

PERLINDUNGAN HUKUM PASIEN DI RUMAH SAKIT UMUM DARI PELAYANAN MEDIS

Nur Rohimah^{1*}

^{1*} Universitas Wijaya Putra Surabaya, Surabaya, Indonesia
nurrohimah0207@gmail.com

ARTICLE INFO

Article History:

Received: 2025-09-26

Revised: 2025-10-11

Accepted: 2025-10-15

Keyword:

Legal Protection;

Medical Services;

Consumers.

ABSTRACT (English)

This research also aims to understand hospital initiatives to overcome these problems. This study offers theoretical advantages by advancing the development of civil law and supplementing data for related studies in the fields of health care, medicine, and consumer protection. This research is qualitative legal research with an empirical juridical approach by collecting primary data obtained through observation and interviews. Secondary data was obtained through documentation. The data that has been collected is then reduced and analyzed using qualitative descriptive analysis. The results of this research show that the legal protection provided to patients is preventive protection, that is, before carrying out medical services, the hospital will first provide information to the patient regarding the existing rules at the hospital, as well as the risks that will occur. The problems that occur at the regional general hospital (RSUD), mostly occur because the services provided by the hospital are unsatisfactory, starting from unclear information and so on. Efforts made by the regional general hospital (RSUD) is to prioritize consumer (patient) rights by providing good service, paying attention to the performance of nurses and doctors in providing medical services to patients.

How to Cite:

Rohimah, N. (2025). PERLINDUNGAN HUKUM PASIEN DI RUMAH SAKIT UMUM DARI PELAYANAN MEDIS. *Judge: Journal of Law and Justice*, 1(1), 14-29. <https://doi.org/>



<https://doi.org/>

This is an open access article under the CC-BY license



INTRODUCTION

Pemerintah bertugas memberikan pelayanan kesehatan kepada negara melalui penyelenggaraan kesehatan. Setiap orang di masyarakat mengambil peran

aktif dalam merencanakan dan menjaga kesehatan mereka, terutama ketika menyangkut isu-isu khusus, yang memerlukan organisasi profesional untuk turun tangan dan menyelesaikannya ketika bantuan ahli diperlukan. Asosiasi profesional seharusnya memfasilitasi penerapan dan pemeliharaan masyarakat untuk keuntungan sehari-hari. Pelayanan kesehatan, yaitu pelayanan medis yang diberikan berdasarkan interaksi personal antara pasien dengan dokter yang memerlukan penyembuhan, dimaksudkan untuk mengobati dan mencegah penyakit. Pelayanan yang berkaitan dengan pencegahan, diagnosis, dan pengobatan masalah kesehatan tertentu disebut pelayanan medis. Pelayanan medis dapat mencakup pemberian pengobatan sesuai dengan protokol, menegakkan diagnosis, menawarkan terapi, melakukan operasi medis sesuai dengan protokol, dan akhirnya menawarkan tindakan penting yang diperlukan untuk kesembuhan pasien. Dalam memberikan pelayanan kesehatan, dokter mempunyai peranan yang sangat penting. Dokter bekerja untuk menjamin bahwa pasien mendapatkan manfaat yang diharapkan dari perjanjian tersebut, seperti peningkatan kesehatan atau penyembuhan.

Dari sudut pandang masyarakat, tenaga medis dan bidang medis adalah orang yang terhormat dan dihormati. Sebagai seorang dokter atau anggota staf medis lainnya, Anda telah menjalani pendidikan dan pelatihan ekstensif sebelum memulai praktik medis atau memberikan layanan. Oleh karena itu, harapan hidup dan/atau kesembuhan pasien yang sakit dan keluarganya mempunyai pengaruh yang signifikan dalam bidang ini, khususnya profesi kedokteran. Seorang dokter dan pasien mempunyai hubungan hukum perdata dimana pasien mencari pengobatan kepada dokter atas penyakitnya, dan dokter berusaha semaksimal mungkin untuk mengobati atau menyembuhkannya. Dalam hal ini, hubungan keperdataan adalah interaksi yang sah antara pihak-pihak yang mempunyai kedudukan yang setara. Jika tidak sebelum para pihak menjalin hubungan hukum tertentu. Hubungan antara pasien dan dokter merupakan landasan perlindungan konsumen pasien berdasarkan hukum. Dasar dari hubungan dokter-pasien adalah adanya kesepakatan dimana dokter akan berusaha semaksimal mungkin untuk memberikan pelayanan medis kepada pasien.

Karena rumah sakit mempromosikan kesehatan, mereka memainkan peran penting dalam masyarakat. Rumah sakit harus bertanggung jawab atas perlindungan pasien. Sebenarnya yang memanfaatkan jasa kesehatan adalah konsumen; Menurut Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen, konsumen adalah setiap orang yang menggunakan produk dan/atau jasa yang tersedia dalam masyarakat, baik untuk kepentingan dirinya sendiri, kepentingan keluarganya, maupun kepentingan orang lain. Dengan demikian, berdasarkan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, dan Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, seorang pasien secara umum dilindungi. Hak-hak pasien harus ditegakkan karena, meskipun ketidakbahagiaan pasien dapat menjadi dasar

tuntutan hukum, kepuasan pasien merupakan barometer kualitas layanan dan didasarkan pada perlindungan pasien.

Di Indonesia, salah satu Rumah Sakit yang sering disebut adalah Rumah Sakit Umum Daerah. Rumah sakit ini menangani pasien dari semua lapisan masyarakat setiap hari. Untuk memberikan perawatan terbaik kepada pasiennya, RSUD menetapkan pedoman untuk menerapkan hak-hak pasien dan menawarkan sejumlah perlindungan pasien. Perlindungan pasien mencakup perlindungan hak-hak pasien, seperti memilih dokter, memperoleh informasi tentang penyakit, pilihan pengobatan, dan tindakan medis melalui persetujuan medis, merasa nyaman, aman, dan tenteram selama menjalani perawatan medis, memperoleh kerahasiaan rekam medis, dan mendapat kompensasi bila suatu layanan atau pengobatan sebenarnya berbahaya bagi pasien. Namun, hubungan hukum dan moral yang terjalin antara dokter dan pasien dalam kerangka bioetika medis berbeda dalam beberapa hal dengan peran pasien sebagai konsumen. Dalam profesi kedokteran, dokter merawat dan merawat pasien; mereka tidak menjamin penyakit yang mereka obati akan membaik. Penyelenggaraan perlindungan konsumen pasien menjadi kepentingan pihak selain dokter, rumah sakit, atau penyedia layanan kesehatan. Hak pasien untuk mendapatkan layanan medis berkualitas tinggi sesuai dengan prosedur operasi standar yang ditetapkan pemerintah merupakan aspek lain dari perlindungan konsumen pasien.

Berdasarkan pemikiran tersebut, penulis tertarik untuk mengkaji secara rinci fungsi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dalam menjamin penyelenggaraan kesehatan terlindungi secara hukum guna menjunjung tinggi hak-hak pasien, serta akibat yang mungkin timbul dari permasalahan pelaksanaannya. inisiatif administrasi kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD). khususnya yang berkaitan dengan menghindari kesalahan medis dan konflik antara pasien dan staf fasilitas. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk lebih memahami perlindungan hukum bagi pasien yang menerima pelayanan medis di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dan untuk mengetahui tantangan dan permasalahan terkait pemberian perlindungan hukum. Penelitian ini juga bertujuan untuk memahami inisiatif rumah sakit untuk mengatasi permasalahan tersebut. Studi ini menawarkan keuntungan teoretis dengan memajukan perkembangan hukum perdata dan melengkapi data untuk studi terkait di bidang layanan kesehatan, kedokteran, dan perlindungan konsumen. Dengan memberikan pengetahuan kepada pasien korban kecerobohan tenaga medis tentang perlindungan hukumnya, hal ini juga membantu masyarakat. Selain itu, rumah sakit dapat memperoleh manfaat dari penelitian ini karena dapat memantau dan membimbing institusi swasta dalam memberikan layanan kepada pasien.

METHODS

Penelitian hukum kualitatif, atau penelitian yang menghasilkan data deskriptif-analitis yakni data yang berupa uraian dan informasi verbal secara lisan atau tertulis yang disampaikan responden dari perilaku sebenarnya adalah

penelitian ini. Pendekatan Yuridis Empiris: Metodologi penelitian ini memerlukan pemeriksaan dan pengumpulan data primer yang diperoleh dengan mengamati secara dekat isu-isu terkait. Temuan penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dengan menggunakan metodologi observasi dan wawancara merupakan salah satu sumber data utama yang digunakan dalam penelitian dan diterima langsung dari sumbernya tanpa memerlukan perantara. Sedangkan sumber data sekunder diperoleh secara tidak langsung dari sumber primer melalui sumber lain, antara lain publikasi ilmiah, buku hukum, dan artikel yang relevan dengan topik kajian. Data sekunder untuk penelitian ini akan dikumpulkan dari rumah sakit dan penelitian sebelumnya yang dipublikasikan dalam tesis, jurnal, makalah, dan buku.

Untuk mengatasi permasalahan hukum dan menetapkan langkah-langkah yang diperlukan, dokumen hukum sangatlah penting. Dokumen hukum primer antara lain Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, Undang-undang Hukum Perdata, Undang-Undang Nomor 44 dan 36 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, Kesehatan, dan Praktik Kedokteran, serta Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2009 dan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2009 tentang Konsumen. pertahanan. Jurnal, buku, tesis, dan artikel merupakan contoh publikasi hukum sekunder yang dapat membantu pemahaman dan analisis teks hukum utama. Informasi mengenai teks hukum primer dan sekunder dapat ditemukan pada bahan hukum tersier seperti Kamus Besar Bahasa Indonesia, Kamus Hukum, dan Ensiklopedia Hukum.

Dua teknik utama pengumpulan data yang digunakan dalam pendekatan penelitian adalah wawancara dan observasi. Pengamatan langsung terhadap lingkungan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) merupakan bagian dari observasi yang berpusat pada perilaku manusia, tata kerja, dan kejadian alam. Peraturan perundang-undangan tentang perlindungan pasien dalam pelayanan medis, tantangan dalam memberikan perlindungan hukum, dan upaya rumah sakit untuk mengatasi tantangan tersebut merupakan observasi langsung utama yang dilakukan oleh peneliti. Untuk mendapatkan informasi yang tepat mengenai perlindungan hukum pasien, wawancara tatap muka, bebas, dan terorganisir dilakukan selain wawancara pribadi. Pasien dan Kepala Seksi Pelayanan merupakan narasumber. Kumpulan file atau data, seperti informasi yang akurat dan asli, gambar terkini, pengamatan, dan temuan penelitian, disebut dokumentasi. Hal ini memperkuat data dari wawancara dan penelitian lapangan serta membantu mencegah kesalahan. Teks hukum primer, sekunder, dan tersier merupakan contoh sumber data internal. Sumber data sekunder juga disertakan. Untuk menganalisis data deskriptif kualitatif untuk penelitian ini, perilaku sosial

tertulis atau lisan harus diamati. Pengolahan dan penyusunan data, pembacaan data, pengkodean data untuk analisis lebih lanjut, dan interpretasi data merupakan proses-proses yang dilakukan penulis. Pemahaman menyeluruh tentang topik ini diperoleh melalui teknik deskriptif kualitatif ini.

RESULT AND DISCUSSION

Perlindungan Hukum Pasien Dalam Pelayanan Medis Di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD)

Perlindungan hukum merupakan konsep yang dikembangkan pada abad ke-19 untuk melindungi hak asasi manusia dan menjamin keselamatan warga negara. Perlindungan tersebut terbagi menjadi perlindungan preventif dan represif, dengan perlindungan preventif yang bertujuan untuk mencegah terjadinya perselisihan dan perlindungan represif untuk menyelesaikannya. Negara mempunyai kewajiban memberikan perlindungan terhadap warga negara Indonesia sebagaimana dituangkan dalam pembukaan Alenia ke-4 UUD 1945. Perlindungan hukum meliputi upaya perlindungan saksi dan pasien korban, pemberian restitusi, kompensasi, pelayanan kesehatan, dan bantuan hukum. Perlindungan hukum Indonesia menganut politik umum negara yang bertujuan untuk melindungi segenap bangsa dan memajukan kesejahteraan umum berdasarkan Pancasila. Pelayanan medis merupakan fokus dari perjanjian perawatan dan pengobatan, dan peningkatan kualitas hidup di bidang kesehatan merupakan upaya yang komprehensif.

Perlindungan hukum terhadap pasien sebagai konsumen didahului oleh hubungan antara dokter dan pasien. Rumah Sakit memegang peranan penting dalam penyelenggaraan perlindungan terhadap pasien, karena merupakan penunjang kesehatan masyarakat dan wajib memberikan perlindungan hukum kepada pasiennya sebagai pengguna jasa. Menurut Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen (UUPK), pasien rumah sakit termasuk sebagai konsumen. Konsumen adalah individu yang mempergunakan barang dan jasa yang tersedia dalam masyarakat untuk kepentingan diri sendiri, keluarga, orang lain, atau makhluk hidup, bukan untuk diperdagangkan. Pasien dilindungi oleh Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen, Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, dan Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Pasien dianggap sebagai konsumen karena mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap hasil suatu pelayanan, misalnya pelayanan dokter. Sifat konsumeristik layanan kesehatan terlihat dari peralihan dari layanan sosial ke layanan komersial, karena pasien mengeluarkan biaya yang tinggi untuk perawatannya. Pasien mempunyai

hak-hak yang diatur dalam Pasal 4 UU Perlindungan Konsumen antara lain kenyamanan, keamanan, keselamatan, pilihan, informasi, advokasi, pelayanan non-diskriminatif, kompensasi, dan hak-hak lainnya.

Undang-Undang 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran mengatur praktik kedokteran untuk memberikan perlindungan kepada pasien, memelihara dan meningkatkan mutu pelayanan medis yang diberikan oleh dokter dan dokter gigi, serta memberikan kepastian hukum kepada masyarakat. Konsil Kedokteran yang berkedudukan di ibu kota Negara Republik Indonesia bertugas mengatur praktek kedokteran. Mutu pelayanan medis dan upaya standardisasi merupakan hal yang saling terkait karena wajib dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah dan mengikuti Standar Operasional (SOP) tanpa prosedur yang sulit dalam mengukur mutu pelayanan. Di Indonesia, standar pelayanan medis tertuang dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 yang bertujuan untuk memperbaiki dan mengatur manajemen Rumah Sakit Umum Daerah dengan memanfaatkan sumber daya yang ada dan menangani manajemen penyakit pasien. Perlindungan Pasien menurut hukum perdata bahwasannya prinsip yang dianut adalah sebagai hukum privat yaitu barang siapa yang menimbulkan kerugian kepada orang lain harus memberikan ganti rugi. Hal ini berbeda dengan aturan hukum pidana sebagai hukum publik. Karena dalam hukum pidana yang diatur dan dituju adalah ketertiban hidup bersama didalam masyarakat. Sedangkan dalam hukum perdata mengatur hubungan antara warga masyarakat yang bersifat individual atau perseorangan.

Berdasarkan Pasal 1367 KUHPerdata seseorang harus mempertanggung jawabkan tidak hanya atas kerugian yang ditimbulkan dari tindakannya sendiri, tetapi atas kerugian yang ditimbulkan dari tindakan orang lain. Dengan demikian maka dari ketentuan pada Pasal 1367 KUHPerdata mengatur tentang pembayaran ganti kerugian oleh pihak yang memerintahkan sesuatu atau menyuruh melaksanakan pekerjaan yang mengakibatkan kerugian kepada orang lain. Perlindungan hukum yakni segala peraturan hukum yang diberikan oleh masyarakat didasari kesepakatan dan persetujuan kehendak masyarakat untuk mengatur perilaku atau hubungan anggota masyarakat dengan pemerintah yang mewakili kepentingannya. Menurut Satjipto Raharjo bahwa perlindungan hukum merupakan perlindungan hukum terhadap HAM yang diberikan kepada seluruh pihak untuk dapat menikmati seluruh hak yang diberikan oleh hukum.

Perlindungan hukum ini bukan semata-mata hanya untuk melindungi hakhak pasien saja, tetapi melindungi tenaga medis, apakah dalam menjalankan tugasnya sudah sesuai dengan SOP atau tidak. Jika tidak sesuai maka masuk dalam kategori malpraktik. Adapun perlindungan hukum menurut Philipus Hadjon yaitu

: perlindungan preventif dan perlindungan represif. Perlindungan preventif adalah subjek hukum diberikan kesempatan untuk mengajukan keberatan atau pendapatnya sebelum keputusan pemerintah mendapat bentuk yang definitif, kemudian tujuannya adalah mencegah terjadinya sebuah sengketa. Perlindungan preventif ini sangat besar yang artinya bagi tindak pemerintahan yang didasarkan pada kebebasan bertindak karena adanya perlindungan hukum yang preventif pemerintah terdorong untuk berhati-hati dalam mengambil keputusan yang didasarkan pada diskresi. Di Indonesia juga belum ada pengaturan khusus mengenai perlindungan hukum preventif. Kemudian perlindungan repersif yaitu yang bertujuan menyelesaikan masalah sengketa.

Pada dasarnya prinsip perlindungan hukum ini terhadap tindakan pemerintah bertumpu dan bersumber dari konsep tentang pengakuan dan perlindungan terhadap hak asasi manusia yang diarahkan kepada pembatasan-pembatasan dan peletakan kewajiban masyarakat dan pemerintah. Prinsip kedua yang mendasari perlindungan hukum terhadap tindakan pemerintah adalah prinsip negara hukum. Dapat dikaitkan dengan pengakuan dan perlindungan hukum terhadap hak asasi manusia mendapat tempat utama dan dapat dikaitkan dengan tujuan dari negara hukum. Perlindungan hukum terhadap pasien telah diatur dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, Pasal 5, Pasal 6, Pasal 7, Pasal 8, Pasal 56 dan Pasal 58:

- a. Pasal 5 Ayat (1) bahwa “Setiap orang berhak akses atau sumber daya di bidang kesehatan”.
- b. Pasal 5 Ayat (2) bahwa “Setiap orang mempunyai hak memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau”.
- c. Pasal 5 Ayat (3) bahwa: “Setiap orang berhak secara mandiri dan bertanggungjawab menentukan sendiri pelayanan kesehatan yang diperlukan bagi dirinya”.
- d. Pasal 6 menyebutkan bahwa: “Setiap orang berhak mendapatkan lingkungan yang sehat bagi pencapaian derajat kesehatan”.
- e. Pasal 7 menyebutkan bahwa: “Setiap orang berhak untuk mendapatkan informasi dan edukasi tentang kesehatan yang seimbang dan bertanggung jawab”.
- f. Pasal 56 menyatakan bahwa: “Setiap orang berhak menerima atau menolak sebagian atau seluruh tindakan pertolongan yang akan diberikan kepadanya setelah menerima dan memahami informasi mengenai tindakan tersebut secara lengkap”.
- g. Pasal 58 menyatakan bahwa: “Setiap orang berhak menuntut ganti kerugian terhadap seseorang, tenaga kesehatan, dan/atau penyelenggara

kesehatanyangmenimbulkan kerugian akibat kesalahan atau kelalaian dalam pelayanan kesehatan yang diterimanya”

- h. Pasal 8 menyatakan bahwa: “Setiap orang berhak memperoleh informasi tentang data kesehatan dirinya termasuk tindakan dan pengobatan yang telah maupun yang akan diterimanya dari tenaga kesehatan”.

Kesehatan merupakan hak asasi manusia yang mendasar di Indonesia yang dituangkan dalam Pancasila dan UUD 1945. Hal ini merupakan elemen vital kesejahteraan yang harus dijaga dan ditingkatkan untuk meningkatkan ketahanan dan daya saing bangsa dalam pembangunan nasional. Permasalahan kesehatan pada masyarakat Indonesia dapat menimbulkan kerugian ekonomi yang cukup besar, dan peningkatan derajat kesehatan masyarakat merupakan sebuah investasi dalam pembangunan negara. Pasal 30 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit mengatur tentang hak-hak rumah sakit, antara lain penetapan jumlah, jenis, dan kualifikasi sumber daya manusia, penerimaan imbalan atas pelayanan, serta penetapan insentif dan penghargaan. Hal tersebut meliputi kerja sama dengan pihak lain, memperoleh perlindungan hukum, penyelenggaraan pelayanan kesehatan, serta memperoleh insentif pajak bagi rumah sakit umum dan rumah sakit pendidikan.

Penyelenggaraan pelayanan medis di Rumah Sakit Umum didasarkan pada hukum positif di Indonesia yang menjamin bahwa pelayanan tersebut dilaksanakan secara profesional dan sesuai dengan standar yang ditetapkan oleh UU No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran dan UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Penerapan pelayanan medis di rumah sakit umum didasarkan pada Hukum Positif Indonesia yang menjamin aspek hukum diterapkan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Indonesia menganut hukum positif sebagai sistem hukum yang berlaku atau sedang berjalan, dan penerapan layanan tersebut terutama bertujuan untuk meningkatkan kualitas layanan medis. RSUD menyelenggarakan pelayanan kesehatan preventif, kuratif, promotif, dan rehabilitatif, yang bertanggung jawab penuh. Di masa pandemi, pelayanan dibatasi secara bertahap dengan memberikan nomor antrian kepada pasien yang ingin menjalani perawatan, kecuali pasien Unit Gawat Darurat (IGD) yang memerlukan pelayanan maksimal dari pihak rumah sakit.

Upaya Pemberian Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Dalam Pelayanan Medis di RSUD

Semakin meningkatnya kebutuhan masyarakat pada pelayanan kesehatan, semakin berkembang juga aturan dan dukungan terhadap peningkatan pelayanan kesehatan yang dilakukan pemerintah, hal ini merupakan faktor pendorong pada institusi penyelenggara pelayanan kesehatan untuk menerapkan dasar dan peranan hukum dalam pelayanan kesehatan. Yang berorientasi pada perlindungan dan kepastian hukum pada hak pasien dalam menerima pelayanan kesehatan.

Pengaturan pelayanan kesehatan untuk masyarakat di Indonesia, secara filosofis berasal dari Pasal 34 Ayat (3) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia 1945 yang menetapkan pelayanan kesehatan sebagai tanggung jawab negara, dan Pasal 28 H Ayat (1) yang menetapkan mengenai hak warga negara untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Kedua pasal tersebut merupakan perwujudan dari sila kemanusiaan yang adil dan beradab dan sila keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia.

Permasalahan-permasalahan yang timbul dalam upaya memberikan perlindungan hukum dalam pelayanan medis di RSUD adalah sebagai berikut:

1. Adanya kesalahan diagnosa terhadap pasien dalam pelayanan medis
2. Kesalahan dan kelalaian dalam tindakan medis
3. Lambatnya pelayanan yang diberikan oleh RSUD sehingga pelayanan kurang memuaskan
4. Informasi yang disampaikan kepada pasien tidak lengkap
5. Masih ada yang kurang peduli terhadap kelengkapan catatan kegiatan yang dilakukan pelaksana pelayanan kesehatan didalam melakukan pemeriksaan dan kegiatan lainnya dalam melakukan pertolongan rekam medik
6. Masih ada yang lupa untuk memberikan informasi secara jelas tentang keadaan pasien baik penyakitnya maupun rencana pengobatan selanjutnya. Dan tidak ada catatannya didalam rekam medik
7. Belum begitu jelasnya suatu alur penerimaan pasien
8. Masih banyaknya tenaga kesehatan yang kurang peduli dengan UndangUndang Hak pasien.

Berbagai tuntutan atau gugatan terhadap kelalaian atau kesalahan medis yang terjadi di rumah sakit menandakan kesadaran dan pemahaman pasien yang terus meningkat. Pasien mulai memperjuangkan hak mereka jika terjadi pelanggaran hukum dalam pemberian pelayanan medis. Dari penjelasan permasalahan di atas merupakan pelanggaran perlindungan hukum yang dilakukan oleh pihak rumah sakit kepada pasien dalam pelayanan medis.

Perlindungan hukum berkaitan dengan hak seseorang untuk berada dalam perlindungan secara hukum dan hak atas rasa aman. Sebagaimana kasus real yang terjadi dan dialami pula oleh pasien BPJS yang sempat mengalami penolakan dan tidak memperoleh pelayanan dengan alasan kamar rawat inap di rumah sakit telah penuh.¹⁰⁰ Hal ini yang kemudian membuat pihak keluarga pasien merasa kecewa terhadap sistem pelayanan yang diberikan oleh pihak rumah sakit. padahal dari hasil observasi yang peneliti lakukan, RSUD memiliki tujuh jenis ruang rawat inap yaitu mulai dari kelas 1, kelas 2, kelas 3, kelas 1 utama, kelas 2 utama, kelas 3 utama dan kelas VIP.

Adapun untuk kelas utama 1, 2, 3 dan kelas 1, 2, dan 3 memiliki fasilitas yang sama yaitu ruangan ber-AC, bed table, nurse bell, o2 central, suction central, lemari pakaian, smoke detector dan kamar mandi. Untuk kelas VIP ada tambahan tv 32 inci, sofa bed, kulkas dan water heater. Seharusnya dengan berbagai fasilitas yang cukup menunjang dan memadai pihak rumah sakit dapat memberikan pelayanan dan tindakan sebijak mungkin. Hal ini tercantum dalam Pasal 28 huruf G Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia tahun 1945 yang berbunyi:

1. Setiap orang berhak atas perlindungan diri pribadi, keluarga, kehormatan, masyarakat, martabat, dan harta benda yang dibawa kekuasaannya, serta berhak atas rasa aman dan perlindungan dari ancaman ketakutan untuk berbuat atau tidak berbuat sesuatu yang merupakan hak asasi.
2. Setiap orang berhak untuk bebas dari penyiksaan atau perlakuan yang merendahkan derajat martabat manusia dan berhak memperoleh suaka politik dari negara lain.

Wujud perlindungan hukum preventif dapat diwujudkan melalui pengaturan ketentuan tentang penggunaan perjanjian standar atau perjanjian yang lebih rinci mengenai hakekat, karakter, pembagian hak dan kewajiban yang dituangkan dalam bentuk undang-undang yang menjadi wadah atau tempat berlindung bagi pasien dalam pelayanan medis saat melakukan pengobatan di RSUD Bumiayu. Pelanggaran terhadap pelayanan pasien yang dilakukan oleh pihak RSUD ini turut serta mencakup ranah perlindungan hukum dan perlindungan konsumen dalam hal ini pasien. Perlu diketahui bahwa pasien rumah sakit itu merupakan seorang konsumen yang memiliki hak sebagai konsumen.

Seperti yang dijabarkan dalam Pasal 1 Ayat (2) Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999, Tentang Perlindungan Konsumen bahwa konsumen adalah setiap orang pemakai barang/jasa yang tersedia dalam masyarakat, baik bagi kepentingan diri sendiri, keluarga, orang lain maupun makhluk hidup lain dan tidak untuk diperdagangkan. Unsur-unsur dari pengertian ini cukup untuk memposisikan seorang pasien itu juga sebagai konsumen. Untuk itu perlindungan hukumnya

sebagai konsumen juga berlaku jika hak-haknya sebagai pasien tidak dipenuhi. Di dalam Undang-Undang Perlindungan Konsumen merumuskan sejumlah hak-hak penting konsumen, menurut Pasal 4 ada 9 hak konsumen, hak-hak tersebut diantaranya sebagai berikut :

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

Adapun hak-hak konsumen (pasien) sudah tertuang pada Pasal 5 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 yakni sebagai berikut :

- a. Setiap orang memiliki hak yang sama dalam memperoleh akses atas sumber daya di bidang kesehatan.
- b. Setiap orang mempunyai hak dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, terjangkau dan bermutu.
- c. Setiap orang berhak secara mandiri dan bertanggung jawab menentukan sendiri pelayanan kesehatannya yang diperlukan bagi dirinya sendiri.

Hukum kesehatan dan perundang-undangan di bidang kesehatan yang senantiasa berkembang merupakan, suatu kewajiban bagi tenaga kesehatan untuk memahaminya sehingga dapat berjalan di jalan yang benar, dilindungi oleh hukum serta memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu bagi masyarakat penerima pelayanan kesehatan. Pada ketentuan Pasal 22 Ayat (1) Peraturan Pemerintah No. 32 Tahun 1996 mengatakan secara tegas dimana seorang pelayan Medis , seperti dokter, perawat, bidan serta tenaga medik lainnya ketika melayani seorang pasien diharuskan untuk:

1. Menghargai hak-hak pasiennya.
2. Tidak menyebarkan privasi seorang pasien seperti data pribadi dan identitas untuk merahasiakan privasi pasien
3. Memberi informasi yang dibutuhkan
4. Dalam melakukan tindakan meminta izin terlebih dahulu
5. Memperhatikan dan memberikan pemeliharaan terhadap rekam medis Dalam menjalankan tugasnya seorang dokter menggunakan kode etik sebagai pedomannya.

Faktor Yang Menghambat Pelaksanaan Pelayanan Publik Dalam Pelayanan Kesehatan di RSUD

Menurut Kemenkes RI, Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan di tingkat kedua, dengan lebih memfokuskan upaya preventif dan upaya promotif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya masing-masing. Di dalam upaya preventif dan promotif yang dilakukan oleh Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) juga terdapat kegiatan-kegiatan atau program yang dilaksanakan oleh Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) tersebut. Adapun macam-macam kegiatan promotif dan preventif di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) yaitu sebagai berikut :

1. Kegiatan Promotif

Upaya promotif merupakan upaya untuk meningkatkan kemampuan masyarakat melalui pembelajaran dari, oleh, untuk, dan bersama masyarakat sesuai dengan kondisi sosial budaya setempat dan didukung kebijakan publik yang berwawasan kesehatan. Kemudian adanya kegiatan pelayanan promotif ini di RSUD sejauh ini sudah cukup baik dalam pengimplementasiannya. Dalam hal ini terlihat dari bagaimana adanya perubahan perilaku dan pengetahuan masyarakat karena kegiatan tersebut. Menurut Eka Rusiyanti ada beberapa program atau kegiatan promotif yang ada di RSUD yaitu perbaikan gizi, peningkatan kesehatan kerja dan olahraga, peningkatan kesehatan lingkungan, peningkatan kesehatan keluarga dan penanggulangan penyakit.

2. Kegiatan Preventif

Upaya preventif merupakan upaya pengendalian sosial yang dilakukan untuk mengurangi dan mencegah kemungkinan terjadinya hal-hal yang tidak diinginkan dimasa mendatang. Dalam rangka preventif diselenggarakan dengan pemberian kekebalan atau imunisasi, pengendalian faktor resiko, deteksi dini, pemberian obat pencegahan secara masal. Kegiatan promotif dan preventif melaksanakan segala program-program prioritas nasional seperti penurunan AKI (Angka Kematian Ibu) dan AKB (Angka Kematian Bayi), peningkatan cakupan imunisasi dasar lengkap, pencegahan stunting, dan penurunan angka TBC. Dalam pelaksanaan kegiatan promotif dan preventif tentu saja akan di hadapkan dengan banyaknya hambatan atau tantangan yang menyebabkan kegiatan tidak berjalan secara maksimal. dalam hal ini, yang menjadi penghambat kegiatan promotif dan preventif diakibatkan karena faktor anggaran yang menjadi faktor terbesar dalam pelaksanaan kegiatan.

Faktor pendanaan yang dapat menjadi faktor yang menghambat suatu perencanaan kegiatan yang kadang sudah dibuat dengan matang serta baik. Selain kurangnya dana di dalam pelaksanaan, ada juga faktor lain yang menghambat tidak terlaksananya program tersebut yakni belum adanya koordinasi antara petugas kesehatan, kader kesehatan serta masyarakat dan belum ada sistem manajemen yang baik. Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan, koordinasi yang terjalin terlihat kurang integratif, hal ini dapat dilihat dari kurangnya kontribusi aktif dari pihak kader kesehatan di beberapa program yang dilaksanakan.

Upaya Yang Dilakukan Rsud Dalam Menyelesaikan Permasalahan Pemberian Perlindungan Hukum Terhadap Pasien

Eka Rusiyanti berpendapat, apabila terjadi penyimpangan dalam ketentuan pelayanan medis, pasien atau penerima jasa pelayanan medis dapat menuntut haknya, yang dilanggar oleh pihak penyedia jasa pelayanan kesehatan dalam hal ini rumah sakit dan dokter/tenaga kesehatan. Kemudian dokter atau tenaga kesehatan dan rumah sakit dapat dimintakan tanggung jawab hukum, apabila melakukan kelalaian/kesalahan yang menimbulkan kerugian bagi pasien sebagai konsumen jasa pelayanan kesehatan. Pasien dapat menggugat tanggung jawab hukum kedokteran (*medical liability*), dalam hal dokter berbuat kesalahan/kelalaian. Dokter tidak dapat berlindung dengan dalih perbuatan yang tidak sengaja, sebab kesalahan/ kelalaian dokter yang menimbulkan kerugian terhadap pasien menimbulkan hak bagi pasien untuk menggugat ganti rugi.

Pasal 32 Huruf (f) Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, dituliskan bahwa pasien mempunyai hak untuk mengajukan pengaduan atas kualitas pelayanan yang mereka dapatkan. Pasien mempunyai hak, apabila dirasa dalam menerima pelayanan kesehatan, tidak memenuhi kualitas atau standar dalam pemberian pelayanan kesehatan. Perlindungan hak pasien juga tercantum dalam Pasal 32 Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, yaitu:

1. Memperoleh informasi mengenai tata tertib dan peraturan yang berlaku di Rumah Sakit.
2. Memperoleh informasi tentang hak dan kewajiban pasien
3. Memperoleh layanan yang manusiawi, adil, jujur, dan tanpa diskriminasi
4. Memperoleh layanan kesehatan yang bermutu sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional.
5. Memperoleh layanan yang efektif dan efisien sehingga pasien terhindar dari kerugian fisik dan materi
6. Mengajukan pengaduan atas kualitas pelayanan yang didapatkan

7. Memilih dokter dan kelas perawatan sesuai dengan keinginannya dan peraturan yang berlaku di Rumah Sakit
8. Meminta konsultasi tentang penyakit yang dideritanya kepada dokter lain yang mempunyai Surat Izin Praktik (SIP) baik di dalam maupun di luar Rumah Sakit
9. Mendapatkan privasi dan kerahasiaan penyakit yang diderita termasuk datadata medisnya
10. Mendapat informasi yang meliputi diagnosis dan tata cara tindakan medis, tujuan tindakan medis, alternatif tindakan, risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi, dan prognosis terhadap tindakan yang dilakukan serta perkiraan biaya pengobatan

Pasien dapat menggugat rumah sakit dan pelaku usaha jika haknya dilanggar. Hal ini dapat dilakukan melalui lembaga peradilan umum atau lembaga yang mempunyai kewenangan menyelesaikan sengketa antara pelaku usaha dan konsumen. Sengketa kedokteran harus diselesaikan dengan menggunakan logika medis dan logika hukum, dengan mempertimbangkan apakah tindakan dokter, dokter gigi, atau rumah sakit termasuk dalam malpraktek medis atau tidak. Setelah dilakukan penyidikan, dapat diambil keputusan apakah perselisihan tersebut termasuk dalam hukum pidana, hukum perdata, disiplin kedokteran, atau pelanggaran etika profesi. Sesuai dengan Pasal 66 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, ada dua jalur yang dapat ditempuh untuk menyelesaikan sengketa kedokteran: litigasi (peradilan) dan non-litigasi (di luar peradilan). Pelayanan kesehatan tidak hanya mencakup pelayanan kuratif dan preventif, tetapi juga kelembagaan pelayanan, sistem manajemen, pembiayaan, manajemen, tindakan preventif secara umum, dan informasi, yang kesemuanya memerlukan landasan hukum.

CONCLUSION

Perlindungan hukum terhadap pasien dalam pelayanan medis di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) mengungkap beberapa temuan penting. Pertama, rumah sakit memberikan informasi kepada pasien tentang peraturan dan risiko yang terkait dengan layanan mereka, sehingga memungkinkan mereka untuk menuntut kompensasi jika mereka merasa dirugikan. Perlindungan hukum preventif ini diterapkan dengan memantau pelanggaran standar operasional prosedur (SOP) yang dilakukan perawat atau dokter. Namun terdapat kendala dalam pelayanan yang diberikan pihak rumah sakit, seperti informasi yang tidak jelas dan pelayanan yang kurang memuaskan. Rumah sakit mengutamakan hak konsumen dengan memberikan pelayanan yang baik dan memperhatikan kinerja

perawat dan dokter. Saran bagi pihak rumah sakit antara lain mengatasi keluhan dengan segera, memberikan informasi yang akurat, dan menaati SOP rumah sakit. Transparansi sangat penting dalam kaitannya dengan kepentingan dan kebutuhan pasien dalam memperoleh pelayanan kesehatan, sehingga pasien dapat memahami kewajiban dan haknya. Transparansi juga penting terkait kinerja rumah sakit, karena laporan evaluasi harus dilaporkan secara rutin ke layanan atau departemen terkait sehingga mempengaruhi kepercayaan masyarakat terhadap rumah sakit terkait.

REFERENCES

- Adisasmiko, Wiku. Kebijakan Standar Pelayanan Medik dan Diagnosis Related Group (DRG) Kelayakan Penerapan di Indonesia. Skripsi: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia, 2008.
- Ahmadi, Minu dan Yodo Sutarman. Hukum Perlindungan Konsumen. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2008.
- Amalita, A. R., Alawiya, N., & Utami, N. A. T. (2020). Perlindungan Hukum Terhadap Penderita Gangguan Jiwa Dalam Pelayanan Kesehatan Pada Struktur Peraturan Perundang-Undangan Indonesia. *Soedirman Law Review*, 2(1).
- Aminah, Siti. Tinjauan Yuridis Terhadap Pelayanan Medis Pada RSUD Labuang Baji Kota Makasar Menurut Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. Skripsi: UIN Alaudin Makasar, 2010)
- Fuadi, A. Tinjauan Yuridis Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Masyarakat di RSUD Dr.Raden Soedjati Kabupaten Grobogan. Skripsi: Universitas Muhammadiyah Surakarta, 2009.
- Guandi, J., Hukum Medic (Medical Law), Jakarta: Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, 2007.
- Hariyani, Safitri. Sengketa Medik: Alternatif Penyelesaian Perselisihan Antara Dokter Dengan Pasien. Jakarta: Diadit Media, 2005.
- Mustaqim, M., Fadhillah, L. F., Risqullah, M. R., Hidayat, S., Fauzi, M., Pataya, F. R., & Fauzan, A. R. (2024). Perlindungan Hukum terhadap Peserta Kartu Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (Bpjs) Kesehatan dalam Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Beserta Permasalahannya. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 8(1), 2598-2614.
- Pratama, Y. D., & Farina, T. (2021). Perlindungan hukum terhadap pasien BPJS Kesehatan dalam mendapatkan pelayanan kesehatan di RSUD dr. Doris Sylvanus Palangka Raya. *Journal of Environment and Management*, 2(2), 191-199.

- Rahmad, N., Setiyawan, D., & Indrawati, S. (2023). Perlindungan Hukum Bagi Bidan yang Melakukan Tindakan Medis (Studi Kasus Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong). *Amnesti: Jurnal Hukum*, 5(1), 126-137.
- Retnowati, A. (2013). Politik Hukum Dalam Menata Rekam Medis Sebagai Sarana Perlindungan Hukum Terhadap Rumah Sakit, Dokter dan Pasien. *Yustisia*, 2(2).
- Sandiata, S. (2013). Perlindungan Hukum Hak Mendapatkan Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Pemerintah. *Lex Administratum*, 1(2).
- Simamora, T. P., Batubara, S. A., Napitupulu, I. E., & Sitorus, R. T. (2020). Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Dalam Pelayanan Medis Di Rumah Sakit Umum. *Al-Adl: Jurnal Hukum*, 12(2), 270-279.
- Susilowati, I., Surjoseputro, W., & Silviawati, D. (2018). Perlindungan Hukum Terhadap Hak Privasi Dan Data Medis Pasien Di Rumah Sakit X Surabaya. *Jurnal Wiyata: Penelitian Sains Dan Kesehatan*, 5(1), 10-23.
- Triana, Y., Akmal, A. R., Yasmin, N. A., & Sari, R. (2023). Hubungan Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Dalam Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Umum. *Jurnal Pendidikan dan Konseling (JPDK)*, 5(1), 1274-1279.
- Yudithia, S. (2017). Perlindungan Hukum Terhadap Peserta Bpjs Kesehatan Dalam Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit.