

Perlindungan Konsumen Kesehatan Berkaitan dengan Malpraktik Medik

Sehat merupakan suatu keadaan yang didambakan oleh setiap orang. Hingga batas-batas tertentu, tiap orang kecuali anak-anak, mampu menjaga kesehatannya sendiri. Mereka akan hidup dengan teratur, mengkonsumsi makanan bergizi, berolah raga secukupnya, dan sebagainya. Persoalan akan menjadi lain ketika orang jatuh sakit yang memerlukan pertolongan pihak lain. Bagaimanapun, kesehatan merupakan kebutuhan pokok dalam kehidupan, sedangkan pengetahuan dan ketrampilan pasien terbatas. Dengan demikian, pasien maupun keluarganya akan mencari pertolongan kepada petugas kesehatan.

Berdasarkan gambaran di atas, dapat dikatakan bahwa pelayanan kesehatan mempunyai ciri khas yang berbeda dengan pelayanan jasa / produk lainnya, yaitu consumer ignorance / ketidaktahuan konsumen, supply induced demand / pengaruh penyedia jasa kesehatan terhadap konsumen (konsumen tidak memiliki daya tawar dan daya pilih), produk pelayanan kesehatan bukan konsep homogen, pembatasan terhadap kompetisi, ketidakpastian tentang sakit, serta sehat sebagai hak asasi

Dalam hal ini, pasien sebenarnya merupakan faktor liveware. Pasien harus dipandang sebagai subyek yang memiliki pengaruh besar atas hasil akhir layanan bukan sekedar obyek. Hak-hak pasien harus dipenuhi mengingat kepuasan pasien menjadi salah satu barometer mutu layanan sedangkan ketidakpuasan pasien dapat menjadi pangkal tuntutan hukum.

Apa saja harapan konsumen terhadap pemberi pelayanan kesehatan Dan kewajiban pihak sarana pelayanan kesehatan dalam memenuhi harapan tersebut ? Harapan pasien sebagai konsumen yaitu:

- Reliability (kehandalan) : pemberian pelayanan yang dijanjikan dengan segera dan memuaskan
- Responsiveness (daya tanggap) : membantu dan memberikan pelayanan dengan tanggap tanpa membedakan unsur SARA (Suku, Agama, Ras, Golongan) pasien
- Assurance (jaminan) : jaminan keamanan, keselamatan, kenyamanan
- Emphaty (empati) : komunikasi yang baik dan memahami kebutuhan konsumen / pasien

Sedangkan kewajiban pihak sarana kesehatan yaitu antara lain :

- Memberikan pelayanan kepada pasien tanpa membedakan suku, ras, agama, seks, dan status sosial pasien
- Merawat pasien sebaik-baiknya, menjaga mutu perawatan dengan tidak membedakan kelas perawatan
- Memberikan pertolongan pengobatan di UGD tanpa meminta jaminan materi terlebih dahulu

- Merujuk pasien kepada rumah sakit lain apabila tidak memiliki sarana, prasarana, peralatan, dan tenaga yang diperlukan
- Membuat rekam medis pasien rawat jalan dan inap

Saat ini, masyarakat semakin menyadari hak-haknya sebagai konsumen kesehatan. Sehingga seringkali mereka secara kritis mempertanyakan tentang penyakit, pemeriksaan, pengobatan, serta tindakan yang akan diambil berkenaan dengan penyakitnya., bahkan tidak jarang mereka mencari pendapat kedua (second opinion), Hal tersebut merupakan hak yang selayaknya dihormati oleh pemberi pelayanan kesehatan.

Memang harus diakui bahwa hak-hak konsumen kesehatan masih cenderung sering dikalahkan oleh kekuasaan pemberi pelayanan kesehatan. Dalam hal ini, yang memprihatinkan, kekalahan tersebut bisa berupa kerugian moral dan material yang cukup besar.

Jenis-jenis masalah perlindungan konsumen sejak berlakunya UU No. 8 / 1999 tentang Perlindungan Konsumen sangat beragam, namun gugatan konsumen terhadap pelayanan jasa kesehatan dan yang berhubungan dengan masalah kesehatan masih tergolong langka. Hal ini antara lain disebabkan selama ini hubungan antara si penderita dengan si pengobat, yang dalam terminology dunia kedokteran dikenal dengan istilah transaksi terapeutik, lebih banyak bersifat paternalistic. Seiring dengan perubahan masyarakat, hubungan dokter - pasien juga semakin kompleks, yang ditandai dengan pergeseran pola dari paternalistic menuju partnership, yaitu kedudukan dokter sejajar dengan pasien (dokter merupakan partner dan mitra bagi pasien).

UU No. 8 / 1999 tentang Perlindungan Konsumen (UUPK) mempunyai 2 sasaran pokok, yaitu :

1. Memberdayakan konsumen dalam hubungannya dengan pelaku usaha (publik atau privat) barang dan atau jasa;
2. Mengembangkan sikap pelaku usaha yang jujur dan bertanggung jawab

Lalu pertanyaannya, apakah pasien dapat disebut sebagai konsumen, dan pemberi pelayanan kesehatan (dokter) sebagai pelaku usaha ?

Untuk menjawabnya, kita harus mengetahui pengertian konsumen dan pelaku usaha berdasarkan UUPK. 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. Adapun pengertian konsumen di sini yaitu konsumen akhir, sedangkan produk berupa barang, mis : obat-obatan, suplemen makanan, alat kesehatan, dan produk berupa jasa, mis.: jasa

pelayanan kesehatan yang diberikan oleh dokter, dokter gigi, jasa asuransi kesehatan

Untuk mengetahui, apakah profesi pemberi pelayanan kesehatan (dokter) merupakan pelaku usaha atau bukan maka kita harus melihat UU No. 2 / 1992 tentang Kesehatan, Black Law Dictionary, dan WTO / GATS bidang kesehatan.

Tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan atau ketrampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya Kesehatan. (UU No.23/1992 tentang Kesehatan). Sedangkan dalam Black Law Dictionary dinyatakan : Business (kegiatan usaha dalam berbagai bidang ekonomi) meliputi: employment, occupation, PROFESSION, or commercial activity engaged in / or gain or livelihood (segala kegiatan untuk mendapatkan keuntungan / mata pencaharian).

Selain itu, posisi bidang kesehatan menurut WTO / GATS menyatakan antara lain bahwa profesi dokter dan dokter gigi saat ini termasuk dalam sector jasa bisnis, seperti tampak berikut :

SEKTOR KESEHATAN :

- HOSPITAL SERVICES
- OTHER HUMAN HEALTH SERVICES
- SOCIAL SERVICES
- OTHER

SEKTOR JASA BISNIS :

- A. PROFESIONAL SERVICES:
- B. MEDICAL AND DENTAL SERVICES
- C. PHYSIOTHERAPIST
- D. NURSE AND MIDWIFE

Selain itu, dengan adanya Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 756/MENKES/SK/VI/2004 tentang Persiapan Liberalisasi Perdagangan dan Jasa di Bidang Kesehatan, berarti UU No. 8 / 1999 tentang Perlindungan Konsumen juga dapat diberlakukan pada bidang kesehatan

Dengan berlakunya UUPK diharapkan posisi konsumen sejajar dengan pelaku usaha, dengan demikian anggapan bahwa konsumen merupakan raja tidak berlaku lagi mengingat antara konsumen dan pelaku usaha tidak hanya mempunyai hak namun juga kewajiban, sebagai berikut :

HAK KONSUMEN KESEHATAN

BERDASARKAN UU NO.8 / 1999 TENTANG PERLINDUNGAN KONSUMEN

- Kenyamanan, keamanan, dan keselamatan
- Memilih
- Informasi yang benar, jelas, dan jujur
- Didengar pendapat dan keluhannya
- Mendapatkan advokasi, pendidikan & perlindungan konsumen
- Dilayani secara benar, jujur, tidak diskriminatif
- Memperoleh kompensasi, ganti rugi dan atau penggantian

BERDASARKAN UU NO.23/1992 TENTANG KESEHATAN

- Informasi
- Memberikan persetujuan
- Rahasia kedokteran
- Pendapat kedua (second opinion)

KEWAJIBAN KONSUMEN

- Membaca atau mengikuti petunjuk informasi dan prosedur
- Beritikad baik
- Membayar sesuai dengan nilai tukar yang disepakati
- Mengikuti upaya penyelesaian hukum sengketa perlindungan konsumen secara patut.

HAK DAN KEWAJIBAN TENAGA KESEHATAN BERDASARKAN UU NO. 23 / 1992 TENTANG KESEHATAN

KEWAJIBAN

Mematuhi standar profesi dan menghormati hak pasien

HAK

Memperoleh perlindungan hukum dalam melaksanakan tugas sesuai dengan profesinya

Setelah kita mengetahui pengertian pasien sebagai konsumen dan dokter sebagai pelaku usaha, kini kita menuju pada pertanyaan selanjutnya, bagaimana hubungan hukum antara pasien dan RS, tenaga kesehatan, sesama tenaga kesehatan beserta sengketa diantara para pihak tersebut yang dikenal dengan malpraktek ?

HUBUNGAN HUKUM ANTARA PASIEN DAN RUMAH SAKIT

1. Perjanjian perawatan, yaitu kesepakatan antara RS dan pasien bahwa pihak RS menyediakan kamar perawatan dan adanya tenaga perawat yang akan melakukan tindakan perawatan
2. Perjanjian pelayanan medis, yaitu kesepakatan antara RS dan pasien bahwa tenaga medis pada RS akan berupaya secara maksimal untuk menyembuhkan pasien melalui tindakan medis (inspanningsverbintenis).

HUBUNGAN HUKUM ANTARA PASIEN DAN TENAGA KESEHATAN DI RUMAH SAKIT

HUBUNGAN HUKUM PASIEN - DOKTER

Merupakan perikatan / kontrak terapeutik, yaitu pihak dokter berupaya secara maksimal menyembuhkan pasien (inspanningsverbintenis), jarang merupakan resultaatsverbintenis.

HUBUNGAN HUKUM PASIEN - TENAGA KESEHATAN LAIN (ANTARA LAIN PERAWAT)

Merupakan perikatan / kontrak, yaitu tenaga kesehatan lain itu harus berupaya memberikan pelayanan sesuai dengan kemampuan dan perangkat ilmu yang dimiliki. Kontrak ini dapat berupa inspanningsverbintenis maupun resultaatsverbintenis.

HUBUNGAN HUKUM DOKTER - PERAWAT

Merupakan hubungan rujukan atau delegasi

PENGERTIAN MALAPRAKTIK MEDIK

Saat ini di Indonesia banyak terdapat pengertian malapraktik medik sebagai akibat belum adanya Peraturan Pemerintah tentang Standar Profesi. Namun demikian, untuk mengetahui seorang dokter melakukan malapraktik / tidak maka kita dapat melihat unsur standar profesi kedokteran sebagaimana dirumuskan oleh Leenen, yaitu : berbuat secara teliti / seksama dikaitkan dengan culpa / kelalaian, sesuai ukuran ilmu medik, kemampuan rata-rata dibanding kategori keahlian medik yang sama, situasi Dan kondisi yang sama, sarana upaya yang sebanding / proporsional (asas proporsionalitas) dengan tujuan kongkret tindakan / perbuatan medik tersebut. Menurut Leenen, Dokter yang tidak memenuhi unsur standar profesi kedokteran berarti melakukan suatu kesalahan profesi (malapraktik).

Selain itu, untuk mengetahui adanya unsur perbuatan malapraktik juga dapat dilihat pada 4 - D of Negligence, yaitu : Duty, Dereliction of that duty, Direct caution, Dan Damage

Lalu bagaimana tanggung jawab hukum pemberi pelayanan kesehatan dalam

hal ada dugaan kasus malapraktik ?

TANGGUNG JAWAB HUKUM RUMAH SAKIT

TANGGUNG JAWAB RS PEMERINTAH

Manajemen RS Pemerintah cq Kanwilkes / Depkes dapat dituntut. Menurut pasal 1365 KUHPerdara karena pegawai yang bekerja pada RS Pemerintah menjadi pegawai negeri dan negara sebagai suatu badan hukum dapat dituntut untuk membayar ganti rugi atas tindakan pegawai negeri yang dalam menjalankan tugasnya merugikan pihak lain.

TANGGUNG JAWAB RS SWASTA

Untuk manajemen RS dapat diterapkan pasal 1365 dan 1367 KUHPerdara karena RS swasta sebagai badan hukum memiliki kekayaan sendiri dan dapat bertindak dalam hukum dan dapat dituntut seperti halnya manusia.

TANGGUNG JAWAB MALAPRAKTIK DOKTER SECARA PIDANA

Bila terbukti malapraktik, seorang dokter antara lain dapat dikenakan pasal 359, 360, dan 361 KUHP bila malapraktik itu dilakukan dengan sangat tidak berhati-hati (culpa lata), kesalahan serius, sembrono (HR.3 Febr. 1913)

TIGA TINGKATAN CULPA

1. Culpa lata : sangat tidak berhati-hati (culpa lata), kesalahan serius, sembrono (gross fault or neglect)
2. Culpa levis : kesalahan biasa (ordinary fault or neglect)
3. Culpa levissima : kesalahan ringan (slight fault or neglect) (Black 1979 hal. 241)

Culpa lata tidak berlaku dalam hukum perdata. Culpa levis dan Culpa levissima yang tidak dapat dikenakan hukum pidana dapat ditampung dalam hukum Perdata dan hk. Disiplin tenaga Kesehatan (di Indonesia blm ada)

APAKAH KASUS ACCIDENT / RISK IN TREATMENT / ERROR IN JUDGEMENT MERUPAKAN MALAPRAKTIK ???

Secara yuridis semua kasus tersebut dapat diajukan ke pengadilan pidana maupun perdata sebagai malapraktik untuk dilakukan pembuktian berdasarkan standar profesi kedokteran dan informed consent. Bila dokter terbukti tidak menyimpang dari standar profesi kedokteran dan sudah memenuhi informed consent maka ia tidak dipidana atau diputuskan bebas membayar kerugian.

SARAN BAGI PENANGGULANGAN MALAPRAKTIK MEDIK

- Adanya Komite Medik / Malpractice Review Committee yang independen (tidak dibawah Direktur) pada setiap RS yang bertugas membahas keadaan RS secara periodik tentang kesalahan tenaga kesehatan personil RS tersebut. Di masa mendatang, audit medik hendaknya diatur dengan peraturan perundang-undangan dan dapat dilakukan pula terhadap praktik dokter pribadi.
- Pertanggungjawaban terpusat pada RS baik pemerintah maupun swasta (central responsibility). Dengan demikian, bila pasien tidak puas atas sikap RS maka dapat menuntut dan menggugat RS. Pimpinan RS yang akan menetapkan siapa yang bersalah dan melakukan "hak Regres" (hak menuntut orang yang bersalah dalam kenyataan). Untuk itu RS dapat mengasuransikan diri dengan batas kerugian sebagai akibat gugatan pasien.
- Terpenuhiya jaminan keamanan, keselamatan, dan kenyamanan, terutama bagi pasien
- informasi yang benar, jelas, dan jujur agar tidak terjadi misinterpretasi antara tenaga kesehatan dengan pasien / keluarganya.

Namun demikian, untuk melaksanakan hal-hal sebagaimana tercantum dalam saran tersebut masih ada kendala, terutama dalam hal pembuktian ada / tidaknya perbuatan malpraktik. selama ini pembuktian benar / salahnya suatu kasus dugaan malpraktik secara hukum sulit karena belum ada Peraturan Pemerintah (PP) tentang Standar Profesi, sehingga hakim cenderung berpatokan pada hukum acara konvensional, sedangkan dokter merasa sebagai seorang profesional yang tidak mau disamakan dengan hukuman bagi pelaku kriminal biasa, misalnya : pencurian.

Dalam hal ini, diperlukan keseriusan pihak pemerintah, khususnya Departemen Kesehatan untuk segera membuat Peraturan Pemerintah (PP) dari UU No. 23 / 1992 tentang Kesehatan, terutama PP tentang Standar Profesi. Hal ini mengingat hingga saat ini, dari 29 PP UU No. 23/1992 yang seharusnya ada, baru 6 (enam) PP yang telah dibuat. Sedangkan UU Praktik Kedokteran yang belum lama ini disahkan cenderung hanya mengakomodir kepentingan dokter, sehingga perlu diadakan *judicial review*.