

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Sehat adalah suatu keadaan yang diinginkan oleh setiap orang. Ketika sakit, orang akan memerlukan pertolongan orang yang lebih berkompeten dibidangnya. Kesehatan merupakan kebutuhan dasar bagi semua manusia, sedangkan ketrampilan dan pengetahuan seorang pasien terbatas. Dengan demikian, seorang pasien maupun keluarganya akan mencari pertolongan kepada petugas kesehatan dalam pelayanan kesehatan.

Salah satunya ialah seorang dokter. Dokter berperan penting karena terkait pemberi pelayanan kesehatan bagi seorang pasien. Pengetahuan seorang dokter, haruslah mengikuti kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi. Dokter dengan keilmuan yang dimilikinya memiliki kebebasan hukum yaitu diperkenankannya melakukan tindakan medis terhadap manusia sebagai upaya meningkatkan dan memelihara derajat kesehatan manusia.

Menurut aspek hukum, hubungan antara dokter dengan pasien adalah hubungan subjek hukum yang terdapat dalam kaidah-kaidah hukum perdata. Hubungan dokter dengan pasien dilakukan berdasarkan atas kesepakatan bersama, maka dalam hubungan ini terdapat hak dan kewajiban yang sifatnya timbal balik, hak dokter menjadi kewajiban pasien dan hak pasien merupakan kewajiban dokter. Hubungan

antara dokter, rumah sakit dan pasien disebut sebagai transaksi terapeutik, biasanya menyebabkan munculnya awal dari sebuah konflik.

Konflik terjadi ketika para pihak baik salah satu atau keduanya tidak menjalankan hak dan kewajiban sebagaimana yang diharapkan. Pasien sebagai pihak yang butuh pertolongan berada pada posisi lemah karena kurangnya penjelasan yang diberikan oleh pihak penyedia pelayanan kesehatan yaitu dokter maupun rumah sakit. Sebaliknya pihak penyedia layanan kesehatan seringkali kesulitan dalam menjalin komunikasi yang baik dengan pasien maupun keluarga pasien, akibatnya transaksi terapeutik yang seharusnya dapat berjalan dengan baik menjadi keadaan yang tidak menyenangkan baik bagi pasien, dokter ataupun rumah sakit.

Dalam menjalankan kewajibannya terhadap pasien, seorang dokter tidak luput dari kesalahan dan kekeliruan yang dapat membawa akibat buruk terhadap pasien. Untuk itu persetujuan medis dengan pasien sangat dibutuhkan sehingga mengurangi kesalahan dan kekeliruan. Dalam hal inilah dapat timbul berbagai hal, yaitu apakah persetujuan medis sudah sesuai dengan syarat-syarat perlindungan konsumen, ketentuan manakah yang dapat dijadikan sebagai acuan, apakah Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran atau Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen atau KUHPerdata atau Undang-undang Kesehatan (UU No. 23 Tahun 1992 Tentang Kesehatan) atau peraturan hukum lainnya.

Semakin banyaknya tuntutan hukum yang dilakukan masyarakat saat ini, memperlihatkan bahwa kepercayaan masyarakat terhadap pelayan kesehatan yaitu

dokter dan rumah sakit berkurang dan sejak berlakunya Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen memicu masyarakat gemar untuk mengajukan tuntutan, yang seringkali dikaitkan dengan kegagalan dalam upaya penyembuhan yang dilakukan oleh seorang dokter sebagai pelayan kesehatan.¹

Dengan dilatar belakangi uraian tersebut diatas maka penulis terdorong untuk melakukan penulisan skripsi dengan judul “**Kajian Normatif Tentang Persetujuan Medis Untuk Perlindungan Konsumen**”, dengan tujuan mendapatkan pemahaman yang lebih jelas mengenai permasalahan yang ada dalam hubungan hukum yang akan dibahas dalam penelitian ini.

B. Perumusan masalah

Dari uraian latar belakang sebagaimana yang dikemukakan diatas, maka penulis akan mengemukakan rumusan permasalahan-permasalahan yang akan menjadi pokok bahasan dalam skripsi, antara lain :

1. Apakah persetujuan medis saat ini sudah sesuai dengan syarat-syarat perlindungan konsumen?
2. Bagaimana hubungan hukum antara pasien, dokter maupun rumah sakit dalam hukum perlindungan konsumen?

¹Kayus Koyowuan Lewloba. 2008. “*Malpraktek Dalam Pelayanan Kesehatan (Malpraktek Medis)*”. Bina Widya. Vol. 19, No 3. Jakarta.

3. Apa hambatan yang terjadi dan bagaimana cara penyelesaiannya dalam hukum perlindungan konsumen?

C. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dari penelitian dalam penulisan skripsi ini adalah :

1. Untuk mengetahui persetujuan medis saat ini sudah sesuai dengan syarat-syarat perlindungan konsumen.
2. Untuk mengetahui hubungan hukum antara pasien, dokter maupun rumah sakit dalam hukum perlindungan konsumen.
3. Untuk mengetahui hambatan yang terjadi dan cara penyelesaiannya dalam hukum perlindungan konsumen.

D. Kegunaan Penelitian

Dalam melaksanakan penelitian hukum diharapkan dapat di pergunakan baik secara teortis maupun praktis :

1. Kegunaan Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi perkembangan ilmu hukum pada umumnya dan khususnya bagi hukum perdata. Utamanya di bidang persetujuan medis untuk perlindungan konsumen.

2. Kegunaan Praktis

a. Bagi Masyarakat

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat, pencerahan, pengetahuan serta informasi kepada masyarakat tentang perlindungan konsumen dalam bidang medis.

b. Bagi Mahasiswa

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan dan sumber bacaan bagi mahasiswa untuk meningkatkan pengetahuan mahasiswa tentang perlindungan konsumen dalam bidang medis dan juga dapat dijadikan acuan dalam melaksanakan penelitian yang serupa.

c. Bagi Institusi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan rekomendasi untuk mengambil kebijakan yang lebih baik lagi.

E. Metode Penelitian

Dalam penelitian ini penulis menggunakan metode penelitian sebagai berikut.

1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan penulis dalam menyusun penelitian ini adalah penelitian yuridis normatif atau penelitian hukum kepustakaan. Maka

penulis dalam penelitian ini akan mengkaji tinjauan yuridis persetujuan medis untuk perlindungan konsumen dalam sistem hukum Indonesia.²

2. Sifat Penelitian

Ilmu hukum mempunyai karakteristik sebagai ilmu yang bersifat preskriptif dan terapan. Dari hasil telaah dapat dibuat opini atau pendapat hukum. Opini atau pendapat yang dikemukakan oleh ahli hukum merupakan suatu preskripsi. Begitu juga tuntutan jaksa, petitum atau eksepsi dalam pokok perkara di litigasi berisi preskripsi. Untuk dapat memberikan preskripsi itulah guna praktik penelitian hukum. Berdasarkan definisi tersebut karakter preskriptif akan dikaji pada ketentuan yuridis bila terjadi persetujuan medis untuk perlindungan konsumen sesuai sistem hukum Indonesia.³

3. Pendekatan Penelitian

Di dalam penelitian hukum terdapat beberapa pendekatan. Pendekatan-pendekatan yang digunakan di dalam penelitian hukum adalah pendekatan undang-undang (*Statute Approach*), pendekatan kasus (*Case Approach*), pendekatan historis (*Historical Approach*), pendekatan komparatif (*Comparative Approach*), dan pendekatan konseptual (*Conceptual Approach*). Adapun pendekatan yang penulis gunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan undang-undang (*Statute Approach*). Pendekatan undang-undang dilakukan dengan menelaah semua undang-undang dan regulasi yang

²Johanny Ibrahim, 2006, "Teori dan Metodologi Penelitian Hukum Normatif", PT. Remaja Rosdakarya Bandung, hal 44.

³Peter Mahmud Marzuki, *Penelitian Hukum*, (Jakarta: Kencana, Cet. 7, 2005), hal 22 & 37.

bersangkut paut dengan isu hukum yang sedang ditangani. Dalam metode pendekatan perundang-undangan peneliti perlu memahami hierarki, dan asas-asas dalam peraturan perundang-undangan.⁴

4. Jenis Dan Sumber Data Penelitian

Pada dasarnya penelitian hukum tidak mengenal adanya data, sehingga yang digunakan adalah bahan hukum. Dalam hal ini Peneliti menggunakan jenis dan sumber penelitian sekunder yang terdiri dari bahan hukum primer dan bahan hukum sekunder.⁵

a. Bahan Hukum Primer

Bahan hukum primer merupakan bahan hukum yang bersifat autoratif, artinya mempunyai otoritas. Bahan hukum primer terdiri dari perundang-undangan, catatan-catatan resmi, atau risalah di dalam pembuatan peraturan perundang-undangan dan putusan-putusan hakim.

Bahan hukum primer dalam penelitian ini adalah:

- 1) Kitab Undang-Undang Hukum Pidana
- 2) Kitab Undang-Undang Hukum Perdata
- 3) Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan
- 4) Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen
- 5) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan

⁴Peter Mahmud Marzuki, *PenelitianHukum*, (Jakarta: Kencana, Cet. 7, 2005).hal 93.

⁵Peter Mahmud Marzuki, *PenelitianHukum*, (Jakarta: Kencana, Cet. 7, 2005).hal 97.

- 6) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran
- 7) Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit
- 8) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 585/Menkes/Per/IX/1989 tentang Persetujuan Tindakan Medik.
- 9) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 512/Menkes/Per/IV/2007 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran
- 10) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/Menkes/Per/III/2008 tentang Rekam Medis.

b. Bahan Hukum sekunder

Bahan hukum sekunder berupa publikasi tentang hukum yang bukan merupakan dokumen-dokumen resmi. Bahan hukum sekunder sebagai pendukung dari data yang digunakan dalam penelitian ini ini yaitu buku-buku teks yang ditulis para ahli hukum, jurnal hukum, artikel, internet, kamus hukum dan sumber lainnya yang memiliki korelasi untuk mendukung penelitian ini.⁶

5. Teknik Pengumpulan Data

Prosedur pengumpulan bahan hukum yang digunakan dalam penelitian ini adalah studi kepustakaan yaitu pengumpulan data dengan jalan membaca peraturan perundang-undangan, dokumen-dokumen resmi maupun literatur-

⁶Peter Mahmud Marzuki, *Penelitian Hukum*, (Jakarta: Kencana, Cet. 7, 2005).hal 141.

literatur yang erat kaitannya dengan permasalahan yang dibahas kemudian dikategorisasi menurut jenisnya.⁷

6. Teknik Analisis Data

Teknik analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan metode silogisme dan interpretasi dengan menggunakan pola berpikir deduktif. Pola berpikir deduktif yaitu berpangkal dari prinsip-prinsip dasar, kemudian peneliti tersebut menghadirkan objek yang hendak diteliti. Sedangkan metode silogisme yang menggunakan pendekatan deduksi menurut yang diajarkan *Aristoteles* yaitu berpangkal dari pengajuan premis mayor. Kemudian diajukan premis minor, dari kedua premis ini kemudian ditarik suatu kesimpulan atau *conclusion*.⁸

Interpretasi merupakan suatu rekonstruksi buah pikiran yang tak terungkap di dalam undang-undang, mengutip pendapat dari *Von Savigny*. Untuk kajian akademis, seorang peneliti hukum juga dapat melakukan interpretasi. Bukan tidak mungkin hasil penelitian itu akan digunakan oleh praktisi hukum dalam praktek hukum. Dalam hal demikian, penelitian tersebut telah memberikan sumbangan bagi pengembangan ilmu dan praktek hukum. Interpretasi dibedakan menjadi interpretasi berdasarkan kata undang-undang, interpretasi berdasarkan kehendak pembentuk undang-undang, interpretasi sistematis, interpretasi historis, interpretasi teleologis, interpretasi

⁷Peter Mahmud Marzuki, *PenelitianHukum*, (Jakarta: Kencana, Cet. 7, 2005).hal 105.

⁸Peter Mahmud Marzuki, *PenelitianHukum*, (Jakarta: Kencana, Cet. 7, 2005).hal 46.

antisipatoris, dan interpretasi modern. Adapun metode interpretasi yang penulis gunakan dalam penelitian ini adalah :⁹

a. Interpretasi berdasarkan kata undang-undang

Interpretasi ini beranjak dari makna kata-kata yang tertuang di dalam undang-undang. Interpretasi ini akan dapat dilakukan apabila kata-kata yang di gunakan dalam undang-undang itu singkat, tidak bertele-tele, tajam, akurat tentang apa yang dimaksud dan tidak mengandung sesuatu yang bersifat *dubious* atau makna ganda. Hal itu sesuai dengan karakter undang-undang sebagai perintah atau aturan ataupun larangan.¹⁰

b. Interpretasi sistematis

Interpretasi sistematis adalah interpretasi dengan melihat kepada hubungan di antara aturan dalam suatu undang-undang yang saling bergantung. Di samping itu juga harus dilihat bahwa hubungan itu tidak bersifat teknis, melainkan juga harus dilihat asas yang melandasinya. Landasan pemikiran interpretasi sistematis adalah undang-undang merupakan suatu kesatuan dan tidak satu pun ketentuan di dalam undang-undang merupakan aturan yang berdiri sendiri.¹¹

⁹Peter Mahmud Marzuki, *PenelitianHukum*, (Jakarta: Kencana, Cet. 7, 2005).hal 106-107

¹⁰Peter Mahmud Marzuki, *PenelitianHukum*, (Jakarta: Kencana, Cet. 7, 2005).hal 112

¹¹Peter Mahmud Marzuki, *PenelitianHukum*, (Jakarta: Kencana, Cet. 7, 2005).hal 111-112

F. SISTEMATIKA PENULISAN

Untuk memperjelas penulisan skripsi ini yang berjudul **KAJIAN NORMATIF TENTANG PERSETUJUAN MEDIS UNTUK PERLINDUNGAN KONSUMEN**, maka sistematika penulisan penulisan skripsi yang dimaksud terdiri dari 4 bab adalah sebagai berikut :

BAB I : PENDAHULUAN

Dalam bab ini penulis menguraikan latar belakang masalah, perumusan masalah, tujuan penelitian, kegunaan penelitian, metode penelitian, dan sistematika penulisan skripsi.

BAB II : TINJAUAN PUSTAKA

Dalam bab ini diuraikan mengenai Pengertian persetujuan medis dan perlindungan konsumen, Ketentuan-ketentuan hukum tentang persetujuan medis dan perlindungan konsumen, Kebutuhan masyarakat akan pentingnya persetujuan medis dan perlindungan konsumen, Persetujuan medis dalam perspektif islam.

BAB III : PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Dalam bab ini berisi tentang pokok permasalahan yang akan dibahas berdasarkan rumusan masalah, yaitu apakah persetujuan medis saat ini sudah sesuai dengan syarat-syarat perlindungan konsumen, dan Bagaimana hubungan hukum antara pasien dan dokter maupun rumah sakit, serta apakah pasien merupakan konsumen atau tidak.

BAB IV : KESIMPULAN DAN SARAN

Bab ini merupakan akhir dari penulisan hukum, yang berisi kesimpulan dan saran dari penulis berdasarkan pembahasan yang telah dilakukan.

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN