

ABTRAK

Kesehatan merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia. Dalam memenuhi kebutuhan akan kesehatan ini pemerintah menyelenggarakan pembangunan kesehatan. Pembangunan kesehatan ini pada dasarnya menyangkut semua segi kehidupan, baik fisik, mental maupun social ekonomi. Penyelenggaraan pembangunan kesehatan meliputi upaya kesehatan yang meliputi upaya peningkatan kesehatan , pencegahan penyakit , penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan. Dalam pemberian jasa pelayanan kesehatan sering terjadi permasalahan yang akibatnya dapat merugikan konsumen (pasien), baik secara tidak sengaja ataupun karena adanya kelalaian dari pihak tenaga kesehatan itu sendiri seperti adanya cacat permanen, kerugian bahkan kematian. Untuk memberikan kepastian hukum bagi keseimbangan antara hak dan kewajiban antara konsumen (pasien) dan pelaku usaha (tenaga kesehatan) telah diberlakukan Undang-Undang Nomor 23 tahun 1992 tentang Kesehatan dan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen. Dengan adanya kedua undang-undang tersebut diharapkan pasien akan mendapatkan perlindungan hukum di dalam pemberian jasa pelayanan kesehatan.

PERLINDUNGAN PASIEN DI DALAM PEMBERIAN JASA PELAYANAN KESEHATAN DI KOTA PADANG

A. PENDAHULUAN

1. Latar Belakang

Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal.¹ Pembangunan kesehatan diarahkan untuk meningkatkan kesejahteraan keluarga dan masyarakat dengan menanamkan kebiasaan hidup sehat. Untuk mewujudkan hal ini maka diselenggarakanlah berbagai upaya kesehatan yang didukung oleh sumber daya tenaga kesehatan.

Upaya kesehatan adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan yang dilakukan oleh pemerintah dan atau masyarakat.² Upaya kesehatan ini dilakukan dengan pendekatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif) dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif) yang dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan.³ Dalam hal ini diperlukan pola pengembangan tenaga kesehatan yang memadai yang betul-betul memertuhi kebutuhan pembangunan kesehatan di dalam pembangunan nasional, oleh karena itu perlu dikembangkan secara cermat perencanaan, pengadaan dan penempatan tenaga kesehatan yang berskala Nasional.

Pembangunan kesehatan bukan hanya tanggung jawab pemerintah saja, tetapi juga melibatkan peran serta aktif masyarakat termasuk swasta. Peran serta aktif masyarakat dan swasta ini perlu diarahkan, dibina dan dikembangkan sehingga dapat melakukan fungsi dan tanggung jawab sosialnya sebagai mitra pemerintah.

Untuk menyelenggarakan pembangunan kesehatan, Indonesia telah mengeluarkan Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan, maka hukum kesehatan sudah menjadi hukum yang positif, karena sejak saat itulah hak atas perawatan pemeliharaan kesehatan memperoleh landasan hukum yang kuat dalam hukum nasional negara Republik Indonesia. Di dalam undang-undang tersebut dapat kita temukan ketentuan ketentuan yang mengatur hubungan hukum dalam mana tenaga kesehatan sebagai pemberi jasa pelayanan kesehatan merupakan salah satu pihak, dan pasien sebagai penerima jasa kesehatan yang disebut juga dengan konsumen di lain pihak. Aspek hukum lahir dalam

* Staf Pengajar Bagian Hukum Perdata Fakultas Hukum Universitas Andalas.

¹ Lihat Pasal 3 Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan, tertanggal 17 September 1992, Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1992 Nomor 100 dan Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3495.

² *Ibid*, Pasal 1 angka 2.

³ *Ibid*, Pasal 10.

pelaksanaan upaya pelayanan kesehatan, yang konkretnya hubungan antara pemberi jasa pelayanan kesehatan (yaitu tenaga kesehatan) dengan penerima jasa pelayanan kesehatan (yaitu pasien/penderita).⁴

Perlindungan hukum kesehatan yang diatur di dalam Undang-Undang Nomor 23 tahun 1992 hanyalah menyangkut perlindungan hukum terhadap pemberi jasa pelayanan kesehatan saja. Berdasarkan Pasal 53 Undang-Undang Nomor 23 tahun 1992 tentang Kesehatan yang berbunyi : "Tenaga kesehatan berhak memperoleh perlindungan hukum dalam melaksanakan tugas sesuai dengan profesinya". Sedangkan perlindungan hukum terhadap penerima jasa pelayanan kesehatan sebagai konsumen tidak diatur secara jelas di dalam Undang-Undang Kesehatan ini. Selain dari Undang-undang Nomor 23 tahun 1992 tentang kesehatan, yang mengatur tentang perlindungan hukum bagi tenaga kesehatan dalam arti luas, di Indonesia juga diatur perlindungan terhadap konsumen di dalam Undang Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen⁵. Dalam hal pelayanan kesehatan ini, pasien adalah konsumen dalam pemberian jasa pelayanan kesehatan dan tenaga kesehatan adalah sebagai pelaku usaha. Hal ini berarti bahwa pasien sebagai konsumen juga berhak mendapat perlindungan hukum sesuai dengan Undang-undang Perlindungan Konsumen ini.

2. Permasalahan

Berkaitan dengan latar belakang di atas, maka permasalahan yang perlu dibahas dan diteliti adalah sebagai berikut :

1. Bagaimanakah pelaksanaan perlindungan pasien di dalam pemberian jasa pelayanan kesehatan di Kota Padang ?.
2. Bagaimanakah peran serta masyarakat di dalam pelaksanaan perlindungan pasien di dalam pemberian jasa pelayanan kesehatan?.

3. Tujuan dan Manfaat Penelitian

Tujuan yang ingin dicapai penelitian ini adalah :

1. Untuk mengkaji aturan-aturan yang berkaitan dengan perlindungan konsumen di Indonesia dan perspektif aturan-aturan yang terdapat di dalam pelayanan kesehatan, sehingga dapat diketahui apakah pengaturan dimaksud telah memperlihatkan adanya penerapan hukum perlindungan konsumen di dalam pemberian jasa pelayanan kesehatan.
2. Untuk mengetahui peran serta masyarakat di dalam pelaksanaan perlindungan konsumen di dalam pemberian jasa pelayanan kesehatan, apakah masyarakat sudah memahami akan haknya sebagai

⁴ Hermien Hadiati Koeswadji, *Hukum Kedokteran (Studi Tentang Hubungan Hukum Dalam mana Dokter sebagai Salah satu Pihak)*, PT. Citra Aditya Bakti, Bandung, 1998, hal. 59.

⁵ Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen, tertanggal 20 April 1999, Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3821.

kosumen sehubungan dengan telah diberlakukannya undang undang perlindungan konsumen (Undang-undang Nomor 8 Tahun 1999).

Di samping itu penelitian ini diharapkan akan memberikan manfaat/faedah bagi pihak-pihak baik secara teoritis, secara praktis dan bagi masyarakat, antara lain: merupakan sumbangan pemikiran untuk pengembangan hukum kesehatan, terutama yang menyangkut masalah perlindungan konsumen di dalam pemberian jasa pelayanan kesehatan tersebut, sehingga bila perlu dapat digunakan untuk mengevaluasi undang-undang terkait.

4. Tinjauan Pustaka

Dasar hukum bagi hak atas pemeliharaan kesehatan ini dapat kita lihat di dalam Pasal 4 Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan yang berbunyi: "Setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh derajat kesehatan yang optimal". Ini menandakan bahwa hak atas pemeliharaan kesehatan ini adalah merupakan hak dasar (hak asasi) yang dimiliki oleh setiap orang. Dasar dari perlindungan konsumen ini adalah Pasal 1 ayat (1) Undang-undang Nomor 8 Tahun 1999 yang berbunyi: "Perlindungan konsumen adalah segala upaya yang menjamin adanya kepastian hukum untuk memberi perlindungan kepada konsumen". Sedangkan konsumen itu sendiri menurut Pasal 1 ayat (2) adalah setiap orang pemakai barang dan/atau jasa yang tersedia dalam masyarakat, baik bagi kepentingan diri sendiri, keluarga, orang lain, maupun makhluk hidup lain dan tidak untuk diperdagangkan".

Pengakuan atas hak-hak asasi ini tercermin di dalam Undang-undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, khususnya Pasal 28 Undang-undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 tentang Hak Asasi Manusia dan sekaligus merupakan hak dasar yang melindungi konsumen di dalam pelayanan kesehatan ini.

Dasar hukum bagi hak atas pemeliharaan perawatan kesehatan ini juga dapat ditemukan di dalam Pasal 25 United Nations Universal Declaration of Human Rights tahun 1948, yang isinya sebagai berikut:

Article 25:

- (1) *Everyone has the right to a standard of living adequate for the health and well being of himself and of his family, including food, clothing, housing and medical care and necessary social service, and the right to security in the event of unemployment, sickness, disability, widowhood, old age or other lack of livelihood in circumstance beyond his control.*
- (2) *Motherhood and childhood are entitled to special care and assistance. All children, whether born in or out of wedlock shall enjoy the same social protection.*⁶

Berbicara mengenai hak atas perawatan kesehatan bertumpu pada dua hal pokok yaitu hak untuk mendapatkan perawatan kesehatan dan hak untuk menentukan nasibnya sendiri (*the right to healthcare and the right to self*

⁶ Hermien Hadiati Koeswadi, *Hukum dan Masalah Medik, op-cit*, hal. 24 - 25, yang mengutip dari Walter Laqueur and Barry Rubin eds, *The Human Rights, Reader*, A. Meridian Book, New American Library, Times Mirror, New York and Scarborough, Ontario 1979, hal. 17.

determination). Seperti yang telah dikemukakan di atas bahwa hak atas perawatan kesehatan itu telah diatur pada konvensi internasional, namun realisasinya untuk tiap-tiap negara masih tergantung pada hukum positif bagi negara yang bersangkutan. Dalam hal ini di Indonesia di dalam Pasal 4 Undang-undang Nomor 23 Tahun 1992 (Undang-Undang tentang Kesehatan) dikatakan bahwa setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh derajat kesehatan yang optimal. Hal ini menandakan bahwa hak untuk mendapatkan perawatan kesehatan adalah merupakan hak dasar yang dimiliki oleh setiap warga negara.

Mengenai hak asasi ini juga telah dikemukakan oleh John Locke pada tahun 1690 yang mengatakan bahwa di dalam diri manusia dapat ditemukan asas-asas yang merupakan hak aslinya. Hak ini tidak dapat diganggu gugat.⁷ Menurutnya, pada dasarnya untuk membentuk negara yang sejahtera, kekuasaan tidak dipegang secara mutlak dalam satu tangan. Pembatasan perlu diadakan agar tidak terjadi kesewenang-wenangan sehingga hak-hak dasar warga negara terlindungi.

Hukum Perlindungan Konsumen yang tertuang di dalam Undang-undang Nomor 8 Tahun 1999 yang diberlakukan sejak tanggal 20 April 2000 merupakan bagian dari Hukum Konsumen yang memuat asas-asas atau kaidah-kaidah yang bersifat mengatur, dan juga mengandung sifat yang melindungi kepentingan konsumen. Sedangkan Hukum Kesehatan yang diatur di dalam Undang-undang Nomor 23 Tahun 1992 merupakan perlindungan hukum dalam pelayanan kesehatan dalam arti luas yang bersifat melindungi tenaga kesehatan berdasarkan pada etika profesinya.

Pasal 1 ayat (2) Undang-Undang Perlindungan Konsumen nomor 8 tahun 1999 menyebutkan bahwa : "Konsumen adalah setiap orang pemakai barang dan / atau jasa yang tersedia dalam masyarakat, baik bagi kepentingan diri sendiri, keluarga, orang lain, maupun makhluk hidup lain dan tidak untuk diperdagangkan."⁸

Pengertian konsumen menurut Az. Nasution adalah: " setiap orang yang mendapatkan secara sah dan menggunakan barang atau jasa untuk suatu kegunaan tertentu".⁹ Darodjatun memberikan pengertian konsumen dalam tanggapannya terhadap Rancangan Akademik Undang-Undang tentang Perlindungan Konsumen yaitu, " Konsumen adalah pemakai barang atau pihak-pihak yang mendapatkan barang untuk dipakai dan tidak untuk diperdagangkan atau diserahkan kepada pihak lain".

⁷ Jhon Locke yang hidup antara tahun 1632 – 1704 telah mengemukakan dalam bukunya yang berjudul " Second Treatise of Government " menyatakan " man being born as has been proved with a title to perfect freedom and uncontrolled enjoyment of all the rights and prerivileges of the law of nature equality with any other man or number of men in the world, has by nature a power not only to preserve this property... that is life, liberty, and estate... against the injuries and attempts of other men, but to judge of and punish the breaches of that law in others is as he is persuaded the offense deserves, even with death it self in crimes where the heinousness of the fact in his opinion requires it ". Lihat Hermien Hadiati Koeswadji, *Hukum Kedokteran (Studi tentang Hubungan Hukum Dalam Mana Dokter Sebagai salah satu Pihak)*, halaman 23.

⁸ Lihat Undang-undang nomor 8 tahun 1999 tentang *Perlindungan Konsumen*. Pasal 1 ayat (2).

⁹ Az. Nasution, 1995, *Konsumen dan hukum*, Pustaka Sinar Harapan, Jakarta, hal. 69.

Dari berbagai studi yang dilakukan berkaitan dengan perlindungan konsumen diperoleh batasan tentang konsumen (akhir) antara lain :¹⁰

- a. Pemakaian akhir dari barang, digunakan untuk keperluan diri sendiri atau orang lain dan tidak untuk diperjualbelikan.
- b. Pemakai barang atau jasa yang tersedia dalam masyarakat, bagi keperluan diri sendiri atau keluarganya atau orang lain dan tidak untuk diperdagangkan kembali.
- c. Setiap orang atau keluarga yang mendapat barang untuk dipakai dan tidak untuk diperdagangkan.

Di dalam kepustakaan ekonomi dikenal istilah konsumen akhir dan konsumen antara. Konsumen akhir adalah pengguna atau pemanfaat akhir dari suatu produk, sedangkan konsumen antara adalah konsumen yang tidak menggunakan untuk diri sendiri tetapi untuk mengalihkannya kembali.

Barang atau jasa adalah setiap produk konsumen yang menurut Pasal 1 ayat (4) Undang-Undang tentang Perlindungan Konsumen Nomor 8 Tahun 1999 menyebutkan bahwa : “ barang adalah setiap benda baik berwujud maupun tidak berwujud, baik bergerak maupun tidak bergerak, dapat dihabiskan maupun tidak dapat dihabiskan, dipakai, dipergunakan atau dimanfaatkan oleh konsumen “. Pasal 1 ayat (5) Undang-undang tentang Perlindungan Konsumen No. 8 Tahun 1999 menyebutkan bahwa “ jasa adalah setiap layanan yang berbentuk pekerjaan atau prestasi yang disediakan bagi masyarakat untuk dimanfaatkan oleh konsumen “.

Pengertian perlindungan adalah tempat di mana seseorang, kelompok orang, suatu badan atau badan hukum dapat berlindung dari setiap hal yang merugikan mereka. Perlindungan konsumen adalah perlindungan hukum yang diberikan kepada konsumen dalam kegiatannya untuk memenuhi kebutuhan hidup.

Pasal 1 ayat (1) Undang-Undang Tentang Perlindungan Konsumen menyebutkan bahwa : “ perlindungan konsumen adalah segala upaya yang menjamin adanya kepastian hukum untuk memberikan perlindungan kepada konsumen”.

Mochtar Kusumaatmadja berpendapat bahwa hukum konsumen adalah keseluruhan asas-asas dan kaidah-kaidah hukum yang mengatur hubungan dan masalah antara berbagai pihak satu sama lain berkaitan dengan barang dan atau jasa konsumen, di dalam pergaulan hidup,¹¹ sedangkan konsumen di dalam pelayanan kesehatan adalah pasien, sehingga pasien disebut juga dengan “*health consumers*” dan dokter atau rumah sakit disebut juga dengan produsen jasa pelayanan kesehatan (*health producers*).¹²

Ketentuan dalam KUH Perdata yang paling banyak digunakan atau berkaitan dengan asas-asas dan kaidah hukum mengenai hubungan dan masalah konsumen, adalah Buku Ketiga KUH Perdata tentang Perikatan dan Buku Keempat KUHPerdata tentang Pembuktian dan Daluarsa. Buku Ketiga memuat

¹⁰ *ibid*, hal. 71.

¹¹ *Ibid*, hal. 64.

¹² Chrisdiono M. Achadiat : UU Praktik Kedokteran Dalam Perspektif Malpraktik Medis, www.google.com.

berbagai hubungan hukum konsumen. Hubungannya perikatan, terjadinya perikatan baik berdasarkan suatu perjanjian, maupun yang lahir karena Undang Undang (Pasal 1233 KUHPerduta). Hubungan hukum Konsumen itu adalah untuk memberikan sesuatu, berbuat sesuatu atau tidak berbuat sesuatu (Pasal 1234 KUHPerduta).¹³

Konsumen jasa pelayanan kesehatan perlu mendapatkan perlindungan karena dalam menerima pelayanan kesehatan ada kemungkinan akan mengalami resiko kematian, kerugian fisik yang meliputi cacat permanen ataupun kerugian non fisik yang berkaitan dengan martabatnya sebagai akibat dari kesalahan yang dilakukan tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan. Kesalahan tersebut bisa saja karena disengaja maupun karena kelalaian.

Untuk melindungi konsumen dari resiko yang timbul dari kesalahan yang demikian itu maka pasien sebagai konsumen pelayanan kesehatan perlu dilindungi. Perlindungan terhadap konsumen pelayanan kesehatan ini menyangkut hal-hal sebagai berikut :

1. Hak untuk menentukan nasib sendiri (*the rights to self determination*).

Dalam pelayanan kesehatan ini, hak untuk menentukan nasibnya sendiri dapat dilihat dalam 2 (dua) hal, yaitu :

- a. hak untuk menentukan sejauh mungkin segala sesuatu yang berhubungan dengan tubuh dan rohani. Dalam artinya yang pertama maka hak untuk menentukan nasib sendiri lebih condong mendekati pada penegrtian hak asasi individuil.
- b. Hak untuk merencanakan, membentuk dan mengembangkan sebagaimana yang dikehendaki.¹⁴

Menurut Marcuse hak untuk menentukan nasib sendiri ini ditekankan pada kemampuan untuk mengetahui dan membandingkan kenyataan-kenyataan yang ada sehingga mampu untuk mengadakan beberapa alternatif pemilihan.¹⁵ Untuk menentukan nasib sendiri di dalam pelayanan kesehatan ini sangat erat hubungannya dengan hak atas informasi.

2. Hak atas informasi

Di dalam pelayanan kesehatan ini hak atas informasi pada dasarnya dibagi atas 6 (enam) bagian yaitu :¹⁶ informasi berdasarkan hak asasi manusia, informasi kepada pasien, informasi kepada pasien berdasarkan etika medis, informasi kepada pasien dalam hukum pidana, informasi kepada pasien dalam hukum perdata dan hak informasi kepada apasien dengan pihak ketiga.

Hak untuk menentukan nasib sendiri dan hak untuk mendapatkan informasi ini sangat erat hubungannya dengan perjanjian terapeutik dan informed consent di dalam pelayanan kesehatan.

¹³ A.Z. Nasution, *opcit*, hal. 101.

¹⁴ Hermien Hadiati Koeswadji, Hukum dan Masalah Medik, *op-cit*, halaman 50.

¹⁵ *Ibid*.

¹⁶ *Ibid*, halaman 57

Hak-hak konsumen di Indonesia dituangkan dalam Pasal 4 Undang-undang Tentang Perlindungan Konsumen No. 8 Tahun 1999 yang menyebutkan bahwa hak konsumen adalah :¹⁷

- a. Hak atas kenyamanan, keamanan, dan keselamatan dalam mengkonsumsi barang dan /atau jasa ;
- b. Hak untuk memilih barang dan / atau jasa serta mendapatkan barang dan/ atau jasa tersebut sesuai dengan nilai tukar dan kondisi dan serta jaminan yang dijanjikan;
- c. Hak atas informasi yang benar, jelas, dan jujur mengenai kondisi dan jaminan.
- d. Hak untuk mendapatkan advokasi, perlindungan, dan upaya penyelesaian sengketa perlindungan konsumen secara patut.
- e. Hak untuk mendapatkan pembinaan dan pendidikan konsumen.
- f. Hak untuk diperlakukan atau dilayani secara benar dan jujur serta tidak diskriminatif.
- g. Hak untuk mendapatkan kompensasi, ganti rugi dan / atau penggantian, apabila barang dan/ atau jasa yang diterima tidak sesuai dengan perjanjian atau tidak sebagaimana mestinya.
- h. Hak-hak yang diatur dalam ketentuan peraturan perundang-undangan lainnya.

Dari hak-hak konsumen yang diberikan di atas, terlihat bahwa masalah kenyamanan, keamanan dan keselamatan konsumen merupakan hal yang paling pokok dan utama dalam perlindungan konsumen. Barang dan / atau jasa yang penggunaannya tidak memberikan kenyamanan, terlebih lagi yang tidak aman atau membahayakan keselamatan konsumen jelas tidak layak untuk diedarkan pada masyarakat. Untuk menjamin bahwa suatu barang dan / atau jasa dalam penggunaannya akan nyaman dan tidak mendatangkan bahaya bagi konsumen maka konsumen diberikan hak untuk memilih barang dan / atau jasa yang dikehendakinya dengan dasar adanya keterbukaan informasi yang benar, jelas, dan jujur. Jika terdapat penyimpangan yang merugikan maka konsumen berhak didengar, memperoleh advokasi, pembinaan, perlakuan yang adil, kompensasi sampai ganti rugi.

Selain memperoleh hak-hak tersebut untuk keseimbangan agar konsumen mendapat hasil yang optimal atas perlindungan konsumen dan atau kepastian hukum bagi dirinya maka konsumen juga mempunyai kewajiban. Kewajiban konsumen ini diatur dalam Pasal 5 Undang-Undang Perlindungan Konsumen No. 8 tahun 1999 yaitu :

- a. Membaca atau mengikuti petunjuk informasi dan prosedur pemakaian atau pemanfaatan barang dan/ atau jasa, demi keamanan dan keselamatan.
- b. Beritikad baik dalam melakukan transaksi pembelian barang dan / atau jasa.
- c. Membayar sesuai dengan nilai tukar yang disepakati.

¹⁷ Lihat Pasal 4 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen.

- d. Mengikuti upaya penyelesaian hukum sengketa perlindungan konsumen secara patut.¹⁸

Untuk keperluan memberikan kepastian hukum dan kejelasan hak dan kewajiban-kewajiban para pihak dalam sebuah perjanjian, maka Undang-Undang Perlindungan konsumen juga memberikan peraturan mengenai hak-hak dan kewajiban pelaku usaha yang diatur dalam pasal 6 tentang hak pelaku usaha dan pasal 7 mengenai kewajiban pelaku usaha.

Untuk menciptakan kenyamanan berusaha bagi pelaku usaha dan sebagai keseimbangan atas hak-hak yang diberikan kepada konsumen, maka para pelaku usaha diberikan hak untuk :

- a. Menerima pembayaran yang sesuai dengan kesepakatan mengenai kondisi dan nilai tukar barang dan / atau jasa yang diperdagangkan.
- b. Mendapatkan perlindungan hukum dari tindakan konsumen yang beritikad tidak baik;
- c. Melakukan pembelaan diri sepatutnya di dalam penyelesaian hukum sengketa konsumen.
- d. Rehabilitasi nama baik apabila tidak terbukti secara hukum bahwa kerugian konsumen diakibatkan oleh barang dan / atau jasa yang diperdagangkan.

Konsekuensi dari hak konsumen yang telah disebutkan di atas, maka kepada pelaku usaha dibebankan pula kewajiban-kewajiban sebagai berikut :

- a. Beritikad baik dalam melakukan kegiatan usahanya.
- b. Memberikan informasi yang benar, jelas dan jujur mengenai kondisi dan jaminan barang dan / atau jasa, serta memberikan penjelasan penggunaan, perbaikan dan pemeliharaan.
- c. Memperlakukan atau melayani konsumen secara benar dan jujur, serta tidak diskriminatif.
- d. Menjamin mutu barang dan / atau jasa yang diproduksi dan/ atau diperdagangkan berdasarkan ketentuan standar mutu barang dan/ atau jasa yang berlaku.
- e. Memberikan kesempatan kepada konsumen untuk menguji, dan atau mencoba barang dan / atau jasa tertentu, serta memberi jaminan dan/ atau garansi atas barang yang dibuat dan/ atau diperdagangkan.
- f. Memberikan kompensasi, ganti rugi dan/ atau penggantian atas kerugian akibat penggunaan, pemakaian dan pemanfaatan barang dan / atau jasa yang diperdagangkan.

Memberikan kompensasi, ganti rugi dan/ atau penggantian apabila barang dan/atau jasa yang diterima atau dimanfaatkan tidak sesuai dengan perjanjian.

¹⁸ Lihat Pasal 5 Undang-Undang Nomer 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen.

Berbicara mengenai jasa, kebanyakan definisi mencoba menjelaskan dengan cara memperbandingkan (membedakan) antara "jasa (*service*)" dengan "barang (*goods*)". barang dikatakan sebagai sesuatu yang dapat diraba (*tangible*), dapat dilihat (*visible*) dan dapat disimpan (*storable*) serta bersifat tetap (*permanent*).¹⁹ Pendefinisian seperti ini menurut Phedon Nicolaides tidak berguna karena belum menjelaskan hakekat yang sebenarnya dari jasa tersebut.²⁰

Selanjutnya T.P. Hill mencoba menjelaskan hakekat yang sebenarnya dari jasa dengan menyatakan :²¹

" A service as a change in the condition of person, or of goods belonging to some economic unit, which is brought about as the result of the activity of some other economic unit, with prior agreement of the former person or economic unit ".

Berdasarkan pendapat Hill tersebut, dapat dikatakan bahwa jasa adalah suatu perubahan kondisi seseorang maupun kondisi barang sebagai hasil dari suatu aktifitas yang diperjanjikan terlebih dahulu.

Definisi lain mengenai jasa diberikan oleh Riddle, yang menyatakan bahwa :²²

" Service are economic activities that provide time, place, and form utility while bringing about a change in or for recipient of the service. Service are produced by :

- a. the producer acting for the recipient*
- b. the recipient providing part of the labour, and or*
- c. the recipient and the producers creating the service interaction "*.

Jika kita perhatikan definisi dari Riddle ini, dia lebih menekankan pada aktivitas ekonomi sebagai pengertian daripada jasa, dimana jasa menurut Riddle diartikan sebagai aktivitas ekonomi yang dibuat oleh :

- a. Produsen jasa yang bertindak atas nama si penerima jasa.
- b. Si penerima jasa dengan jalan memberikan tugas-tugas yang akan dikerjakan terlebih dahulu oleh si pembuat jasa.
- c. Si penerima dan si pemberi jasa membuat apa yang disebutnya sebagai " hubungan di dalam pelayanan".²³

Pendapat selanjutnya mengenai definisi jasa ini diberikan pula oleh Phedon Nicolaides. Menurut pakar ini definisi tentang jasa seharusnya berfokus pada segi proses dari suatu jasa ketimbang efek atau akibatnya. Sehubungan dengan itu dia mengatakan bahwa :

¹⁹ Phedon Nicolaides, *" Liberalizing On Trade In Service "*, Council Of Foreign Relations Press, New York, 1989, hal. 7.

²⁰ *Ibid*, hal. 7.

²¹ T.P. Hill, *" On Goods and Services "* The Review of Income and Wealth vol. 23 nomo3 4, hal. 315 – 318.

²² D. Riddle, *Service Led Growth : " The Rule of Service Sector in World Development "*, Prager, New York, 1986, hal. 9.

²³ *Ibid*.

" a service can then be defined as an agreement or undertaking by the service provider to reform now or in the future a series of tasks over a specified period of time to wards a particular objectives ".²⁴

Dari definisi tersebut di atas dapat diketahui bahwa pengertian jasa dari segi proses yang dimaksudkannya, adalah persetujuan atau usaha yang berdasarkan persetujuan antara kedua pihak (penyedia atau penerima jasa) yang dilaksanakan oleh penyedia jasa untuk melaksanakan serangkaian tugas-tugas dalam periode waktu tertentu untuk mencapai tujuan tertentu.

Pendapat berikutnya mengenai jasa ini dapat pula disimak dari Ahaditomo yang mengatakan bahwa konsep jasa adalah setiap aktivitas atau *benefit* yang bisa ditawarkan, bersifat *intangibile*, tidak bisa dimiliki oleh calon pembeli dan bisa berhubungan atau tidak sama sekali dengan semacam barang.²⁵ Contoh produk jasa itu menurutnya adalah pelayanan medis oleh seorang dokter. Seorang pasien mengalami suatu proses medis yang terdiri dari proses diagnosa dan terapi atau intervensi medis lainnya, yang diselenggarakan oleh dokter. Sebagai konsumen, pasien tidak bisa memiliki produk jasa medis yang diterima tersebut.²⁶ jika si pasien diopname di rumah sakit, dia harus membayar fasilitas ruang inap, disini terlihat hubungannya dengan semacam barang seperti yang dikatakan diatas.

Pengertian pelayanan kesehatan yang diberikan oleh Azrul Azwar, yaitu :

- a. Pelayanan kesehatan adalah setiap upaya yang dapat diselenggarakan secara sendiri (perorangan) maupun bersama-sama. Pengertian bersama-sama ini oleh Azrul Azwar dikatakan sebagai dalam suatu organisasi, sedangkan Permenkes di atas menyebutnya sebagai kelompok (misalnya praktek kelompok dokter) dan yayasan atau badan hukum lainnya (misalnya rumah sakit).
- b. Pelayanan kesehatan ini mencakup upaya-upaya yang bersifat kuratif, preventif maupun upaya-upaya yang bersifat promotif dan rehabilitatif.

Selanjutnya Hermien Hadiati Koeswadji menyatakan bahwa :

" Pelayanan kesehatan berawal dari hubungan kepercayaan antara 2 (dua) orang, yaitu sang pengobat dan sang penderita yang dalam zaman modern disebut sebagai hubungan "transaksi terapeutik" antara dokter dan penderita/pasien. Kata " transaksi terapeutik" terdiri dari dua kata, yaitu "transaksi" dan "terapeutik" yang artinya ialah transaksi (perjanjian) untuk mencari/menentukan terapi (penyembuhan) yang paling tepat bagi penderita/pasien oleh dokter".²⁷

²⁴ *Ibid*, hal. 9 - 10

²⁵ Ahaditomo, *Pola Pemasaran JKPM Sebagai Produk Jasa Kesehatan dalam " Bunga Rampai Pengembangan Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat (JKPM) di Indonesia "*, Puslitbang YANKES Balitbang Kesehatan Depkes RI, 1992, hal. 122.

²⁶ *Ibid*.

²⁷ Hermien HadiatiKoeswadji, *Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 Tentang Kesehatan, Asas-Asas dan Permasalahannya Dalam Implementasinya*, PT. Aditya Bakti, Bandung, 1996, hal. 61.

5. Metode Penelitian

Penelitian ini adalah merupakan penelitian hukum sosiologis (*socio legal research*) yaitu dengan mengumpulkan bahan dari peraturan-peraturan yang erat kaitannya dengan objek penelitian dan melihat norma-norma hukum yang berlaku kemudian dihubungkan dengan kenyataan atau fakta-fakta yang terdapat di dalam kehidupan masyarakat. Penelitian ini bersifat deskriptif analitis.

Dalam melakukan kegiatan pengumpulan data, instrumen yang digunakan di dalam penelitian ini adalah :

1. Kuesioner.
2. Wawancara (interview) terstruktur.
3. Pengamatan (observasi).

Sumber data terdiri dari :

1. Data Primer, merupakan sumber data yang diperoleh secara langsung dari responden dan informan. Di dalam penelitian ini yang akan menjadi responden adalah pasien-pasien yang terdapat di PERJAN Rumah Sakit DR. M. Djamil dan pasien-pasien yang terdapat di Rumah Sakit Swasta Yos Sudarso Padang, baik pasien rawat jalan maupun pasien rawat inap. Sedangkan yang akan menjadi informan di dalam penelitian ini adalah tenaga kesehatan yang bertugas di rumah sakit tersebut, Ketua Panitia Perdata Pengadilan Negeri Padang dan Ketua YLKI (Yayasan Perlindungan Konsumen) Padang.
2. Data sekunder, yang terdiri dari :
 - a. Bahan hukum primer, yaitu mempelajari peraturan perundang-undangan tentang Perlindungan Konsumen dan tentang Kesehatan dan peraturan-peraturan lainnya yang terkait dengan hukum kesehatan dan perlindungan konsumen.
 - b. Bahan hukum Sekunder, yaitu mempelajari berbagai literatur (buku, makalah, media, jurnal) yang berkaitan dengan objek penelitian.

Adapun yang menjadi populasi di dalam penelitian ini adalah pasien-pasien yang sedang berobat di PERJAN Rumah Sakit DR. M. Djamil dan pasien-pasien yang sedang berobat di Rumah Sakit Swasta Yos Sudarso. Pasien-pasien ini terdiri dari Pasien Rawat Jalan dan Pasien Rawat Inap. Mengingat banyaknya populasi di dalam penelitian ini, maka pengambilan sampel di dalam penelitian ini memakai rancangan sampel non probabilitas (*non probability sampling*) dengan teknik pengambilan sampel purposif (*Purposive sampling*). Kemudian dilakukan analisis data yang didasarkan pada metode kuantitatif yang dikuantifikasikan kualitatif.

Semua hasil penelitian dihubungkan dengan peraturan perundang-undangan yang terkait, pendapat-pendapat pakar dan teori yang mendukung penelitian ini. Setelah itu dirumuskan dalam bentuk uraian dan akhirnya ditarik suatu kesimpulan sebagai jawaban terhadap permasalahan-permasalahan di dalam penelitian ini.

B. HASIL PENELITIAN DAN ANALISIS

1. Pelaksanaan Perlindungan Pasien di Dalam Pemberian Jasa Pelayanan Kesehatan

Perlindungan konsumen di dalam pelayanan kesehatan terdapat di dalam beberapa aturan perundang-undangan yaitu di dalam Undang-Undang nomor 23 Tahun 1992 tentang Pokok-Pokok Kesehatan dan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen. Pasien perlu mendapat perlindungan karena di dalam menerima pelayanan kesehatan ada kemungkinan pasien akan mengalami kerugian.

Dari hasil data di lapangan, jelas kelihatan bahwa responden yang mengadakan transaksi kesehatan rata-rata sudah tergolong pada individu yang dewasa (mandiri). Hal ini sangat penting sekali di dalam hubungannya dengan hak pasien (konsumen) di dalam pemberian jasa pelayanan kesehatan, dimana salah satu hak pasien itu adalah hak untuk menentukan nasibnya sendiri (*the right to self determination*), karena apabila ditinjau dari segi pendekatan yuridis sosiologi maka jelas bahwa dalam instansi terakhir manusia sebagai individu mempunyai hak untuk menentukan nasibnya sendiri itu mempunyai efek apabila manusia sebagai individu mendapat kesempatan secara mandiri untuk dengan bebas dan atas tanggung jawab sendiri memutuskan apa yang menjadi tujuan (hidup)nya dan untuk memenuhi tujuan (hidup)nya.²⁸

Hak untuk menentukan nasibnya sendiri ini oleh Marcuse dikatakan bahwa dalam perspektif sosial dinamis pengembangannya ditekankan pada kemampuan untuk mengathui dan membandingkan kenyataan-kenyataan yang ada sehingga mampu untuk mengadakan beberapa alternatif pemilihan penilaian. Hal tersebut diungkapkan secara jelas sebagai berikut :

*“ Self determination will be real to the extent to which the masses have been solved into individuals liberated from all propaganda, indoctrination and manipulation, capable of knowing and comprehending the facts and evaluating the alternatives. In other words, society would be rational and free to the extent to which it is organized, sustained and reproduced by an essentially new historical subject “.*²⁹

Dari pendapat Marcuse di atas dapat disimpulkan bahwa hak untuk menentukan nasib sendiri akan terlihat meluas nyata kepada rakyat setelah dituangkan ke dalam kebebasan individu dari semua propaganda, paham pengajaran dan manipulasi, kemampuan pengetahuan dan mengerti fakta serta mengevaluasi alternatif tersebut. Dengan kata lain, masyarakat sosial akan bersifat rasional dan

²⁸ Hermie Hadiati Koeswadji, *Hukum dan masalah Medik*, op-cit, halaman 48.

²⁹ *Ibid*, halaman 49, yang mengambil dari T. Adorno, *Opvoeding tot Mondigheid (vert)*, Spectrum, Utrecht, 1071, halaman 14.

meluas menjadi bebas yang terorganisir, didukung dan direproduksi oleh suatu pokok sejarah yang baru.

Untuk lebih jelasnya dapat kita lihat tentang tingkat pengetahuan responden tentang adanya Undang-undang perlindungan Konsumen ini di dalam tabel berikut ini :

Tabel 1
Tingkat Pengetahuan Responden
Tentang Undang-Undang perlindungan Konsumen
Di Perjan Rumah Sakit Umum Padang

n = 100

Nomor	Pengetahuan Responden tentang UUPK	Jumlah	Persentase
1	Mengetahui	16	16
2	Tidak mengetahui	84	84
Jumlah		100	100 %

Sumber : Data Primer

Tabel 2
Tingkat Pengetahuan Responden
Tentang Undang-Undang perlindungan Konsumen
Di Rumah Sakit Yoa Sudarso Padang

n = 100

Nomor	Pengetahuan Responden tentang UUPK	Jumlah	Persentase
1	Mengetahui	26	26
2	Tidak mengetahui	74	74
Jumlah		100	100 %

Sumber : Data Primer

Gambaran di atas, menunjukkan bahwa di kota Padang ini sangat perlu diberikan penyuluhan tentang Undang-undang atau Peraturan Pemerintah dalam mensosialisasikan semua peraturan yang mengatur tentang perlindungan konsumen yang dilaksanakan oleh instansi terkait.

Dalam transaksi pemberian jasa pelayanan kesehatan ini ditinjau dari perlindungan konsumen yang sangat perlu diperhatikan adalah hak dan kewajiban para pihak yang dalam hal adalah pihak pemberi jasa kesehatan yaitu tenaga kesehatan dan pihak pasien yaitu sebagai konsumen. Dalam Undang-Undang Perlindungan Konsumen Nomor 8 Tahun 1999 pada Pasal 4 mengatur tentang hak-hak konsumen yang berbunyi sbagai berikut :

- a. hak atas kenyamanan, keamanan dan keselamatan dalam mengkonsumsi barang dan/atau jasa ;
- b. hak untuk memilih barang dan/atau jasa serta mendapatkan barang dan/atau jasa serta mendapatkan barang dan/atau jasa tersebut sesuai dengan nilai tukar dan kondisi serta jaminan yang diperjanjikan ;

- c. hak atas informasi yang benar, jelas dan jujur mengenai kondisi dan jaminan barang dan/atau jasa ;
- d. hak untuk didengar pendapat dan keluhannya atas barang dan/atau jasa yang digunakan ;
- e. hak untuk mendapatkan advokasi, perlindungan dan upaya penyelesaian sengketa perlindungan konsumen secara patut ;
- f. hak untuk mendapat pembinaan dan pendidikan konsumen ;
- g. hak untuk diperlakukan atau dilayani secara benar dan jujur serta tidak diskriminatif ;
- h. hak untuk mendapatkan kompensasi, ganti rugi dan/atau penggantian, apabila barang dan/atau jasa yang diterima tidak sesuai dengan perjanjian atau tidak sebagaimana mestinya ;
- i. hak-hak yang diatur dalam ketentuan peraturan perundang-undangan lainnya.

Hak – hak tersebut jika dihubungkan dengan pemberian jasa pelayanan kesehatan, maka hak-hak yang relevan dengan pelayanan kesehatan ini adalah hak atas kenyamanan, keamanan dan keselamatan dalam menerima pelayanan kesehatan, hak atas informasi yang benar, jelas dan jujur, hak untuk didengar pendapat dan keluhannya dan hak untuk diperlakukan atau dilayani secara benar dan jujur serta tidak diskriminatif. Berdasarkan hasil wawancara peneliti di lapangan hak-hak ini kurang dirasakan, apalagi bagi pasien rawat inap. Untuk lebih jelasnya tentang penerapan hak-hak dalam perlindungan konsumen ini, dapat dilihat dari hasil penelitian peneliti di lapangan yang dideskripsikan dalam tabel di bawah ini :

Tabel 3
Pendapat Responden Tentang Penerapan Hak Konsumen

No	Pendapat Responden tentang Penerapan Hak Konsumen	n = 100	
		ya	Tidak
1	Hak atas kenyamanan	47	53
2	Hak atas informasi yang benar, jelas dan jujur	24	76
3	Hak untuk didengar pendapat dan keluhannya	36	64
4	Hak untuk diperlakukan atau dilayani secara benar dan jujur serta tidak diskriminatif	38	62

Sumber : Hasil Pengolahan Data primer

Dari tabel tersebut di atas, hak atas kenyamanan dalam pemberian jasa pelayanan kesehatan ini tidak dirasakan oleh 47 % konsumen (pasien), hal ini sangat dirasakan oleh pasien rawat inap. Berdasarkan wawancara peneliti dengan rseponden, hal ini disebabkan karena di dalam transaksi pelayanan kesehatan tersebut mereka (pasien) tidak dapat menduga sebelumnya berapa biaya yang harus mereka keluarkan untuk pengobatan pada sarana rumah sakit tersebut, sehingga mereka selalu dibebani oleh suatu beban untuk biaya perawatan karena selama ini seperti yang kita ketahui pihak rumah sakit tidak pernah memberikan

informasi yang tepat mengenai biaya pengobatan tersebut sampai mereka dinyatakan sembuh. Hal lain yang membuat mereka kurang nyaman adalah faktor perlakuan tenaga kesehatan terhadap mereka yang kadang kala tidak berkenan di hati pasien.

Hak atas informasi yang jelas dan jujur hanya dirasakan oleh 24 % responden. Hal ini berdasarkan wawancara peneliti di lapangan, disebabkan karena dokter umumnya di dalam memeriksa pasien sering bersifat pendiam. Umumnya dokter hanya memeriksa pasien lalu menulis resep dan selesai, tanpa memberikan informasi apa sebenarnya yang diderita oleh pasien, bagaimana cara penyembuhannya dan informasi lainnya tentang penyakit yang dideritanya. Padahal, dalam pelayanan kesehatan ini alah satu hak konsumen adalah berhak untuk diberikan informasi yang jelas yang di dalam pelayanan kesehatan dikenal dengan adanya *informed consent*, yaitu dokter harus memberikan informasi kepada pasien tentang terapi apa yang digunakan untuk penyakitnya dan pasien berhak memberikan persetujuannya (*consent*) atas terapi tersebut.

Berdasarkan pengamatan peneliti di lapangan, umumnya seorang dokter hanya menggunakan waktu beberapa menit saja (kira-kira 5 menit) untuk memeriksa seorang pasien di rumah sakit. Apakah hal ini karena pasiennya terlalu banyak atau ada alasan lain, di sinilah pasien jadi kurang merasa puas, apakah dengan waktu yang begitu singkat dokter bisa mengdiagnosa penyakit seseorang dengan tepat?. Dengan singkatnya waktu pemeriksaan terhadap pasien, mengakibatkan pasien kurang merasa didengar keluhannya, sehingga hak konsumen untuk didengar keluhannya kurang sekali penerapannya dalam pelayanan kesehatan ini, yaitu hanya sekitar 36 %.

Hak untuk dilayani secara benar, jujur dan tidak dekrimatos hanya dirasakan oleh 38 % dari responden yang diwawancarai. Hal ini memang kelihatannya masih terdapat diskriminatif di dalam pelayanan kesehatan, yaitu masih ada perbedaan pelayanan terhadap yang kaya dan yang miskin, terhadap pejabat dan orang biasa. Hal ini menurut hemat pneliti sangat bertentangan sekali dengan ajaran *Analitical Jurisprudence* menurut ajaran Jhon Austin yang mengatakan tujuan hukum adalah untuk mencapai kepastian hukum dan hukum itu berlaku umum (universal). Dari hasil penelitian di atas dapat peneliti simpulkan bahwa penerapan hak-hak konsumen yang terdapat di dalam undang-undang perlindungan konsumen tersebut masih kurang dirasakan penerapannya di dalam pelayanan kesehatan.

2. Peran Serta Masyarakat Terhadap Perlindungan Konsumen Dalam Pemberian Jasa Pelayanan kesehatan Di Kota Padang

Di dalam penjelasan Undang-Undang Kesehatan dikatakan bahwa peran serta aktif masyarakat termasuk swasta perlu diarahkan, dibina dan dikembangkan sehingga dapat melakukan fungsi dan tanggung jawab sosialnya sebagai mitra pemerintah. Peran pemerintah lebih dititikberatkan pada pembinaan, pengaturan dan pengawasan untuk tercapainya pemerataan pelayanan kesehatan dan tercapainya kondisi yang serasi dan seimbang antara upaya kesehatan yang dilaksanakan oleh pemerintah dan masyarakat termasuk swasta.

Mengenai peran serta masyarakat dalam hal perlindungan konsumen menurut Pasal 30 ayat (1) Undang-Undang Nomor 8 tahun 1999 tentang perlindungan Konsumen dikatakan bahwa : “ pengawasan terhadap penyelenggaraan perlindungan konsumen serta penerapan serta penerapan ketentuan peraturan perundang-undangannya diselenggarakan oleh pemerintah, masyarakat dan lembaga perlindungan konsumen swadaya masyarakat yang memenuhi syarat. Hal ini berarti bahwa masyarakat juga diikutsertakan dalam melaksanakan pengawasan terhadap penyelenggaraan perlindungan konsumen, yang dalam hal pelayanan kesehatan berarti masyarakat mempunyai wewenang untuk melaksanakan pengawasan terhadap tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan, asal saja memenuhi syarat . Maksud memenuhi syarat di sini antara lain adalah lembaga tersebut terdaftar dan diakui serta bergerak di bidang perlindungan konsumen.³⁰

Berdasarkan hasil penelitian di lapangan, dapat dikatakan bahwa masyarakat kota Padang kurang dapat berperan dalam perlindungan konsumen di dalam pemberian jasa pelayanan kesehatan ini. Hal ini terbukti dengan tidak pernahnya ada keluhan konsumen yang disampaikan baik ke YLKI maupun ke pengadilan. Padahal menurut Pasal 44 Undang-undang perlindungan Konsumen dikatakan bahwa pemerintah mengakui lembaga perlindungan konsumen swadaya masyarakat, sehingga lembaga perlindungan konsumen swadaya masyarakat memiliki kesempatan untuk berperan aktif dalam mewujudkan perlindungan konsumen, tetapi hal inilah yang tidak tampak di dalam masyarakat kota Padang. Malahan Yayasan Perlindungan Konsumen (YLKI) yang dulu pernah ada di kota Padang sekarang tidak terbenahi lagi sebagaimana yang telah dikatakan oleh Bapak Dani! Aswat tersebut di atas.

Dari hasil penelitian di atas, maka peneliti menyimpulkan bahwa tidak ada peran serta masyarakat dalam perlindungan konsumen di dalam pemberian jasa pelayanan kesehatan di kota Padang. Untuk masa yang akan datang peneliti mengharapkan agar keberadaan Yayasan Perlindungan Konsumen (YLKI) ini diaktifkan dan dibenahi kembali karena semakin tinggi teknologi yang dicapai, berarti risikonya terhadap konsumen pun semakin tinggi pula. Kemanakah konsumen akan mengadu dan melalui lembaga apakah masyarakat dapat mengawasi dan berperan aktif dalam perlindungan konsumen kalau bukan melalui Yayasan Perlindungan Konsumen di kota Padang.

C. PENUTUP

1. Kesimpulan

1. Pelaksanaan perlindungan dalam pemberian jasa pelayanan kesehatan di kota Padang masih belum bisa dirasakan oleh para konsumen (pasien). Perjanjian terapeutik dan *informed Consent* yang merupakan dasar pemberian pelayanan kesehatan masih merupakan suatu perjanjian standar, dan hubungan antara pasien (konsumen) dengan tenaga kesehatan masih merupakan hubungan vertikal, sehingga pasien (konsumen) selalu berada pada posisi yang lemah. Hal ini disebabkan karena dalam pelaksanaan pemberian jasa pelayanan

³⁰ Lihat penjelasan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen.

kesehatan ini masih pada umumnya pasien (konsumen) tidak mau menyampaikan keluhannya pada pejabat yang berwenang dan tidak mau melakukan upaya hukum untuk menuntut apa yang menjadi haknya sebagai konsumen yang mendapat hak perlindungan konsumen. Di samping itu juga disebabkan karena masih kurang berperannya Yayasan Perlindungan Konsumen (YLKI) di Kota Padang.

2. Masyarakat belum berperan aktif di dalam pelaksanaan perlindungan konsumen di dalam pemberian jasa pelayanan kesehatan ini, karena masih banyak masyarakat yang tidak mengetahui adanya hak perlindungan konsumen di dalam mendapatkan pelayanan kesehatan. Di samping itu, konsumen selalu percuma saja melakukan upaya hukum karena berperkara membutuhkan biaya dan waktu yang panjang, sedangkan mereka dalam keadaan sakit yang harus diobati dengan biaya yang banyak pula.

2. Saran

1. Pada masa sekarang ini sangat dibutuhkan pengaturan yang khusus tentang hak-hak pasien dan kewajiban tenaga kesehatan dalam bentuk undang-undang perlindungan konsumen terhadap pasien di dalam mendapatkan jasa pelayanan kesehatan mengingat semakin berkembangnya mala praktek di Indonesia.
2. Meningkatkan realisasi Undang-undang Perlindungan Konsumen (Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999) terutama memberikan pengetahuan yang cukup kepada masyarakat agar masyarakat mengetahui hak dan kewajibannya sebagai konsumen. Dengan mengetahui hak dan kewajibannya konsumen akan dapat menentukan sikap sesuai dengan apa yang dikehendaki atau menjadi tujuan dari apa yang dikehendaki atau menjadi tujuan dari Undang-Undang Perlindungan Konsumen tersebut .
3. Yayasan Pelindunga Konsumen di kota Padang hendaklah lebih berperan aktif dalam pelaksanaan perlindungan konsumen, sehingga masyarakat pun dapat berperan aktif di dalam melakukan pengawaan terhadap perlindungan konsumen tersebut.

DAFTAR PUSTAKA

Buku dan Jurnal :

- Ali, Achmad, 2002, *Menguak Tabir Hukum*, PT. Toko Gunung Agung Tbk, Jakarta.
- Ahaditomo, 1992, *Bunga Rampai Pengembangan Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat (JKPM) di Indonesia*, Puslitbang YANKES Balitbang Kesehatan Depkes RI, Jakarta.
- Azwar, Azrul, 1992, *Menjaga Mutu Pelayanan Rawat Jalan*, dalam Majalah Kesehatan Masyarakat Indonesia Tahun XX, Nomor 4.
- Clark, S. Lawrence and Kinder, D. Peter, 1988, *Law And Business*, Mc Graw Hill Book Company, New York.
- Darus, Mariam, 1996, *Kitab Undang-Undang Hukum Perdata Buku III Hukum Perikatan Dengan Penjelasan*, Alumni, Bandung.
- Daruddin, 1997, Reproduksi bayi tabung Ditinjau Dari Hukum kedokteran, Hukum Perdata dan Hukum Islam, Jakarta.
- Friedman, 1967, W, *Legal Theory*, Columbia University Press, New York.
- Feibleman, James K, 1985, *Justice, Law and Culture*, Martinus Nijhoff Publishers, Boston.
- Guwandi, J, 1993, *Tindakan Medik Dan Tanggung Jawab Product Medik*, Fakultas Kedokteran UI, Jakarta.
- Gunawan, Johannes, 1999, *Tanggung Jawab pelaku usaha Menurut Undang Undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen*, Jurnal Hukum Bisnis, Jakarta.
- Hamzah, Ali, 1998, *KUHP dan KUHP*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Koeswadji, Hardiati, Hermien, 1982, *Hukum Medik Dsasar-Dasar dan Kemungkinan Pengembangannya Di Indonesia*, Makalah Dalam Simposium KUH Pidana Dan Profesi Dokter Di Jakarta, Tanggal 23 Oktober 1982.
- _____, 1984, *Hukum Dan Masalah Medik*, Airlangga University Press.
- _____, 1992, *Hukum Dan Permasalahan Hukum Dan Medik*, Citra Aditya Bakti, Bandung.
- _____, 1998, *Hukum Kedokteran (Studi Hukum Dalam Mana Dokter Sebagai Salah satu Pihak)*, PT. Citra Aditya Bakti, Bandung.
- Komalawati, Veronica, 1999, *Peranan Informed Consent dalam Transaksi Terapeutik*, Citra Aditya, Bandung.

Peraturan perundang-undangan :

1. Undang-undang Nomor 23 Tahun 1992 Tentang Kesehatan, Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1992 Nomor 100, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3495.
2. Undang-undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen, Lembaran negara Republik Indonesia Republik Indonesia Tahun 2000 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 382