

### **BAB III**

## **PELAKSANAAN PEMBERIAN PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP PASIEN PENGGUNA BPJS DI RUMAH SAKIT DR. YAP**

### **A. Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Pengguna BPJS Di Rumah Sakit**

#### **Dr. Yap**

Hak-hak pasien BPJS timbul tidak hanya dari perjanjian terapeutik yang dilakukan dengan pihak dokter/rumah sakit, tetapi juga dengan melihat bagaimana pelaksanaan perjanjian kerja sama antara RS dr. Yap selaku penyelenggara BPJS dengan Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta selaku pengawas pelaksanaan BPJS.

Pelaksanaan program BPJS didasari adanya kesepakatan secara tidak langsung antara peserta BPJS dengan Pemerintah yaitu dari awal penetapan peserta sampai pembagian kartu peserta BPJS. Kesepakatan ini berupa persetujuan peserta untuk mematuhi segala aturan yang dibuat Pemerintah sehubungan dengan pelaksanaan program BPJS terjadi hubungan hukum yaitu antara Pemerintah c.q Pemerintah Daerah (Dinas Kesehatan), Peserta BPJS dan Rumah Sakit.

Dalam pelaksanaan program BPJS telah diatur sistem pelayanan kesehatan rujukan berjenjang yang telah diatur dalam Peraturan Gubernur, dimana dalam hal ini Rumah Sakit Dr. Yap termasuk dalam daerah hukum Kota Yogyakarta maka ketentuan tersebut diatur dalam Peraturan Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 59

Tahun 2012 Tentang Pedoman Pelaksanaan Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan, yaitu:

1. Pasal 9, Pelayanan kesehatan harus dilaksanakan secara berjenjang sesuai kebutuhan medis dan dimulai dari pemberi pelayanan kesehatan tingkat pertama.
2. Pasal 10, Pengiriman rujukan harus dilakukan secara berjenjang dengan ketentuan:
  - a. Rujukan dari Pemberi Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama harus dikirimkan ke Pemberi Pelayanan Kesehatan yang setara atau tingkat kedua; dan
  - b. Rujukan dari Pemberi Pelayanan Kesehatan Tingkat kedua harus dikirimkan ke Pemberi Pelayanan Kesehatan yang setara atau Tingkat ketiga.
3. Pasal 11, Pengiriman rujukan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 harus diutamakan ke fasilitas pelayanan kesehatan terdekat sesuai jenjang rujukan.
4. Pasal 12, Pemberi pelayanan kesehatan, pasien peserta jaminan, dan penjamin pembiayaan kesehatan wajib mengikuti jenjang rujukan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 dan Pasal 10 kecuali didalam keadaan darurat, bencana dan kekhususan permasalahan kesehatan pasien.

Namun dalam keadaan tertentu terdapat pengecualian dalam sistem rujukan berjenjang yang diatur dalam Peraturan BPJS No.1 Tahun 2014 Pasal 56 yaitu:

(1) Peserta dapat dikecualikan dari sistem pelayanan kesehatan rujukan berjenjang pada fasilitas kesehatan pertama apabila:

- a. terjadi keadaan gawat darurat;
- b. bencana;
- c. kekhususan permasalahan kesehatan pasien;
- d. pertimbangan geografis; dan
- e. pertimbangan ketersediaan fasilitas

(2) Kekhususan permasalahan kesehatan pasien sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c hanya untuk kasus yang sudah ditegakkan rencana terapinya dan terapi tersebut hanya dapat dilakukan di fasilitas kesehatan lanjutan.

Dalam permasalahan yang penulis temukan, pasien berhak mendapatkan pengecualian sistem rujukan berjenjang sebagaimana tertulis dalam pasal 12 Peraturan Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 59 Tahun 2012, hal tersebut diperjelas dalam ketentuan Peraturan BPJS No.1 Tahun 2014 Pasal 56 ayat (1) huruf e. Fakta yang penulis dapatkan dari pasien yang bersangkutan menyatakan bahwa Rumah Sakit daerah tidak memiliki fasilitas yang memadai sehingga dengan pertimbangan ketersediaan fasilitas pasien dirujuk untuk berobat ke Rumah Sakit Dr. Yap yang secara geografis berada diluar domisili pasien namun memiliki fasilitas lebih lengkap dan memadai, dimana hal tersebut telah disetujui oleh pihak BPJS.

Setiap hubungan hukum yang bersifat timbal balik akan selalu mempunyai dua segi yang isinya di satu pihak adalah hak dan di pihak lain adalah kewajiban. Dengan

kata lain bahwa hak pihak pertama merupakan kewajiban pihak kedua, begitupun sebaliknya kewajiban pihak pertama adalah hak pihak kedua.

Hubungan pasien dan dokter merupakan suatu perjanjian yang objeknya berupa pelayanan medik atau upaya penyembuhan, yang dikenal sebagai transaksi terapeutik. Perikatan yang timbul dari transaksi terapeutik itu disebut *inspanningverbintenis*, yaitu suatu perikatan yang harus dilakukan dengan hati-hati dan usaha keras (*met zorg en ispanning*).

Pada dasarnya transaksi terapeutik ini bertumpu pada dua macam hak asasi yang merupakan hak dasar manusia, yaitu :

- 1). Hak untuk menentukan nasibnya sendiri (the right to self-determination); dan
- 2). Hak atas informasi (the right of information).

Setiap dokter yang memberikan pelayanan kepada pasien tentu mengetahui tentang segala penderitaan yang dialami pasien. penderitaan yang dialami oleh pasien dapat diakibatkan oleh penyakit yang dideritanya atau kecelakaan yang dialaminya. Seorang dokter dalam melakukan pemeriksaan dan pengobatan adalah semata-mata untuk menghilangkan rasa sakit dan menyembuhkan penyakit yang diderita oleh pasien. Dengan kata lain tindakan medis yang dilakukan oleh seorang dokter demi kepentingan kesehatan pasien.

Dalam Undang-Undang No. 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen tidak diatur dengan jelas mengenai pasien, tetapi pasien dalam hal ini juga merupakan seorang konsumen. Dalam peraturan perundang-undangan di Indonesia, istilah “konsumen” sebagai definisi yuridis formal ditemukan pada Undang-Undang No. 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen (UUPK). Undang-Undang Perlindungan Konsumen No.8 Tahun 1999 menyatakan, 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.

Karena kedudukan pasien adalah sebagai konsumen jasa, maka ia juga mendapatkan perlindungan sesuai dengan Undang-Undang No. 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen. Perlindungan tersebut terutama diarahkan kepada kemungkinan-kemungkinan bahwa dokter melakukan kekeliruan karena kelalaian. Ketentuan peralihan Undang-Undang Perlindungan Konsumen (pasal 64) berbunyi: *“segala ketentuan peraturan perundang-undangan yang bertujuan melindungi konsumen yang telah ada pada saat Undang-undang ini diundangkan, dinyatakan tetap berlaku sepanjang tidak diatur secara khusus dan/atau tidak bertentangan dengan ketentuan dalam Undang-undang ini”*.

Oleh karena itu, Undang-Undang Perlindungan Konsumen mengandung asas “Lex specialis derogat lex generalis” artinya ketentuan umum Undang-undang

Kesehatan sebagai *lex specialis*, Undang-Undang Perlindungan Konsumen sebagai *lex generalis*. Artinya jika kedua-duanya mengatur, maka yang berlaku adalah yang bersifat khusus, yaitu Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Namun jika dalam Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan tidak mengatur sendiri, maka Undang-Undang No. 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen berlaku untuk jasa pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, aspek yuridis bagi pasien sebagai perlindungan pasien selaku konsumen meliputi dua hal yaitu aspek hukum pidana perlindungan pasien dan aspek hukum perdata perlindungan pasien.

Sekalipun Undang-undang No. 8 Tahun 1999 pada dasarnya tidak bertentangan dengan Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan Kode Etik serta Sumpah Dokter, bukan lalu berarti Undang-Undang No. 8 Tahun 1999 tersebut dapat langsung diterapkan pada pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan sebagai suatu jasa memiliki berbagai karakteristik tersendiri. Dengan demikian penerapan Undang-undang No. 8 Tahun 1999 pada pelayanan kesehatan harus memperhatikan berbagai karakteristik tersebut.

Pengetahuan pasien BPJS akan hak dan kewajibannya sangat mempengaruhi perlindungan hukum yang mereka dapatkan, semakin mereka mengetahui dan memahami hak dan kewajiban mereka, maka mereka lebih memahami apakah pelayanan yang mereka dapatkan sudah sesuai dengan hak mereka atau tidak. Selain

itu pengetahuan mengenai kewajiban pasien juga akan sangat membantu rumah sakit dalam memperoleh haknya dan juga dapat semakin memperlancar pelaksanaan pelayanan kesehatan.

Dalam hal ini penulis menjabarkan ketentuan hukum yang mengandung asas “Lex specialis derogat lex generalis” mengenai hak-hak yang tidak diatur dalam Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan namun diatur dalam Undang-Undang No. 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen yang berlaku untuk jasa pelayanan kesehatan.

Hak Pasien:

<b>Undang-undang No. 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen</b>	<b>Undang-undang No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan</b>
1. Hak atas kenyamanan, keamanan, dan keselamatan dalam mengkonsumsi barang dan/atau jasa	1. Hak memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu dan terjangkau
2. hak untuk memilih barang dan/atau jasa serta mendapatkan barang dan/atau jasa tersebut sesuai dengan nilai tukar dan kondisi serta jaminan yang dijanjikan;	2. Setiap orang berhak secara mandiri dan bertanggung jawab menentukan sendiri pelayanan kesehatan yang diperlukan bagi dirinya
3. hak atas informasi yang benar, jelas,	3. Setiap orang berhak mendapat

dan jujur mengenai kondisi dan jaminan barang dan/atau jasa;	lingkungan yang sehat bagi pencapaian derajat kesehatan
4. hak untuk mendapat pembinaan dan pendidikan konsumen	4. Setiap orang berhak untuk mendapatkan informasi dan edukasi tentang kesehatan yang seimbang dan bertanggung jawab
5. hak untuk didengar pendapat dan keluhannya atas barang dan/atau jasa yang digunakan	5. Setiap orang berhak memperoleh informasi tentang data kesehatan dirinya termasuk tindakan dan pengobatan yang telah maupun yang akan diterimanya dari tenaga kesehatan
6. hak untuk mendapatkan advokasi, perlindungan, dan upaya penyelesaian sengketa perlindungan konsumen secara patut	
7. hak untuk diperlakukan atau dilayani secara benar dan jujur serta tidak diskriminatif	



Dari rumusan diatas dapat dilihat hak-hak pasien yang tidak diatur dalam hukum khusus (Undang-undang Kesehatan) terdapat dalam hukum yang bersifat umum (Undang-undang Perlindungan Konsumen), yaitu:

1. hak untuk mendapatkan advokasi, perlindungan, dan upaya penyelesaian sengketa perlindungan konsumen secara patut
2. hak untuk diperlakukan atau dilayani secara benar dan jujur serta tidak diskriminatif

Jika dikaitkan dengan permasalahan pasien pengguna BPJS di Rumah Sakit Dr. Yap yang penulis teliti, pasien secara hukum dilindungi oleh Undang-undang No. 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen dalam hal mendapatkan advokasi, perlindungan, dan upaya penyelesaian sengketa perlindungan konsumen secara patut ketika haknya tidak terpenuhi dan melakukan gugatan dalam sengketa yang dihadapi, serta diperlakukan atau dilayani secara benar dan jujur serta tidak diskriminatif ketika berobat di rumah sakit yang bersangkutan.

Maka dari keseluruhan penjelasan yang telah penulis jabarkan, dapat disimpulkan bahwa:

Pertama, hak pasien dalam hal pengecualian sistem pelayanan kesehatan rujukan berjenjang di Rumah Sakit Dr. Yap belum terpenuhi, dalam hal ini Rumah Sakit Daerah tidak memiliki ketersediaan fasilitas yang memadai, sedangkan Rumah Sakit

Dr. Yap sebagai rumah sakit khusus yang dijadikan rujukan memiliki fasilitas pengobatan yang lebih lengkap tidak menghendaki adanya pengecualian tersebut, hal tersebut menyebabkan keterlambatan pengobatan bagi pasien yang kemudian dirugikan dari segi waktu dan tenaga karena harus menjalani prosedur yang panjang.

Kedua, pasien pengguna BPJS di Rumah Sakit Dr. Yap merupakan konsumen yang dilindungi secara khusus oleh Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan secara umum oleh Undang-Undang No. 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen seperti yang telah dijelaskan diatas, maka dari peraturan tersebut pasien berhak mendapatkan advokasi, perlindungan, dan upaya penyelesaian sengketa perlindungan konsumen secara patut ketika haknya tidak terpenuhi dan melakukan gugatan dalam sengketa yang dihadapi, serta diperlakukan atau dilayani secara benar dan jujur serta tidak diskriminatif.

### **B. Pelaksanaan Penyelesaian Terhadap Hak Pasien pengguna BPJS Jika Hak tersebut Tidak Diperoleh Pasien Yang Bersangkutan**

Pelaksanaan program BPJS juga mengakibatkan adanya hubungan antara Rumah Sakit dengan pemerintah daerah c.q Dinas Kesehatan. Hubungan antara rumah sakit dengan Dinas Kesehatan hanyalah hubungan perjanjian kerja sama, dimana rumah sakit berkewajiban untuk menjalankan program BPJS sesuai dengan pedoman yang telah ditetapkan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, dan mempunyai hak untuk

mendapatkan pembayaran atas biaya pelayanan yang telah dilaksanakan. Perjanjian kerjasama tersebut tentunya melahirkan hak dan kewajiban para pihak.

Apabila hubungan dokter – pasien tidak berjalan dengan baik akan menimbulkan ketimpangan antara hak dan kewajiban pada keluarganya sehingga akan menimbulkan akibat hukum<sup>68</sup>. Tanggung jawab dokter dapat dituntut karena dalam hal ini seorang dokter dalam menjalankan profesi kedokterannya harus bersifat professional dengan memenuhi standar profesi, kompetensi serta izin untuk bekerja sesuai dengan standar dan profesionalismenya<sup>69</sup>

Dalam kenyataan dilapangan pasien pengguna BPJS dari luar kota yang ingin berobat di Rumah Sakit Dr.Yap harus mendaftarkan diri di faskes tingkat pertama terdekat dengan rumah sakit agar segera dapat ditinjakanjuti mengenai penyakit dan proses pengobatannya. Apabila peserta sedang berada diluar domisili peserta dapat meminta surat pengantar ke faskes 1 dari Kantor Cabang BPJS Kesehatan terdekat di luar domisili tersebut.

Dengan ketentuan tersebut pengecualian untuk pasien BPJS dalam Peraturan BPJS No.1 Tahun 2014 Pasal 56 huruf e menjadi tidak berlaku karena Rumah Sakit Dr.Yap hanya melayani pasien pengguna BPJS sesuai jenjang pengobatan yang

---

<sup>68</sup> Ratman, Desriza, *Op. Cit*, hlm 16.

<sup>69</sup> Jayanti, Nusye KI, *Penyelesaian Hukum dalam Malpraktek Kedokteran*, Cetakan Pertama, Jakarta, Pustaka Yudistira, 2009, hlm 31.

berlaku secara umum, sehingga kekhususan pengobatan pasien karena tidak tersedianya fasilitas di rumah sakit daerah untuk berobat di rumah sakit Dr.Yap tidak dapat terpenuhi.

Penyimpangan yang terjadi dalam ketentuan pelayanan kesehatan mengakibatkan pasien atau penerima jasa pelayanan kesehatan dapat menuntut atau mempertanyakan haknya yang dilanggar oleh penyedia jasa pelayanan kesehatan dalam hal ini rumah sakit dan dokter/tenaga kesehatan. Penyelesaian ini dapat dilakukan baik didalam wilayah rumah sakit maupun diluar wilayah rumah sakit.

Rumah Sakit Dr. Yap telah mengatur tuntutan atas haknya yang tercantum dalam tiga pasal dalam ketentuan hak pasien dan keluarga Rumah Sakit Dr. Yap, yaitu:

1. Pasal 17, mengajukan usulan, saran, perbaikan, atas perlakuan Rumah Sakit terhadap dirinya.
2. Pasal 19, menggugat dan/atau menuntut Rumah Sakit diduga memberikan pelayanan yang tidak sesuai dengan standar baik secara perdata maupun pidana.
3. Pasal 20, mengeluhkan pelayanan rumah sakit yang tidak sesuai dengan standar pelayanan melalui media cetak dan elektronik sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

Undang-undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial telah mengatur tentang penyelesaian sengketa yang terjadi dalam pasal-pasal berikut:

Pasal 48

- (1) BPJS wajib membentuk unit pengendali mutu pelayanan dan penanganan pengaduan Peserta.
- (2) BPJS wajib menangani pengaduan paling lama 5 (lima) hari kerja sejak diterimanya pengaduan.
- (3) Ketentuan mengenai unit pengendali mutu dan penanganan pengaduan Peserta sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dalam Peraturan BPJS

Pasal 49

- (1) Pihak yang merasa dirugikan yang pengaduannya belum dapat diselesaikan oleh unit sebagaimana dimaksud dalam Pasal 48 ayat (1), penyelesaian sengketanya dapat dilakukan melalui mekanisme mediasi.
- (2) Mekanisme mediasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui bantuan mediator yang disepakati oleh kedua belah pihak secara tertulis.
- (3) Penyelesaian sengketa melalui mediasi dilakukan paling lama 30 (tiga puluh) hari kerja sejak penandatanganan kesepakatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) oleh kedua belah pihak.
- (4) Penyelesaian sengketa melalui mekanisme mediasi, setelah ada kesepakatan kedua belah pihak secara tertulis, bersifat final dan mengikat.

- (5) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara penyelesaian sengketa melalui mediasi dilakukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Dari pembahasan diatas disebutkan bahwa, salah satu upaya penyelesaian sengketa yang sering dilakukan adalah proses mediasi. Mediasi adalah penyelesaian sengketa yang biasanya dilakukan secara informal yang membutuhkan peran pihak ketiga yang netral untuk membantu para pihak untuk menyelesaikan sengketa yang terjadi diantara para pihak yang sedang mengalami sengketa. Kelemahan dari proses mediasi adalah waktu yang dibutuhkan sangat lama karena harus mempertemukan kedua pihak dan kepentingan-kepentingan yang saling bertentangan dan dari pertentangan-pertentangan tersebut harus dirumuskan sebuah kesepakatan. Tercapai atau tidaknya kesepakatan sangat tergantung dari itikad baik para pihak untuk menyelesaikan sengketa dalam proses mediasi. Jika tidak ada itikad baik dalam proses mediasi dari kedua belah pihak, kesepakatan tidak akan pernah tercapai dan konflik pun tidak dapat terselesaikan. Walaupun proses mediasi berhasil dan pasien mendapatkan ganti rugi atas kerugian yang diderita, namun tidak sempurna hasilnya, misalnya ganti rugi yang diberikan dari pihak Rumah Sakit tidak sesuai dengan kerugian yang diderita oleh pasien.

#### Pasal 50

Dalam hal pengaduan tidak dapat diselesaikan oleh unit pengendali mutu pelayanan dan penanganan pengaduan Peserta melalui mekanisme mediasi tidak dapat

terlaksana, penyelesaiannya dapat diajukan ke pengadilan negeri di wilayah tempat tinggal pemohon.

Sedangkan kelemahan dari sistem ini adalah:

1. Kurangnya kepastian hukum, karena terdapat hierarki pengadilan di Indonesia yaitu Pengadilan Negeri, Pengadilan Tinggi dan Mahkamah Agung dimana jika Pengadilan Negeri memberikan putusan yang tidak memuaskan salah satu pihak, pihak tersebut dapat melakukan upaya hukum banding ke Pengadilan Tinggi atau kasasi ke Mahkamah Agung sehingga butuh waktu yang relatif lama agar bisa berkekuatan hukum tetap.
2. Hakim yang “awam”, pada dasarnya hakim harus paham terhadap semua jenis hukum. Namun jika sengketa yang terjadi terjadi pada bidang yang tidak dikuasai oleh hakim, maka hakim tersebut harus belajar lagi. Hal ini dikarenakan para pihak tidak bisa memilih hakim yang akan memeriksa perkara. Tentunya hal ini akan mempersulit penyusunan putusan yang adil sesuai dengan bidang sengketa. Hakim juga tidak boleh menolak untuk memeriksa suatu perkara karena hukumnya tidak ada atau tidak jelas. Jadi tidak boleh ada hakim yang menolak perkara. apalagi hanya karena dia tidak menguasai bidang sengketa tersebut.

Untuk mengatasi berlakunya proses pengadilan di peradilan umum, maka UUPK memberikan solusi untuk penyelesaian sengketa konsumen di luar peradilan umum.

Pasal 45 ayat (1) UUPK menyebutkan, jika telah dipilih upaya penyelesaian sengketa konsumen di luar pengadilan, gugatan melalui pengadilan hanya dapat ditempuh jika upaya itu dinyatakan tidak berhasil oleh salah satu pihak atau para pihak yang lain yang bersengketa. Ini berarti, penyelesaian sengketa di pengadilan tetap dibuka setelah para pihak gagal menyelesaikan sengketa mereka di luar pengadilan.

Pasal 47 UUPK menyebutkan: Penyelesaian sengketa konsumen di luar pengadilan diselenggarakan untuk mencapai kesepakatan mengenai bentuk dan besarnya ganti rugi dan/atau jasa mengenai tindakan tertentu untuk “menjamin” tidak akan terjadi kembali atau tidak akan terulang kembali kerugian yang diderita konsumen.

Undang-undang Perlindungan Konsumen juga memberikan upaya hukum yang dapat dilakukan untuk menyelesaikan sengketa konsumen diluar pengadilan seperti yang telah disebutkan dalam Pasal 49 ayat (1) “*Pemerintah membentuk badan penyelesaian sengketa konsumen di Daerah Tingkat II untuk penyelesaian sengketa konsumen di luar pengadilan*”.

Kemudian Pasal 52 huruf a menyebutkan bahwa tugas dan wewenang badan penyelesaian sengketa konsumen adalah “*melaksanakan penanganan dan penyelesaian sengketa konsumen, dengan cara melalui mediasi atau arbitrase atau konsoliasi*”. Penyelesaian di luar pengadilan merupakan upaya perdamaian diantara



para pihak yang bersengketa dan penyelesaian diluar pengadilan dapat dilakukan melalui suatu badan independen seperti BPSK (Badan Penyelesaian Sengketa Konsumen), BPKN (Badan Perlindungan Konsumen Nasional), dalam hal ini konsumen dapat meminta bantuan kepada Lembaga Perlindungan Konsumen seperti Yayasan Lembaga Konsumen Indonesia (YLKI), atau Lembaga Konsumen Yogyakarta (LKY), gugatan melalui pengadilan hanya dapat ditempuh jika upaya tersebut dinyatakan tidak berhasil oleh salah satu pihak atau oleh para pihak yang bersengketa. Maka jika dikaitkan dengan kasus yang penulis teliti dapat dirumuskan dalam penjabaran berikut:

### **1. Mediasi**

Mediasi adalah cara penyelesaian sengketa antara dua pihak atau lebih dengan efek nyata. Biasanya, pihak ketiga, mediator, membantu para pihak untuk bernegosiasi penyelesaian. Mediasi sebagai salah satu alternatif penyelesaian sengketa di luar pengadilan, ditempuh atas inisiatif salah satu pihak atau para pihak, di mana Majelis BPSK bersifat aktif sebagai pemerantara dan atau penasehat.

Pada dasarnya mediasi adalah suatu proses di mana pihak ketiga (*a third party*), suatu pihak luar yang netral (*a neutral outsider*) terhadap sengketa, mengajak pihak yang bersengketa pada suatu penyelesaian sengketa yang telah disepakati. Sesuai batasan tersebut, mediator berada di tengah-tengah dan tidak memihak pada salah satu pihak.

Peran mediator sangat terbatas, yaitu pada hakekatnya hanya menolong para pihak untuk mencari jalan keluar dari persengketaan yang mereka hadapi sehingga hasil penyelesaian terletak sepenuhnya pada kesepakatan para pihak dan kekuatannya tidak secara mutlak mengakhiri sengketa secara final, serta tidak pula mengikat secara mutlak tapi tergantung pada itikad baik untuk mematuhi. Proses ini pribadi dan rahasia, mungkin diberlakukan oleh hukum. Partisipasi biasanya sukarela. Mediator bertindak sebagai pihak ketiga yang netral dan memfasilitasi daripada mengarahkan proses.

Kelemahan mediasi:

- a. mediasi tidak dapat dipaksakan jika para pihak atau salah satu pihak tidak mau melakukannya.
- b. jika salah satu pihak merasa yakin untuk memenangkan persengketaan maka tidak akan mau untuk dilakukan mediasi, sebab dalam mediasi selalu dicari jalan win-win solution, maka meskipun mediasi berhasil hasilnya tidak akan sempurna, karena ganti rugi yang diterima oleh pasien tidak akan sesuai dengan kerugian yang diderita.
- c. pihak mediator tidak akan diterima jika dianggap punya pemahaman sedikit tentang posisi para pihak, tidak simpatis, terpengaruh pada pihak lain atau dianggap memiliki kepentingan pribadi dalam sengketa.
- d. para pihak dalam hal ini pasien dan pihak rumah sakit harus bersiap untuk mengorbankan tujuan asal yang ingin dicapai untuk mencapai kompromi bersama.

## 2. Arbitrase

Arbitrase adalah teknik hukum untuk penyelesaian sengketa di luar pengadilan, di mana para pihak yang bersengketa merujuk ke satu atau lebih orang, yang dengan keputusan mereka setuju untuk terikat. Arbitrase dapat berupa sukarela atau wajib, dan dapat berupa mengikat atau tidak mengikat. Secara teori, arbitrase adalah proses konsensual. Arbitrase didasarkan pada perjanjian arbitrase yang dibuat oleh para pihak yang bersengketa. Dalam mencari penyelesaian sengketa, para pihak menyerahkan sepenuhnya kepada Majelis BPSK untuk memutuskan dan menyelesaikan sengketa konsumen yang terjadi.

Kelemahan arbitrase:

- a. Masalah biaya, dianggap sangat mahal. Biaya yang harus dikeluarkan penyelesaian arbitrase, hampir sama dengan biaya litigasi di pengadilan. Terdapat beberapa komponen biaya yang harus dikeluarkan, sehingga terkadang jauh lebih besar biaya dengan apa yang harus dikeluarkan bila perkara diajukan ke pengadilan. Komponen biaya arbitrase terdiri dari: (a) Biaya administrasi (b) Honor arbitrator. (c) Biaya transportasi dan akomodasi arbitrator (d) Biaya saksi dan ahli. Komponen biaya yang seperti itu, tidak ada dalam mediasi atau minitrial. Jika pun ada biaya yang harus dikeluarkan, jauh lebih kecil. Apalagi mediasi, boleh dikatakan tanpa biaya atau nominal cost.

- b. Masalah sederhana dan cepat. Memang benar salah satu prinsip pokok penyelesaian sengketa melalui arbitrase adalah informal procedure and can be put in motion quickly. Jadi prinsipnya informal dan cepat. Tetapi kenyataan yang terjadi adalah lain. Tanpa mengurangi banyaknya sengketa yang diselesaikan arbitrase dalam jangka waktu 60-90 hari, Namun banyak pula penyelesaian yang memakan waktu panjang. Bahkan ada yang bertahun-tahun atau puluhan tahun. Apalagi timbul perbedaan pendapat mengenai penunjukkan arbitrase, Rule yang disepakati atau hukum yang hendak diterapkan (governing law), membuat proses penyelesaian bertambah rumit dan panjang.
- c. Putusan arbitrase sangat tergantung pada kemampuan teknis arbiter untuk memberikan putusan yang memuaskan kepada kedua belah pihak. Karena walaupun arbiter adalah seorang ahli, namun belum tentu dapat memuaskan para pihak;
- d. Tidak terikat dengan putusan arbitrase sebelumnya, atau tidak mengenal legal precedence. Oleh karenanya, bisa saja terjadi putusan arbitrase yang berlawanan dan bertolak belakang;
- e. Pengakuan dan pelaksanaan atau eksekusi putusan arbitrase bergantung pada pengakuan dan kepercayaan terhadap lembaga arbitrase itu sendiri;

### **3. Konsiliasi**

Konsiliasi adalah proses dimana para pihak dalam sengketa setuju untuk memanfaatkan jasa seorang konsiliator, yang kemudian bertemu dengan pihak-pihak secara terpisah dalam upaya untuk menyelesaikan perbedaan mereka. Konsiliasi berbeda dari arbitrase dalam proses konsiliasi, dalam dan dari dirinya sendiri, tidak memiliki legal standing, dan konsiliator biasanya tidak memiliki kewenangan untuk mencari bukti atau memanggil saksi-saksi, biasanya menulis ada keputusan, dan tidak membuat penghargaan. Cara ini ditempuh atas inisiatif salah satu pihak atau para pihak di mana Majelis BPSK bertugas sebagai pemerantara antara para pihak yang bersengketa dan Majelis BPSK bersifat pasif.

Dalam konsiliasi, seorang konsiliator akan mengklarifikasikan masalah- masalah yang terjadi dan bergabung di tengah-tengah para pihak, tetapi kurang aktif dibandingkan dengan seorang mediator dalam menawarkan pilihan-pilihan (options) penyelesaian suatu sengketa. Konsiliasi menyatakan secara tidak langsung suatu kebersamaan para pihak di mana pada akhirnya kepentingan-kepentingan yang saling mendekat dan selanjutnya dapat dicapai suatu penyelesaian yang memuaskan kedua belah pihak.

Konsiliasi berbeda dari mediasi di bahwa tujuan utama adalah untuk mendamaikan, sebagian besar waktu dengan mencari konsesi. Dalam mediasi, mediator mencoba untuk memandu diskusi dengan cara yang mengoptimalkan kebutuhan pihak, mengambil perasaan memperhitungkan, dan reframes representasi

Kelemahan konsiliasi:

Keputusan yang diberikan oleh komisi konsiliasi ini tidak mengikat para pihak. Keterikatan para pihak terhadap pendapat dari konsiliator menyebabkan penyelesaian sengketa tergantung pada kesukarelaan para pihak. Dengan demikian apabila pihak pasien dan pihak tidak mengikatkan diri pada keputusan komisi konsiliasi maka hal tersebut akan merugikan pihak pasien karena tidak ada keputusan yang diambil untuk mendapatkan ganti rugi.

Untuk kasus perdata di Pengadilan Negeri, pihak konsumen diberi hak mengajukan gugatan menurut Pasal 46 Undang-undang Perlindungan Konsumen, yaitu:

1. Gugatan atas pelanggaran pelaku usaha dapat dilakukan oleh:
  - a. seorang konsumen yang dirugikan atau ahli waris yang bersangkutan;
  - b. sekelompok konsumen yang mempunyai kepentingan yang sama;
  - c. Lembaga perlindungan konsumen swadaya masyarakat yang memenuhi syarat, yaitu berbentuk badan hukum atau yayasan, yang dalam anggaran dasarnya menyebutkan dengan tegas bahwa tujuan didirikannya organisasi tersebut adalah untuk kepentingan perlindungan konsumen dan telah melaksanakan kegiatan sesuai dengan anggaran dasarnya;

- d. pemerintah dan/atau instansi terkait apabila barang dan/atau jasa yang dikonsumsi atau dimanfaatkan mengakibatkan kerugian materi yang besar dan/atau korban yang tidak sedikit.
2. Gugatan yang diajukan oleh sekelompok konsumen, lembaga perlindungan konsumen swadaya masyarakat atau pemerintah sebagaimana dimaksud pada ayat 1 huruf b, huruf c, atau huruf d diajukan kepada pengadilan umum.
3. Ketentuan lebih lanjut mengenai kerugian materi yang besar dan/atau korban yang tidak sedikit sebagaimana dimaksud pada ayat 1 huruf d diatur dengan Peraturan Pemerintah.

#### **4. Litigasi/gugatan**

Umumnya, pelaksanaan gugatan disebut litigasi. Gugatan adalah suatu tindakan sipil yang dibawa di pengadilan hukum di mana penggugat, pihak yang mengklaim telah mengalami kerugian sebagai akibat dari tindakan terdakwa, menuntut upaya hukum atau adil. Terdakwa diperlukan untuk menanggapi keluhan penggugat. Jika penggugat berhasil, penilaian akan diberikan dalam mendukung penggugat, dan berbagai perintah pengadilan mungkin dikeluarkan untuk menegakkan hak, kerusakan penghargaan, atau memberlakukan perintah sementara atau permanen untuk mencegah atau memaksa tindakan. Orang yang memiliki kecenderungan untuk litigasi daripada mencari solusi non-yudisial yang disebut sadar hukum.

Penyelesaian sengketa konsumen melalui peradilan hanya memungkinkan apabila:

- a. Para pihak belum memilih upaya penyelesaian sengketa konsumen di luar pengadilan, atau
- b. Upaya penyelesaian sengketa konsumen di luar pengadilan, dinyatakan tidak berhasil oleh salah satu pihak atau oleh para pihak yang bersengketa.

Penyelesaian sengketa konsumen dengan menggunakan hukum acara baik secara perdata, pidana maupun melalui hukum administrasi negara, membawa keuntungan dan kerugian bagi konsumen dalam proses perkaranya. Antara lain tentang beban pembuktian dan biaya pada pihak yang menggugat. Keadaan ini sebenarnya lebih banyak membawa kesulitan bagi konsumen jika berperkara di peradilan umum.

Adapun kendala yang dihadapi konsumen dan pelaku usaha dalam penyelesaian sengketa di pengadilan adalah:

1. Penyelesaian sengketa melalui pengadilan sangat lambat;
2. Biaya perkara yang mahal;
3. Pengadilan pada umumnya tidak responsif;
4. Putusan pengadilan tidak menyelesaikan masalah;
5. Kemampuan para hakim yang bersifat generalis



Di antara sekian banyak kelemahan dalam penyelesaian sengketa melalui pengadilan, yang termasuk banyak dikeluhkan para pencari keadilan adalah lamanya penyelesaian perkara, karena pada umumnya para pihak yang mengharapkan penyelesaian yang cepat terhadap perkara mereka, termasuk dalam hal ini untuk pasien yang kemudian dirugikan kembali secara waktu, tenaga, dan biaya yang harus dikeluarkan, terlebih apabila putusan yang diberikan pengadilan tidak dapat menyelesaikan masalah sehingga ganti rugi yang seharusnya menjadi hak pasien tidak dapat diberikan.

