

## **HAK PATEN UNTUK MEMPEROLEH PELAYANAN KESEHATAN DI RUMAH SAKIT DI TINJAU DARI HAK ASASI MANUSIA**

**Oleh : Grenaldo Ginting<sup>1</sup>**

**Komisi Pembimbing :**

Prof. Dr. Telly Sumbu, SH, MH

Dr. Ceacilia J. J. Waha, SH, MH

### **A. PENDAHULUAN**

Manusia diciptakan oleh Tuhan Yang Maha Esa dengan seperangkat hak yang menjamin derajatnya sebagai manusia. Hak-hak inilah yang kemudian disebut dengan hak asasi manusia, yaitu hak yang diperoleh sejak kelahirannya, sebagai manusia yang merupakan karunia Sang Pencipta. Hak Asasi Manusia merupakan seperangkat hak yang melekat pada hakikat keberadaan manusia sebagai makhluk Tuhan Yang Maha Esa dan merupakan anugerah-Nya yang wajib dihormati, dijunjung tinggi, dan dilindungi. Setiap manusia sejak dilahirkan telah melekat kepadanya suatu hak kodrat yang dimiliki manusia sebagai manusia yang wajib dihormati, dijunjung tinggi dan dilindungi oleh negara, hukum, dan pemerintah demi kehormatan serta perlindungan terhadap harkat dan martabat manusia<sup>2</sup>

Salah satu tujuan negara Republik Indonesia untuk melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia serta memajukan kesejahteraan umum. Usaha memajukan kesejahteraan rakyat berarti suatu usaha untuk mewujudkan suatu tingkat kehidupan masyarakat yang optimal berupa kesejahteraan lahir dan kebahagiaan batin dengan kualitas kehidupan yang dapat memenuhi unsur-unsur kebutuhan dasar manusia yaitu diantaranya kesehatan. Bidang pelayanan kesehatan, merupakan salah satu unsur perbekalan kesehatan sebagai faktor yang paling dominan dalam memenuhi kebutuhan untuk mewujudkan derajat kesehatan tersebut.

Pencapaian Upaya kesehatan seperti tersebut di atas pada hakikatnya sebagai salah satu perwujudan dari kesejahteraan umum seperti yang dimaksud

---

<sup>1</sup> Lulusan Pada Program Studi Ilmu Hukum Pascasarjana Universitas Sam Ratulangi Manado Tahun 2014

<sup>2</sup> Thomas Jefferson (yang telah mempelajari pemikiran John Locke) kemudian mengunutkan kata-kata puitis pada Declaration Of Independence 4 Juli 1776; "We hold these truths to be self-evident, that all men are created equal, that they are endowed by their Creator with certain unalienable Rights, that among these are life, liberty, and The Pursuit of Happiness"(Semua orang diciptakan itu sama, kepada mereka dikaruniai oleh Penciptanya/Tuhan/dengan hak-hak tertentu yang tidak bisa dipindah-pindahkan, diantara ialah hak hidup, hak kebebasan, pelayanan/jaminan, dan kebahagiaan).

dalam Pembukaan Undang-Undang Dasar 1945. Kesehatan sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pembukaan Undang-undang Dasar 1945 melalui pembangunan nasional yang berkesinambungan berdasarkan Pancasila dan Undang-Undang Dasar 1945. Oleh karena kesehatan merupakan isu HAM membawa konsekuensi setiap manusia berhak atas kesehatan dan negara berkewajiban memenuhi hak itu, tentu bukan sesuatu yang tanpa dasar. Kesehatan merupakan isu krusial yang harus dihadapi setiap negara karena berkorelasi langsung dengan pengembangan integritas pribadi setiap individu supaya dapat hidup bermartabat (kesehatan, bersama-sama dengan taraf pendidikan dan daya beli masyarakat, merupakan komponen penilaian capaian *Human Development Index* negara-negara di dunia). Negara dengan kesehatan rakyatnya kurang terurus dengan baik, akibatnya sumber daya manusianya rendah, akan sulit bersaing dengan negara-negara lain di tengah sengitnya kompetisi global.

Pemerintah memiliki peranan untuk melaksanakan fungsi pelayanan dan pengaturan warga negara, termasuk pelayanan kesehatan. Untuk mengimplementasikan fungsi tersebut pemerintah melakukan aktivitas pelayanan, pengaturan, pembinaan, koordinasi dan pembangunan dalam berbagai bidang. Pelayanan disediakan pada berbagai lembaga institusi pemerintah dengan aparat sebagai pemberi pelayanan secara langsung kepada masyarakat. Pelayanan yang diselenggarakan oleh pemerintah semakin terasa dengan adanya kesadaran bernegara dan bermasyarakat, maka pelayanan telah meningkat kedudukannya di mata masyarakat menjadi suatu hak, yaitu hak atas pelayanan<sup>3</sup>. Informasi yang ditemukan secara langsung dan melalui berbagai media massa cetak maupun elektronik seringkali mengungkapkan berbagai kelemahan pelayanan pemerintah yang mencerminkan ketidakpuasan masyarakat terhadap pelayanan tersebut.

Pelayanan yang mahal, kaku dan berbelit-belit, sikap dan tindakan aparat, pelayanan yang suka menuntut imbalan, kurang ramah, arogan, lambat dan fasilitas pelayanan yang kurang memuaskan dan sebagainya, ini merupakan fenomena-fenomena yang kerap kali mewarnai proses hubungan antara pemerintah dan masyarakat berkaitan dengan proses pelayanan. Dalam hal ini, pasien sebenarnya merupakan faktor penting. Pasien harus dipandang sebagai subjek yang memiliki "pengaruh besar" atas hasil akhir layanan bukan sekedar objek. Hak-hak pasien harus dipenuhi mengingat kepuasan pasien menjadi salah satu "barometer mutu layanan" sedangkan ketidakpuasan pasien dapat menjadi pangkal tuntutan hukum.

Dalam pemberian pelayanan jasa kesehatan terkait beberapa komponen, seperti tenaga medis, sarana kesehatan, dan pasien. Tenaga medis merupakan pihak yang memberi pelayanan kesehatan untuk menyembuhkan

---

<sup>3</sup> <http://askep-net.blogspot.com/2012/04/hak-dan-kewajiban-pasien.html> diakses tanggal 02 february 2013

penyakit tertentu, sedangkan pasien merupakan pihak yang membutuhkan pelayanan kesehatan<sup>4</sup>. Sejak diberlakukannya Undang-Undang No.8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen masyarakat khususnya pasien sebagai konsumen kesehatan memiliki perlindungan diri dari kemungkinan upaya kesehatan yang tidak bertanggung jawab. Sebagai konsumen kesehatan, masyarakat memiliki sejumlah hak yang harus dihormati oleh pemberi jasa layanan kesehatan, hal ini terdapat pada Undang-Undang No.8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen Pasal 4<sup>5</sup>.

Kesulitan masyarakat saat ini adalah pembiayaan kesehatan yang mahal. Tidak hanya karena dokternya tetapi untuk menjangkau sarana dan prasarana kesehatan juga harus dengan usaha yang tidak sedikit. Tengoklah misalnya daerah Entikong di perbatasan Kalimantan, untuk mencapai puskesmas terdekat, masyarakat harus berjalan berpuluh kilometer, menyeberang sungai dengan perahu. Itu pun kadang hanya dilayani oleh bidan bukan oleh dokter yang seharusnya bertugas<sup>6</sup>.

Salah satu hak pasien yang utama adalah hak untuk menentukan nasibnya sendiri (*the right to self determination*), yang merupakan bagian dari hak asasi manusia. Hak menentukan nasibnya sendiri berarti hak memilih dokter, perawat dan sarana kesehatannya dan hak untuk menerima, menolak atau menghentikan pengobatan atau perawatan atas dirinya, tentu saja setelah menerima informasi yang lengkap mengenai keadaan kesehatan atau penyakitnya<sup>7</sup>.

## B. PERUMUSAN MASALAH

1. Bagaimanakah kewajiban pemerintah dalam merealisasikan hak atas kesehatan sebagai hak asasi manusia ?
2. Bagaimanakah hak pasien dalam pelayanan kesehatan di Rumah Sakit ditinjau dari hak asasi manusia ?

## C. METODOLOGI PENELITIAN

Masalah-masalah hukum (*legal problems*) yang dipaparkan akan dijawab/dipecahkan melalui penelitian hukum (*legal research*). Teori yang hendak digunakan untuk menjelaskan konsep hak pasien untuk memperoleh pelayanan kesehatan ialah teori hukum dalam arti luas, yaitu teori hukum dalam arti sempit (selanjutnya hanya disebut teori hukum) dan filsafat hukum. Tugas teori hukum ialah menjelaskan/eksplanasi konsep-konsep

---

<sup>4</sup> Titik Triwulan Tutik, & Shita Febriana, *Perlindungan Hukum Bagi Pasien*, (Jakarta:Prestasi Pustaka Karya), 2010), hlm. 27

<sup>5</sup> Indonesia, Undang-Undang No.8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen

<sup>6</sup> Alexandre Ide, *Etika & Hukum dalam Pelayanan Kesehatan*, (Yogyakarta:Grasia Book Publisher), 2012), hlm. 166.

<sup>7</sup> Eka Julianta & Wahjoepramono, *Konsekuensi Hukum Dalam Profesi Medik*, (Bandung:Karya Putra Darwati), 2012), hlm. 181.

hukum seperti: subjek hukum, objek hukum, hak, kewajiban, perbuatan hukum, peristiwa hukum, sanksi, dan lain-lain.<sup>8</sup> Sementara, filsafat hukum membahas masalah-masalah paling fundamental yang timbul dalam hukum, yaitu teori tentang dasar-dasar dan batas-batas norma hukum.

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian antara lain: *statute approach* (pendekatan perundang-undangan) dan *analytical or conceptual approach* (pendekatan analitik atau konseptual). Fokus utama penelitian ialah pendekatan perundang-undangan karena jawaban atas masalah-masalah hukum penelitian akan mengacu pada perundang-undangan yang relevan (dalam arti luas termasuk instrumen hukum internasional berupa perjanjian dan resolusi organisasi internasional). Dengan mengacu pada pertanyaan penelitian pada perumusan masalah, penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode yuridis normatif. Kegiatan deskripsi, sistematisasi dan interpretasi hukum positif sangat bertumpu pada konsep-konsep hukum yang relevan. Konsep-konsep hukum itu perlu dijelaskan supaya dapat memandu secara berdaya guna dan berhasil guna kegiatan deskripsi, sistematisasi dan interpretasi tersebut. Karena itu, pendekatan konseptual juga sangat penting dalam setiap penelitian hukum termasuk penelitian ini.

Setelah inventarisasi bahan-bahan hukum penelitian baik primer maupun sekunder yang relevan, proses selanjutnya mendeskripsikan ketentuan-ketentuan hukum dalam bahan-bahan hukum primer maupun sekunder yang relevan dengan masalah hukum penelitian. Deskripsi atau pemaparan merupakan kegiatan menentukan isi aturan hukum setepat mungkin, sehingga kegiatan mendeskripsikan tersebut dengan sendirinya mengandung kegiatan interpretasi. Sistematisasi dilakukan berpedoman pada konsep hak atas kesehatan bagi rakyat Indonesia dan hubungannya dengan masalah hukum penelitian yaitu hak pasien untuk memperoleh pelayanan kesehatan. Menurut Scholten, sistematisasi pada hakikatnya berkenaan dengan penataan massa aturan hukum yang tidak beraturan/a-logikal dalam rangka mencapai suatu taraf koherensi sehingga tidak ada lagi pertentangan didalamnya. Sistematisasi tidak hanya bertumpu pada aspek kelogisan, tetapi juga mengungkapkan nilai-nilai tertentu dalam hukum seperti keadilan dan kepastian.<sup>9</sup>

## **D. PEMBAHASAN**

### **1. Kewajiban Pemerintah dalam Merealisasikan Hak Atas Kesehatan sebagai Hak Asasi Manusia**

Konsep-konsep seperti perlindungan, pemajuan, penegakan dan pemenuhan hak asasi manusia sebenarnya tidak jelas. Undang-undang sendiri

---

<sup>8</sup> J.J.H. Bruggink, Alih Bahasa B. Arief Shidarta, 1999, Refleksi Tentang Hukum, Bandung: Citra Aditya Bakti, hlm. 159-181.

<sup>9</sup> Paul Scholten, Alih Bahasa B. Arief Shidarta, Struktur Ilmu Hukum, Alumni, Bandung, 2005, hlm. 5.

tidak memberikan interpretasi apa yang dimaksud oleh konsep-konsep tersebut. Seyogianya konsep-konsep tersebut menjadi porsi kekuasaan yudisial untuk melakukan interpretasi sehingga isu apakah pengertian konsep-konsep tadi seyogianya ditelusuri dalam putusan-putusan pengadilan (*case approach*). Namun, kondisi di Indonesia, isu hak asasi manusia cenderung menjadi bahan perdebatan politik bukan hukum. Sehingga fungsi institusi yudisial sebagai pelindung hak asasi manusia masih belum mapan.

Kewajiban korelatif negara sebagai tanggapan terhadap klaim hak atas kesehatan menugaskan pemerintah untuk mengatur, membina dan mengawasi penyelenggaraan upaya kesehatan. Pemerintah melakukan pengawasan terhadap semua kegiatan yang berkaitan dengan penyelenggaraan upaya kesehatan dan masyarakat dapat berperan serta. Dalam rangka pengawasan pemerintah berwenang mengambil tindakan administratif terhadap tenaga kesehatan dan/atau sarana kesehatan yang melakukan pelanggaran terhadap ketentuan UU No. 36 Tahun 2009. Kewajiban-kewajiban hukum pemerintah tersebut masih kurang jelas ruang lingkungannya.

Solusi yang ditawarkan oleh teori hukum dalam situasi *vage normen* yaitu interpretasi. Salah satu metode interpretasi untuk menjelaskan kewajiban-kewajiban pemerintah yakni interpretasi sistematis yaitu interpretasi dengan jalan mengaitkan, kewajiban-kewajiban tersebut dengan ketentuan-ketentuan yang ada dalam berbagai produk aturan hukum positif atau peraturan perundang-undangan yang relevan sehingga kemudian menjadi jelas apa sesungguhnya ruang lingkup kewajiban pemerintah mengatur, membina dan mengawasi penyelenggaraan upaya kesehatan. Dalam teori hukum administrasi, kewajiban-kewajiban tersebut merupakan bagian interen dari tugas mengatur pemerintah dalam rangka melindungi rakyat/warga negara, secara khusus di sini melindungi dari bahaya yang dapat merugikan/mengancam kesehatannya.

Dengan tidak mengurangi prinsip non-diskriminasi dalam rangka perlindungan dan penghormatan HAM, Pasal 41 dan 42 UU No. 39 Tahun 1999 memberikan pengaturan tentang perlakuan khusus bagi kelompok-kelompok rentan antara lain: penyandang cacat, orang yang berusia lanjut, wanita hamil dan anak-anak. Ketentuan ini disemangati oleh suatu pemikiran bahwa pengaturan tentang perlakuan khusus adalah untuk memastikan bahwa kelompok-kelompok rentan dalam masyarakat tidak didiskriminasikan dalam menikmati haknya memperoleh layanan dan perlindungan kesehatan. Sedasar dengan itu, dalam UU No. 39 Tahun 1999 juga terdapat ketentuan tentang perlindungan terhadap hak kesehatan reproduksi bagi wanita (Pasal 49) dan hak-hak kesehatan anak (Pasal 62).<sup>10</sup>

---

<sup>10</sup> Perlindungan terhadap hak-hak kesehatan anak semakin komprehensif dengan adanya UU No. 23 Tahun 2002 dan telah diratifikasinya Convention on the Rights of the Child.

Adanya pengakuan internasional terhadap hak atas kesehatan tidak berarti bahwa masyarakat mempunyai hak untuk menjadi sehat. Baik pemerintah maupun individu itu sendiri tidak dapat menjamin suatu kondisi kesehatan tertentu. Kondisi kesehatan sering ditentukan oleh keturunan dan lingkungan individu tersebut, serta sampai batas-batas tertentu oleh campur tangan terhadap kesehatan. Hukum hak asasi manusia internasional mengacu pada *taraf kesehatan tertinggi yang dapat dicapai* sebagai sasaran atas jaminan hak-hak kesehatan.<sup>11</sup> Hak-hak sosial sebagai induk/genus dari hak atas kesehatan diatur secara khusus dalam *Universal Declaration of Human Rights* (UDHR) dan *International Covenant on Economic, social and Culture Rights* (ICESCR).

Sementara hak-hak yang berkaitan dengan hak atas kesehatan tersebar dalam beberapa perjanjian internasional maupun resolusi Majelis Umum PBB (misalnya tentang lingkungan, pangan, penanggulangan wabah penyakit menular, dan lain-lain). Prinsip mendasar dalam rangka sifat mengikat hukum internasional yakni konsensualisme. Sifat mengikat perjanjian internasional dinyatakan oleh prinsip *pacta tertiis nec nocent nec prosunt*<sup>12</sup>

Sistem dalam pelaksanaannya menuju terpenuhinya kebutuhan masyarakat akan pelayanan dan perbekalan kesehatan. yang cukup, aman, bermutu, dan terjangkau oleh seluruh lapisan masyarakat; melindungi masyarakat-terhadap segala kemungkinan kejadian yang dapat menimbulkan gangguan dan atau bahaya terhadap kesehatan; memberikan kemudahan dalam rangka menunjang peningkatan upaya kesehatan; serta meningkatkan mutu pengabdian profesi tenaga kesehatan.<sup>13</sup>

Landasan hukum yang mendasari kebijakan pemerintah.<sup>14</sup> Pemerintah memperoleh kewenangan yang bersumber dari hukum untuk merumuskan suatu kebijakan dengan atribusi dari UUD atau melalui delegasi. Hal ini sedasar dengan prinsip legalitas bahwa setiap tindakan pemerintah harus berlandaskan hukum yang berlaku bahwa dalam hukum administrasi berlaku prinsip tidak ada dasar hukum sehingga tidak ada kewenangan. Prinsip legalitas berkenaan dengan prinsip, praduga *rehtmatig.*, setiap keputusan yang diambil pemerintah, termasuk kebijakannya, harus dianggap sah sampai terbukti sebaliknya. Supaya keputusan yang diambil sah, diasumsikan bahwa pembuat keputusan yang bersangkutan merupakan pihak yang berwenang.

---

<sup>11</sup> Ifdhal Kasim dan Johanes de Masenus Arus (Editor), Hak Ekonomi, Sosial, Budaya Esai-Esai Pilihan, Buku 2, Lembaga Studi dan Advikasi Masyarakat (ELSAM), 2001, hlm. 262-263.

<sup>12</sup> Eddy Pratomo, Hukum Perjanjian Internasional Pengertian, Status Hukum dan Ratifikasi, PT. Alumni, Bandung, 2011, hlm. 73-74.

<sup>13</sup> Muhammad Djumhana, Hukum Ekonomi Sosial Indonesia, PT. Citra Aditya Bakti, Bandung, 1994, hlm. 52.

<sup>14</sup> Siti Sundari Rangkuti, Hukum Lingkungan dan Kebijaksanaan Lingkungan Nasional, Surabaya: Airlangga University Press, Rangkutij 2000, hal. 7.

Pelaksanaan kebijakan pembangunan kesehatan dilakukan secara preventif dan kuratif dengan mendekatkan pelayanan: kesehatan kepada rakyat melalui penyuluhan. Pembangunan, kesehatan terkait erat dengan hakikat pembangunan nasional yaitu pembangunan manusia Indonesia seutuhnya dan pembangunan seluruh masyarakat Indonesia.

Pengertian tersebut mengikuti pengertian dari WHO bahwa kesejahteraan seluruh manusia tidak hanya kesehatan fisiknya tetapi juga kesehatan mental dan hubungan sosialnya. Pengertian kesehatan dengan demikian meliputi kesehatan jasmani, rohani serta, sosial dan bukan sekadar, keadaan bebas dari penyakit, cacat dan kelemahan.<sup>15</sup> Peran, tugas dan tanggung jawab pemerintah lebih dititikberatkan pada pembinaan, pengaturan dan pengawasan untuk terciptanya pemerataan pelayanan kesehatan dan tercapainya kondisi yang serasi dan seimbang antara upaya kesehatan yang dilaksanakan oleh pemerintah dan masyarakat, termasuk swasta.<sup>16</sup>

## **2. Hak Pasien Dalam Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit Ditinjau Dari Hak Asasi Manusia**

Dari hak-hak pasien tersebut, yang juga penting sebenarnya adalah hak pasien untuk mendapatkan ganti rugi<sup>17</sup>, yang ada pada UU Kesehatan tapi tidak ada pada UU Praktik Kedokteran. Bila memang kerugian pasien terjadi (misalnya cacat, bertambah parah penyakitnya, ataupun meninggal) terbukti akibat kesalahan dan kelalaian dokter, maka sudah seharusnya pasien mendapatkan ganti rugi yang dapat disepakati bersama sesuai dengan kerugian yang diderita. Masyarakat sebagai pasien berhak memperoleh pelayanan kesehatan di rumah sakit sesuai standar pelayanan yang ada, dimana rumah sakit adalah penyelenggara pelayanan publik. Hak-hak masyarakat seperti yang tercantum dalam Undang-Undang No.25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik<sup>18</sup>

Rumah sakit mempunyai misi untuk memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau oleh masyarakat dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Tugasnya adalah melaksanakan upaya

---

<sup>15</sup> Hermien Hadiati Koeswadji, Hukum Kedokteran: Studi tentang Hubungan Hukum dalam mana Dokter Sebagai Salah Satu Pihak, Bandung: Citra Aditya Bakti, 1998, hal. 86.

<sup>16</sup> Hermien Hadiati Koeswadji, Hukum Untuk Perumahsakitan, Citra Aditya, Bandung, 2001.

<sup>17</sup> Jika pasien/konsumen merasakan kualitas, kuantitas, atau jasa pelayanan yang diterimanya tidak sesuai dengan nilai tukar yang diberikannya maka ia berhak mendapatkan ganti-kerugian yang pantas dan adil. Lihat dalam Celina Tri Siwi Kristiyanti, Hukum Perlindungan Konsumen, (Jakarta;Sinar Grafika), 2008, hal.37

<sup>18</sup> Lihat dalam Undang-Undang Republik Indonesia No.25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik, (Bandung; Nuansa Aulia), hal. 19

kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna, dengan mengutamakan upaya penyembuhan dan pemulihan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu, Untuk memenuhi kebutuhan itu rumah sakit umum perlu mempunyai fungsi pelayanan medis, penunjang medis, pelayanan dan asuhan keperawatan, rujukan, pendidikan dan pelatihan, penelitian dan pengembangan serta menyelenggarakan administrasi umum dan keuangan.

Pelayanan kesehatan yang bermutu tinggi dimulai dengan standar etika manajerial yang tinggi pula. Manajer di rumah sakit memiliki dua fungsi, yaitu fungsi klinis dan fungsi manajerial. Fungsi klinis adalah menjamin mutu (mutu pelayanan) dengan baik. Produk pelayanan harus dapat memuaskan pasien dan juga dokter yang meminta tindakan itu dilakukan pada pasiennya. Untuk itu diperlukan adanya kualitas teknis pemeriksaan dan pengobatan yang baik. Kunci keberhasilan suatu pelayanan yang baik adalah dengan melakukan secara baik, secara terus-menerus dalam berbagai keadaan dan sedapat mungkin mencapai hasil seperti yang diharapkan.

Untuk itu diperlukan tenaga yang terampil, sarana dan prasarana yang baik serta sistem monitor berskala yang memadai. Di bidang manajemen, manajer unit terkait pada rumah sakit perlu memperhatikan upaya manajemen kebutuhan (demand), yang ditandai dengan skala prioritas dan penyediaan pelayanan waktu yang tepat. Secara umum, pengaturan ini dapat dibagi dalam pelayanan pasien dalam keadaan darurat (*emergency*), pelayanan segera (*urgent*) dan pelayanan yang dapat dijadwalkan/direncanakan (*schedulable*).

Jika kita menelusuri kasus yang lagi heboh saat ini yakni kasus “Dokter Ayu dan kawan-kawan” yang terjadi di Rumah Sakit Prof. Kandow pada tahun 2010, pendapat pribadi penulis bahwa walaupun memang mereka telah melakukan tahapan-tahapan yang sesuai dengan prosedur, keilmuan dan kompetensi, dan penyebab kematian pasien Julia Fransiska Makatey bukan karena kelalaian melakukan operasi atau bukan malpraktik, namun seharusnya pihak rumah sakit atau dokter memberitahukan hak pasien untuk mengetahui tindakan yang dilakukan oleh dokter, serta memberitahukan ihkwal risiko operasi kepada pihak keluarga.

Oleh karena alasan tersebut pelayanan kesehatan pada rumah sakit Prof. Kandow maupun rumah-rumah sakit pada umumnya, merupakan hal yang penting dan harus dijaga maupun ditingkatkan kualitasnya sesuai standar pelayanan yang berlaku agar masyarakat sebagai konsumen dapat merasakan pelayanan yang diberikan. Terdapat 3 (tiga) komponen yang terlibat dalam suatu proses pelayanan yaitu, pelayanan sangat ditentukan oleh kualitas pelayanan yang diberikan, siapa yang melakukan pelayanan, serta konsumen yang menilai sesuatu pelayanan melalui harapan yang diinginkannya.

Selama ini muncul kekhawatiran dimasyarakat terhadap rumah sakit dengan status sebagai Badan Layanan Umum (BLU). Dikhawatirkan biaya kesehatan di rumah sakit semakin tak terjangkau oleh masyarakat miskin.



Akibatnya masyarakat miskin makin jauh dari pelayanan kesehatan yang sangat dibutuhkannya. Untuk itu maka rumah Sakit haruslah senantiasa meningkatkan mutu pelayanan kesehatan bagi masyarakat demi terwujudnya pelayanan kesehatan yang profesional, bermutu, tepat waktu, dan terjangkau oleh seluruh lapisan masyarakat.

#### **E. PENUTUP**

Pemerintah harus menyediakan atau mengupayakan terwujudnya derajat kesehatan yang setinggi-tingginya bagi rakyatnya. Implementasinya dapat dibagi dua, yaitu dalam tugas-tugas mengurus dan dalam tugas-tugas mengatur. Implementasi tugas pemerintah dalam hal tugas-tugas mengurus, yaitu menyediakan sarana/layanan kesehatan serta pemerataan aksesnya kepada seluruh rakyat Indonesia sebagai penyanggah hak yang membutuhkan, misalnya lewat pengadaan sarana-sarana kesehatan, mempermudah akses masyarakat yang kurang mampu untuk memperoleh layanan kesehatan, melakukan tindakan pencegahan dan pemberantasan wabah penyakit dengan program imunisasi/vaksinasi, menjaga sanitasi lingkungan bersama-sama masyarakat, perbaikan gizi masyarakat, penyuluhan tentang bahaya penyakit tertentu, dan lain-lain. Sedangkan implementasi kewajiban pemerintah dalam hal mengatur, tidak hanya dimaknai sebagai sebatas membentuk aturan hukum bersama-sama dengan DPR/legislatif, tetapi juga penegakannya.

Dalam dunia medis yang semakin berkembang, peranan rumah sakit sangat penting dalam menunjang kesehatan dari masyarakat. Maju atau mundurnya rumah sakit akan sangat ditentukan oleh keberhasilan dalam menangani dan memberikan pelayanan terbaik kepada pasien. Rumah Sakit Prof. Kandow, secara umum telah mampu untuk memberikan pelayanan kesehatan yang terbaik bagi masyarakat, namun dengan adanya beberapa keluhan ataupun kasus yang terjadi di Rumah Sakit Prof. Kandow, misalnya hak pasien untuk mendapatkan informasi yang jelas perihal penyakitnya, meliputi penyakit yang diderita, tindakan medis yang akan dilakukan, kemungkinan masalah yang timbul akibat tindakan medis tersebut dan tindakan yang dilakukan untuk mengatasinya itu sering diabaikan, untuk itu maka pihak rumah sakit diharapkan mampu memahami keinginan konsumennya secara keseluruhan agar dapat maju dan menjadi rumah sakit yang dipercaya masyarakat dewasa ini.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- Alexandre Ide, *Etika & Hukum dalam Pelayanan Kesehatan*, (Yogyakarta:Grasia Book Publisher), 2012), hlm. 166.  
Celina Tri Siwi Kristiyanti, *Hukum Perlindungan Konsumen*, (Jakarta;Sinar Grafika), 2008, hal.37

- Eddy Pratomo, Hukum Perjanjian Internasional Pengertian, Status Hukum dan Ratifikasi, PT. Alumni, Bandung, 2011, hlm. 73-74.
- Eka Julianta & Wahjoepramono, Konsekuensi Hukum Dalam Profesi Medik, (Bandung: Karya Putra Darwati), 2012), hlm. 181.
- Ifdhal Kasim dan Johannes de Masenus Arus (Editor), Hak Ekonomi, Sosial, Budaya Esai-Esai Pilihan, Buku 2, Lembaga Studi dan Advikasi Masyarakat (ELSAM), 2001, hlm. 262-263.
- J.J.H. Bruggink, Alih Bahasa B. Arief Shidarta, 1999, Refleksi Tentang Hukum, Bandung: Citra Aditya Bakti, hlm. 159-181.
- Hermien Hadiati Koeswadji, Hukum Kedokteran: Studi tentang Hubungan Hukum dalam mana Dokter Sebagai Salah Satu Pihak, Bandung: Citra Aditya Bakti, 1998, hal. 86.
- ....., Hukum Untuk Perumaha Sakitan, Citra Aditya, Bandung, 2001.
- Muhammad Djumhana, Hukum Ekonomi Sosial Indonesia, PT. Citra Aditya Bakti, Bandung, 1994, hlm. 52.
- Paul Scholten, Alih Bahasa B. Arief Shidarta, Struktur Ilmu Hukum, Alumni, Bandung, 2005, hlm. 5.
- Siti Sundari Rangkuti, Hukum Lingkungan dan Kebijaksanaan Lingkungan Nasional, Surabaya: Airlangga University Press, Rangkutij 2000, hal. 7.
- Thomas Jefferson (yang telah mempelajari pemikiran John Locke) kemudian menguntaikan kata-kata puitis pada Declaration Of Independence 4 Juli 1776; "We hold these truths to be self-evident, that all men are created equal, that they are endowed by their Creator with certain unalienable Rights, that among these are life, liberty, and The Pursuit of Happiness"(Semua orang diciptakan itu sama, kepada mereka dikaruniai oleh Penciptanya/Tuhan/dengan hak-hak tertentu yang tidak bisa dipindah-pindahkan, diantara ialah hak hidup, hak kebebasan, pelayanan/jaminan, dan kebahagiaan).
- Titik Triwulan Tutik, & Shita Febriana, Perlindungan Hukum Bagi Pasien, (Jakarta: Prestasi Pustaka Karya), 2010), hlm. 27

### ***Undang-Undang :***

- Indonesia, Undang-Undang No.8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen
- Lihat dalam Undang-Undang Republik Indonesia No.25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik, (Bandung; Nuansa Aulia), hal. 19
- Perlindungan terhadap hak-hak kesehatan anak semakin komprehensif dengan adanya UU No. 23 Tahun 2002 dan telah diratifikasinya Convention on the Rights of the Child.

***Internet :***

<http://askep-net.blogspot.com/2012/04/hak-dan-kewajiban-pasien.html>  
diakses tanggal 02 february 2013