau setiap orang sebagaimana dimaksud pada huruf g dan huruf h, yang tidak bersedia memenuhi panggilan Badan Penyelesaian Sengketa Konsumen.
- 4.3.10. Mendapatkan, meneliti dan/atau menilai surat, dokumen atau alat bukti lain guna penyelidikan dan/atau pemeriksaan.
- 4.3.11. Memutuskan dan menetapkan ada atau tidak adanya kerugian di pihak konsumen.
- 4.3.12. Memberitahukan putusan kepada pelaku usaha yang melakukan pelanggaran terhadap perlindungan konsumen.
- 4.3.13. Menjatuhkan sanksi administratif kepada pelaku usaha yang melanggar ketentuan undang-undang ini.

Memerhatikan ketentuan di atas, dapat dikatakan bahwa antara huruf a dan f akan memiliki makna sama dalam pelaksanaannya. Sementara berkenaan dengan ketentuan dalam huruf b, c dan e dapat diketahui bahwa Badan Penyelesaian Sengketa Konsumen tidak hanya bertugas menyelesaikan sengketa di luar pengadilan sebagaimana diatur dalam Pasal 49 ayat (1) tetapi juga meliputi kegiatan berupa pemberian konsultasi, pengawasan terhadap pencantuman klausula baku dan sebagai tempat

pengaduan dari konsumen tentang adanya pelanggaran ketentuan perlindungan konsumen serta berbagai tugas dan kewenangan lainnya yang terkait dengan pemeriksaan pelaku usaha yang diduga melanggar Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen.³⁰

Pengaturan tempat pengajuan gugatan ganti rugi di tempat kedudukan konsumen baik itu melalui Badan Penyelesaian Sengketa Konsumen maupun badan peradilan sangat membantu konsumen dalam menuntut haknya. Hal ini merupakan pengembangan dari ketentuan Pasal 118 HIR, sebab secara umum pengajuan gugatan ganti rugi dilakukan di wilayah hukum tergugat dan berarti di tempat pelaku usaha berdomisili. Pengaturan seperti ini banyak membawa kesulitan bagi konsumen. Ditentukannya tempat pengajuan gugatan ganti rugi di tempat kedudukan konsumen maka memberikan kemudahan kepada konsumen.³¹

Pasal 54 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen menyebutkan sistem yang dilakukan oleh Badan Penyelesaian Sengketa Konsumen, yaitu:

- 4.3.1. Untuk menangani dan menyelesaikan sengketa konsumen, Badan Penyelesaian Sengketa Konsumen membentuk majelis.
- 4.3.2. Jumlah anggota majelis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus ganjil dan sedikit-dikitnya 3 (tiga) orang yang mewakili semua unsur sebagaimana dimaksud dalam Pasal 49 ayat (3), serta dibantu oleh seorang panitera.
- 4.3.3. Putusan majelis bersifat final dan mengikat.
- 4.3.4. Ketentuan teknis lebih lanjut mengenai pelaksanaan tugas majelis diatur dalam surat keputusan menteri.

³⁰ *Ibid.*, hlm. 251.

³¹ *Ibid.*, hlm. 159.

Selanjutnya Pasal 55 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen menyebutkan rentang waktu putusan yang harus diberikan oleh Badan Penyelesaian Sengketa Konsumen, yaitu paling lambat dalam waktu 21 (dua puluh satu) hari kerja setelah gugatan diterima.

Ketentuan pembatasan jangka waktu merupakan pengaturan yang cukup baik untuk menghindari proses penyelesaian sengketa yang berlarut-larut atau mengendap di lingkungan Badan Penyelesaian Sengketa Konsumen. Hal ini penting dalam rangka perlindungan konsumen, mengingat masyarakat sebagai konsumen yang dari sudut ekonomi berada dalam pihak lemah. Melalui proses penyelesaian sengketa dengan jangka waktu singkat, sangat menguntungkan untuk menghindari biaya yang membengkak karena proses jangka waktu yang panjang.³²

Pasal 56 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen juga masih membahas mengenai alur penyelesaian sengketa, yaitu:

- 4.3.1. Dalam waktu paling lambat 7 (tujuh) hari kerja sejak menerima putusan Badan Penyelesaian Sengketa Konsumen sebagaimana dimaksud dalam Pasal 55 pelaku usaha wajib melaksanakan putusan tersebut.
- 4.3.2. Para pihak dapat mengajukan keberatan kepada pengadilan negeri paling lambat 14 (empat belas) hari kerja setelah menerima pemberitahuan putusan tersebut.
- 4.3.3. Pelaku usaha yang tidak mengajukan keberatan dalam jangka waktu sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dianggap menerima putusan Badan Penyelesaian Sengketa Konsumen.
- 4.3.4. Apabila ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (3) tidak dijalankan oleh pelaku usaha, Badan

³² *Ibid.*, hlm. 266

Penyelesaian Sengketa Konsumen menyerahkan putusan tersebut kepada penyidik untuk melakukan penyidikan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

4.3.5. Putusan Badan Penyelesaian Sengketa Konsumen sebagaimana dimaksud pada ayat (3) merupakan bukti permulaan yang cukup bagi penyidik untuk melakukan penyidikan.

Selanjutnya Pasal 57 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen membahas mengenai putusan, yaitu:

“Putusan majelis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 54 ayat (3) dimintakan penetapan eksekusinya kepada pengadilan negeri ditempat konsumen yang dirugikan”.³³

Ketentuan tersebut memberikan kemudahan terhadap konsumen karena permintaan penetapan eksekusi pada pengadilan negeri di tempat tinggal konsumen. Ketentuan ini sama juga dalam hal tuntutan ganti rugi kepada pelaku usaha, konsumen mengajukan gugatan kepada pengadilan negeri atau Badan Penyelesaian Sengketa Konsumen di tempat tinggal konsumen. Hal tersebut berarti bahwa biaya-biaya yang harus dikeluarkan oleh konsumen akan lebih hemat.³⁴

Pasal 58 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen menyebutkan hal-hal mengenai putusan yang ditetapkan oleh pengadilan negeri, yaitu:

4.3.1. Pengadilan negeri wajib mengeluarkan putusan atas keberatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 56 ayat (2) dalam waktu paling lambat 21 (dua puluh satu) hari sejak diterimanya keberatan.

³³ Lihat Pasal 57 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen

³⁴ *Ibid.*, hlm. 271.

- 4.3.2. Terhadap putusan pengadilan negeri sebagaimana dimaksud pada ayat (1), para pihak dalam waktu paling lambat 14 (empat belas) hari dapat mengajukan kasasi ke Mahkamah Agung Republik Indonesia.
- 4.3.3. Mahkamah Agung Republik Indonesia wajib mengeluarkan putusan dalam waktu paling lambat 30 (tiga puluh) hari sejak menerima permohonan kasasi.

Badan Penyelesaian Sengketa Konsumen dapat menjatuhkan sanksi administratif sesuai Pasal 60 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen, yaitu:

- 4.3.1. Badan Penyelesaian Sengketa Konsumen berwenang menjatuhkan sanksi administratif terhadap pelaku usaha yang melanggar Pasal 19 ayat (2) dan (3), Pasal 20, Pasal 25 dan Pasal 26.
- 4.3.2. Sanksi administratif penetapan ganti rugi paling banyak Rp 200.000.000,00 (dua ratus juta rupiah).
- 4.3.3. Tata cara penetapan sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur lebih lanjut dalam peraturan perundang-undangan.

Sedangkan Pasal 62 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen mengatur sanksi pidana, yaitu:

- 4.3.1. Pelaku usaha yang melanggar ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8, Pasal 9, Pasal 10, Pasal 13 ayat (2), Pasal 15, Pasal 17 ayat (1) huruf (a), (b), (c), (e) dan ayat (2) serta Pasal 18 dipidana dengan pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun atau pidana denda paling banyak Rp 2.000.000.000,00 (dua miliar rupiah).

4.3.2. Pelaku usaha yang melanggar ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11, Pasal 12, Pasal 13 ayat (1), Pasal 14, Pasal 16 dan Pasal 17 ayat (1) huruf (d) serta huruf (f) dipidana dengan pidana penjara paling lama 2 (dua) tahun atau pidana denda paling banyak Rp 500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah).

4.3.3. Terhadap pelanggaran yang mengakibatkan luka berat, sakit berat, cacat tetap atau kematian diberlakukan ketentuan pidana yang berlaku.

Pasal 63 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen juga masih membahas mengenai sanksi yang dapat diberikan oleh Badan Penyelesaian Sengketa Konsumen, yaitu:

Terhadap sanksi pidana sebagaimana diaksud dalam pasal 62, dapat dijatuhkan hukuman tambahan, berupa:

4.3.1. Perampasan barang tertentu.

4.3.2. Pengumuman keputusan hakim.

4.3.3. Pembayaran ganti rugi.

4.3.4. Perintah penghentian kegiatan tertentu yang menyebabkan timbulnya kerugian konsumen.

Dalam Pasal 45 ayat (1) Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen menentukan penyelesaian di pengadilan bisa dilakukan jika sudah dilaksanakan penyelesaian di luar pengadilan dan tidak menghasilkan kesepakatan.³⁵ Hal tersebut diperkuat dengan Pasal 48 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen yang menyatakan:

³⁵ Pasal 45 ayat (1) Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen menyatakan: "Setiap konsumen yang dirugikan dapat menggugat pelaku usaha melalui lembaga yang bertugas menyelesaikan sengketa antara konsumen dan pelaku usaha atau melalui peradilan yang berada di lingkungan peradilan umum."

“Penyelesaian sengketa konsumen melalui pengadilan mengacu pada ketentuan tentang peradilan umum yang berlaku dengan memperhatikan ketentuan dalam Pasal 45.”

Penunjukkan Pasal 45 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen dalam hal ini penyelesaian sengketa konsumen melalui pengadilan hanya dimungkinkan apabila:

- 4.3.1. Para pihak belum memilih upaya penyelesaian sengketa konsumen di luar pengadilan.
- 4.3.2. Upaya penyelesaian sengketa konsumen di luar pengadilan, dinyatakan tidak berhasil oleh salah satu pihak atau oleh para pihak yang bersengketa.

Berdasarkan pemaparan di atas, maka jelas bahwa keberadaan perlindungan hukum bagi konsumen disebabkan posisi tawar konsumen yang lemah dan perlunya keberpihakan dan keterlibatan pemerintah dalam posisi tersebut (konsumen).³⁶

Perlindungan hukum bagi konsumen jasa medis adalah suatu masalah yang besar jika melihat posisi konsumen jasa medis dan pihak rumah sakit yang saling mempunyai kepentingan yang berbeda dan sangat rentan terhadap timbulnya konflik kepentingan di antara kedua belah pihak. Oleh karena itulah diperlukan adanya sebuah regulasi hukum yang jelas yang dapat menjembatani antara dua kepentingan tersebut, baik itu menyangkut masalah substansi ataupun yang berkaitan dengan masalah penyelesaian sengketa melalui jalur pengadilan ataupun melalui jalur diluar pengadilan.

³⁶ Sudaryatmo, *Hukum dan Advokasi Konsumen*. PT. Citra Aditya Bakti, Bandung, 1999, hlm. 90 (Vide) Abdul Halim Barkatullah, “Urgensi Perlindungan Hak-hak Konsumen dalam Transaksi Di E-Commerce” *Jurnal Hukum* No. 2 Vol. 14 April 2007, hlm. 252

5. Kesimpulan

Perlindungan hukum adalah hal yang harus diberikan oleh negara kepada masyarakat karena menjadi salah satu tujuan dari kemerdekaan Negara Kesatuan Republik Indonesia. Indonesia sebagai negara hukum memiliki peraturan perundang-undangan untuk mengatur segala jenis kegiatan, salah satunya ialah perlindungan konsumen. Perlindungan hukum pada konsumen sesuai dengan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen dituangkan secara menyeluruh baik dalam aspek perdagangan maupun jasa.

Upaya penyelesaian sengketa dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan hanya mengatur mengenai penyelesaian di luar pengadilan yaitu mediasi, konsiliasi dan arbitrase. Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen mengatur bahwa penyelesaian dapat dilakukan di luar pengadilan dengan cara mediasi, konsiliasi dan arbitrase. Tujuan dilakukan mediasi, konsiliasi dan arbitrase untuk mencapai kesepakatan. Kesepakatan tersebut memiliki sisi negatif yaitu salah satu pihak bisa saja tidak memenuhinya dan menimbulkan ketidakpastian. Penyelesaian di pengadilan dilakukan di peradilan umum dengan konsekuensi waktu yang lama.

DAFTAR PUSTAKA

1. Peraturan Perundang-undangan

- Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen.
Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.

2. Literatur Ilmiah

- Az. Nasution, *Hukum Perlindungan Konsumen*. Jakarta: Diadit Media, 2006.
Heri D.J.M., *Promosi Kesehatan*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC, 2007.
Halim Barkatullah, Abdul, "Urgensi Perlindungan Hak-hak Konsumen dalam Transaksi Di E-Commerce" *Jurnal Hukum* No. 2 Vol. 14 April 2007.
Iskandar, Pranoto, *Hukum HAM Internasional*. Cianjur: IMR Press, 2012.
Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI)
Mahmud Marzuki, Peter, *Penelitian Hukum*. Edisi Revisi, Jakarta: Kencana, 2013
Raharjo, Satjipto, *Sisi Lain dari Hukum di Indonesia*. Jakarta: Penebit Buku Kompas, 2003.
Rosari, L Niken, *Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Sebagai Konsumen Jasa di Bidang Pelayanan Medis Berdasarkan Kitab Undang-Undang Hukum Perdata*, Skripsi, Fakultas Hukum Universitas Sebelas Maret Surakarta, 2010.
Sudaryatmo, *Hukum dan Advokasi Konsumen*. PT. Citra Aditya Bakti, Bandung, 1999.
Soerjono Soekanto dan Sri Mamudji, *Penelitian Hukum Normatif Suatu Tinjauan Singkat*. Jakarta: Raja Grafindo, 2001.
Saptomo, Ade, *Pokok-pokok Metodologi Penelitian Hukum*. Surabaya: Unesa University Press, 2007.
Shidarta, *Hukum Perlindungan Konsumen Indonesia*. Jakarta: PT. Gramedia Widiasarana Indonesia, 2000.
Suratman dan Philips Dillah, *Metode Penelitian Hukum*. Bandung: Alfabeta, 2013.
Tri Siwi Kristiyanti, Celina, *Hukum Perlindungan Konsumen*. Cetakan Kedua. Jakarta: Sinar Grafika, 2009.
Wahyati Yustina, Endang, *Mengenal Hukum Rumah Sakit*. Bandung: CV Keni Media, 2012.

3. Media Online

Moh. Mahfud MD, “Penegakan Hukum Dan Tata Kelola Pemerintah Yang Baik” dalam www.mahfudmd.com akses 19 Maret 2018.

Liputan6, “RSCM Diduga Telanarkan Pasien,” dalam <https://m.liputan6.com/amp/159879/rscm-diduga-telantarkan-pasien>, akses 19 Maret 2018.

detikNews, “Ditelantarkan RS Hingga Meninggal, Keluarga Pasien BPJS Mengamuk di SiantarSerta,” dalam <https://m.detik.com/news/berita/2834754/ditelantarkan-rs-hingga-meninggal-keluarga-pasien-bpjs-mengamuk-di-siantar> akses 19 Maret 2018.

Tim Okezone, “FOKUS: Meninggalnya Bayi Debora, Saatnya Menghentikan Rentetan Dugaan Penelantaran Pasien Oleh Rumah Sakit!” dalam <https://news.okezone.com/read/2017/09/11/337/1773735/fokus-meninggalnya-bayi-debora-saatnya-menghentikan-rentetan-dugaan-penelantaran-pasien-oleh-rumah-sakit#lastread> akses 19 Maret 2018.