

**PERTANGGUNGJAWABAN PERDATA FISIOTERAPIS TERHADAP
KERUGIAN KONSUMEN FISIOTERAPI DI RUMAH SAKIT**



SKRIPSI

**Diajukan Untuk Memenuhi Persyaratan
Memperoleh Gelar Sarjana Hukum Pada Program Studi Ilmu Hukum
Fakultas Hukum Universitas Sriwijaya**

Oleh :

NAMA : FIONA BEATRICE WIJAYA

NIM : 02111001169

**FAKULTAS HUKUM
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
INDRALAYA**

2018

**UNIVERSITAS SRIWIJAYA
FAKULTAS HUKUM
INDRALAYA**

NAMA : FIONA BEATRICE WIJAYA
NIM : 02111001169
JURUSAN : STUDI HUKUM PERDATA

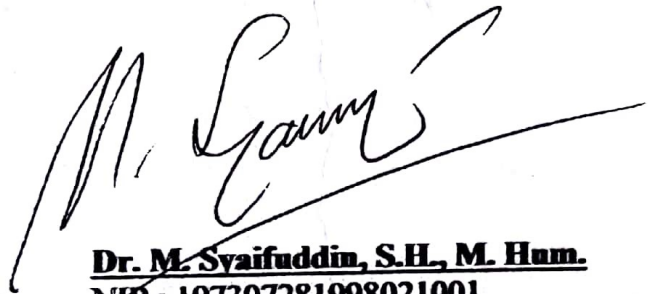
JUDUL

**PERTANGGUNGJAWABAN PERDATA FISIOTERAPIS TERHADAP
KERUGIAN KONSUMEN FISIOTERAPI DI RUMAH SAKIT**

Secara substansi telah disetujui dan
Dipertahankan dalam Ujian Komprehensif

Indralaya, 24 Juli 2018

Pembimbing Utama,



Dr. M. Syaifuddin, S.H., M. Hum.
NIP : 197307281998021001

Pembimbing Pembantu,



Sri Handayani, S.H., M. Hum.
NIP : 197002071996032002

Dekan Fakultas Hukum,



Dr. Febrian, S.H., M.S
NIP : 196201311989031001

**UNIVERSITAS SRIWIJAYA
FAKULTAS HUKUM
INDRALAYA**

PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama Mahasiswa : Fiona Beatrice Wijaya
Nomor Induk Mahasiswa : 02111001169
Tempat/ Tgl Lahir : Palembang, 18 Juli 1994
Fakultas : Hukum
Strata Pendidikan : S1
Program Studi : Ilmu Hukum
Bagian / Program Kekhususan : Ilmu Hukum/ Studi Hukum Perdata

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini tidak memuat bahan-bahan yang sebelumnya telah diajukan untuk memperoleh gelar di perguruan tinggi manapun tanpa mencantumkan sumbernya. Skripsi ini juga tidak memuat bahan-bahan yang sebelumnya telah dipublikasikan atau ditulis oleh siapapun tanpa mencantumkan sumbernya dalam teks.

Demikianlah pernyataan ini telah saya buat dengan sebenarnya. Apabila terbukti saya telah melakukan hal-hal yang bertentangan dengan pernyataan ini, saya bersedia menanggung segala akibat yang timbul dikemudian hari sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Indralaya, Juli 2018


Fiona Beatrice Wijaya
NIM : 02111001169

Motto:

“Diberkatilah orang yang mengandalkan TUHAN, yang menaruh harapannya pada TUHAN!” – Yeremia 17 : 7

“Sebab Aku mengetahui rancangan-rancangan apa yang ada pada-Ku mengenai kamu, yaitu rancangan damai sejahtera dan bukan rancangan kecelakaan, untuk memberikan kepadamu hari depan yang penuh harapan.” – Yeremia 29 : 11

“Yang menabur dengan mencururkan air mata pasti akan menuai dengan sorak-sorai, yang berjalan menangis sambil menabur benih pasti pulang membawa berkas-berkasnya.” – Mazmur 126 : 5-6

Kupersembahkan untuk:

- ❖ *Orang tuaku dan saudaraku terkasih*
- ❖ *Keluarga besarku*
- ❖ *Para Dosen*
- ❖ *Sahabat dan Teman Seperjuanganku*
- ❖ *Almamater yang dibanggakan*

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan Kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena berkat rahmat dan karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi ini. Penulisan skripsi ini diajukan untuk memenuhi salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Hukum pada Fakultas Hukum Universitas Sriwijaya. Dengan judul proposal skripsi **“Pertanggungjawaban Perdata Fisioterapis Terhadap Kerugian Konsumen Fisioterapi Di Rumah Sakit”**

Dalam menyusun skripsi ini penulis menyadari bahwa masih banyak terdapat kekurangan baik dalam penyusunan kalimat, penyajian materi, maupun dalam pembahasannya, dikarena terbatasnya kemampuan yang penulis miliki. Oleh karena itu mohon kiranya segala kekurangan yang ada dapat dimaklumi.

Penulis berharap skripsi ini dapat memberikan kontribusi yang baik dan bermanfaat perkembangan ilmu pengetahuan hukum, khususnya dibidang hukum perdata serta bermanfaat dan menambah pengetahuan bagi para pembaca.

Indralaya,

2018

Penulis

UCAPAN TERIMA KASIH

Puji syukur penulis ucapkan kepada Tuhan Yesus Kristus, atas berkat dan penyertaan-Nya penulis dapat menempuh, menikmati, dan menyelesaikan Pendidikan Strata 1 di Fakultas Hukum Universitas Sriwijaya. Pada kesempatan ini, penulis juga mengucapkan rasa terima kasih yang sedalam-dalamnya kepada semua pihak atas bantuan, bimbingan, dan saran bagi Penulis selama dalam penyelesaian skripsi ini, kepada yang terhormat:

1. Bapak Prof. Dr. Ir. Anis Saggaff, MSCE Selaku Rektor Universitas Sriwijaya.
2. Bapak Dr. Febrian, S.H, M.S Selaku Dekan Fakultas Hukum Universitas Sriwijaya.
3. Bapak Dr. Firman Muntaqo, S.H, M.H. Selaku Wakil Dekan I Fakultas Hukum Universitas Sriwijaya.
4. Bapak Dr. Ridwan, S.H, M.Hum. Selaku Wakil Dekan II Fakultas Hukum Universitas Sriwijaya.
5. Bapak Dr. H. Abdullah Gofar, S.H, M.Hum Selaku Wakil Dekan III Fakultas Hukum Universitas Sriwijaya.
6. Bapak Dr. M. Syaifuddin, S.H., M. Hum. Selaku Pembimbing Utama yang telah membimbing penulis sehingga terselesainya skripsi ini.
7. Ibu Sri Handayani, S.H., M. Hum. Selaku Pembimbing Pembantu yang telah membimbing penulis sehingga terselesainya skripsi ini.

8. Ibu Sri Turatmiyah, S.H., M. Hum. Selaku Kepala Jurusan Studi Hukum Bisnis dan Perdata.
 9. Bapak Dr. Zen Zanibar MZ, S.H., M.H. Selaku Pembimbing Akademik yang telah memberi masukan dan semangatnya.
 10. Seluruh Dosen dan Asisten Dosen yang telah memberikan pengajaran selama saya berada di Fakultas Hukum Universitas Sriwijaya.
 11. Seluruh Staff dan Karyawan Fakultas Hukum Universitas Sriwijaya.
 12. Penulis-penulis yang buku-bukunya dijadikan bahan skripsi ini.
- Serta seluruh pihak yang telah membantu penulis yang tidak dapat disebutkan satu per satu. Untaian doa penulis panjatkan agar selalu diberkati dan dilindungi Tuhan Yang Maha Kuasa.

Palembang, Juli 2018

Fiona Beatrice Wijaya

DAFTAR ISI

Halaman Judul	i
Halaman Persetujuan Skripsi	ii
Pernyataan Anti Plagiat	iii
Motto dan Persembahan	iv
Kata Pengantar	v
Ucapan Terima Kasih	vi
Daftar Isi	viii
Abstrak.....	xi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	12
C. Tujuan Penelitian	12
D. Manfaat Penelitian	13
E. Ruang Lingkup Penelitian.....	14
F. Kerangka Teori	14
G. Metode Penelitian	22
1. Jenis penelitian	22
2. Sumber data penelitian	22
3. Teknik pengumpulan data penelitian	23

4. Analisis data	24
5. Penarikan kesimpulan	24
BAB II TINJAUAN PUSTAKA TENTANG RUMAH SAKIT, FISIOTERAPI DAN TANGGUNG JAWAB HUKUM PERDATA	27
A. Tinjauan Umum Tentang Rumah Sakit	27
1. Pengertian Rumah Sakit	27
2. Jenis Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit	28
3. Para Pihak Yang Terlibat Dalam Pelayanan Kesehatan	32
4. Jenis dan Klasifikasi Rumah Sakit	34
B. Tinjauan Umum Tentang Fisioterapi	38
1. Pengertian Fisioterapi	38
2. Bentuk Layanan Fisioterapi	39
C. Tinjauan Umum Tentang Tanggung Jawab Hukum Perdata	44
1. Pengertian Tanggung Jawab	44
2. Prinsip Tanggung Jawab Hukum	45
3. Tanggung Jawab Perdata	46
BAB III PEMBAHASAN	49
A. Standar Pelayanan Kesehatan Dari Profesi Fisioterapis Yang Terdapat Di Rumah Sakit Ditinjau Dari Perlindungan Konsumen	49
1. Standar Pelayanan Fisioterapi	49
2. Standar Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit	62

B. Sumber, Sifat, Dan Substansi (Hak Dan Kewajiban) Hubungan Hukum Antara Rumah Sakit, Fisioterapi Dan Pasien Dalam Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit.....	73
1. Perjanjian Terapeutik Sebagai Sumber Hubungan Hukum.....	73
2. Sifat Perjanjian Terapeutik Dalam Hubungan Hukum Antara Rumah Sakit, Fisioterapi Dan Pasien Dalam Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit	78
3. Substansi Hubungan Hukum Yang Bersumber Dari Perjanjian Terapeutik	83
C. Pertanggungjawaban Perdata Rumah Sakit Terhadap Kerugian Dan Tuntutan Ganti Rugi Konsumen Akibat Kesalahan Atau Kelalaian Fisioterapis Yang Bekerja Dan Melaksanakan Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit.....	96
1. Dasar dan Bentuk Pertanggungjawaban Perdata.....	96
2. Proses Petanggungjawaban Perdata	104
BAB IV PENUTUP	112
A. Kesimpulan	112
B. Saran	117
DAFTAR PUSTAKA	119
LAMPIRAN.....	123

ABSTRAK

JUDUL SKRIPSI : PERTANGGUNGJAWABAN PERDATA FISIOTERAPIS TERHADAP KERUGIAN KONSUMEN FISIOTERAPI DI RUMAH SAKIT

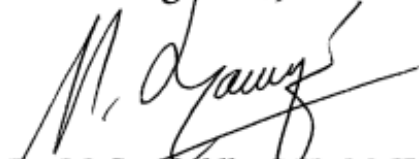
NAMA : FIONA BEATRICE WIJAYA

NIM : 02111001169

Kebutuhan akan kesehatan adalah kebutuhan utama bagi manusia untuk dapat menjalani kehidupan dan mengupayakan kesejahteraan hidup. Dalam perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi dalam kesehatan, muncul ilmu pengetahuan dan teknologi baru dalam kesehatan satu diantaranya adalah fisioterapi. Dalam melaksanakan pelayanan kesehatan fisioterapi, seorang fisioterapis yang bekerja pada suatu rumah sakit tidak luput juga dari kesalahan atau kelalaian. Akibat dari kesalahan dan kelalaian fisioterapis ini maka pasien sebagai konsumen yang merasa dirugikan dapat menuntut ganti kerugian kepada fisioterapis dan rumah sakit tempat fisioterapis tersebut bekerja. Penelitian ini menggunakan metode normatif menggunakan sumber bahan hukum primer, sekunder, dan tersier agar diperoleh data yang sesuai dan mencakup permasalahan dalam penelitian hukum ini menggunakan teknik pengumpulan data melalui studi kepustakaan. Peneliti menggunakan metode analisis kualitatif, yaitu memperkuat analisa dengan melihat kualitas bahan yang diperoleh kemudian menggunakan penarikan kesimpulan induktif. Dalam penyelesaian sengketa tersebut, langkah pertama yang dilakukan dan didahulukan adalah mediasi para pihak agar dapat menghasilkan keputusan yang adil dan tidak memberatkan para pihak dan rumah sakit ikut bertanggung jawab terhadap kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatan yang bekerja didalam naungannya.

Kata Kunci : Fisioterapi, Rumah Sakit, Tanggung Jawab Perdata.

Pembimbing Utama,



Dr. M. Syarifuddin, S.H., M. Hum.

NIP. 197307281998021001

Mengetahui,

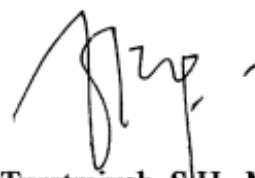
Pembimbing Pembantu,



Sri Handayani, S.H., M. Hum.

NIP. 197002071996032002

Ketua Bagian Studi Hukum Bisnis dan Perdata,



Sri Turatmiah, S.H., M. Hum.

NIP. 196511011992032001

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan memiliki peranan penting dalam kehidupan manusia. Kebutuhan akan kesehatan adalah kebutuhan utama bagi manusia untuk dapat menjalani kehidupan dan mengupayakan kesejahteraan hidup. Hal ini memacu terjadinya perkembangan dalam ilmu dan teknologi kesehatan dalam upaya kesehatan maupun pelayanan kesehatan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

Seiring dengan perkembangan ilmu dan teknologi kesehatan ini, kesadaran masyarakat akan keutamaan kualitas pelayanan kesehatan semakin meningkat. Perkembangan ilmu dan teknologi kesehatan saat ini berdampak pada bidang-bidang pelayanan kesehatan yang telah ada. Sama halnya dengan perkembangan teknologi dan pengaturan hukum yang mengatur mengenai sarana kesehatan seperti rumah sakit yang mengupayakan kesehatan untuk masyarakat.

Rumah sakit sebagai sarana tempat penyembuhan dan pemulihan kesehatan terus berusaha untuk meningkatkan upaya pelayanan kesehatan dengan menambah, melengkapi, dan memperbaiki dalam bidang ilmu kesehatan dan teknologi kesehatan.

Dalam rangka memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas untuk masyarakat, muncul cabang-cabang ilmu kesehatan dan pelayanan kesehatan baru, satu diantaranya adalah fisioterapi. Fisioterapi dapat diartikan sebagai suatu bentuk pelayanan kesehatan yang ditujukan kepada individu dan/atau kelompok untuk mengembangkan, memelihara dan memulihkan gerak dan fungsi tubuh sepanjang rentang kehidupan dengan menggunakan penanganan secara manual, peningkatan gerak, peralatan (fisik, elektroterapeutis dan mekanis) pelatihan fungsi, komunikasi.¹Dapat dikatakan fisioterapi sebagai suatu ilmu dan sarana yang menitikberatkan untuk memperbaiki gangguan fungsi gerak tubuh dengan pengobatan atau terapi secara fisik.

Istilah fisioterapi diseluruh dunia beraneka ragam. Di Indonesia istilah fisioterapi merupakan istilah yang telah disadur kedalam bahasa Indonesia dari berbagai bahasa yaitu *Physical Therapy* (istilah negara-negara Amerika), *Physiotherapy* (istilah negara-negara Eropa) dan *Fysiotherapie* (istilah negara Belanda) yang pada dasarnya memiliki nilai, konsep dan paradigma yang bersifat universal.²

Dalam Pasal 11 ayat (1) dan (10) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, pelayanan kesehatan fisioterapi dilakukan

¹ Lihat Pasal 1 ayat (2), BAB I, Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 80 Tahun 2013 Tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Dan Praktik Fisioterapis, Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 1536.

² Sejarah Perkembangan Fisioterapi ,<http://physionme.blogspot.com/2011/05/sejarah-perkembangan-fisioterap.html>, Diakses pada 22 Desember 2014 pukul 18.30.

oleh tenaga kesehatan yang termasuk dalam kelompok tenaga keterampilan fisik yang terdiri atas fisioterapis, okupasi terapis, terapis wicara dan akupuntur.³

Fisioterapis adalah seseorang yang telah lulus pendidikan formal fisioterapi dan kepadanya diberikan kewenangan tertulis untuk melakukan tindakan fisioterapi atas dasar keilmuan dan kompetensi yang dimilikinya sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Saat ini pelayanan fisioterapi di Indonesia mengalami perkembangan yang pesat. Perkembangan ini mendorong fisioterapis untuk semakin profesional dibidangnya. Bentuk pelayanan kesehatan yang diberikan fisioterapis kepada pasien fisioterapi merupakan suatu pelayanan terapi yang diberikan berdasarkan adanya rujukan dari tenaga medis maupun tanpa rujukan. Dimensi pelayanan fisioterapi meliputi upaya peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, penyembuhan dan pemulihan gangguan sistim gerak dan fungsi dalam rentang kehidupan dari praseminasi sampai ajal.⁴

Dalam hal upaya pemeliharaan dan pemulihan fungsi gerak manusia, profesi fisioterapis memiliki peranan penting selain dokter yang menjadi tokoh utama. Seorang fisioterapis dapat melaksanakan praktik fisioterapi pada sarana kesehatan, praktik perseorangan dan/atau berkelompok.⁵Sarana

³ Lihat Pasal 11 ayat (1) dan (10), BAB III, Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 298.

⁴ Departemen Kesehatan RI, Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 778/MENKES/SK/VIII/2008 tentang Pedoman Pelayanan Fisioterapi di Sarana Kesehatan, Jakarta, 2008, hlm. 2.

⁵*Ibid*, hlm. 3

kesehatan yang dimaksud adalah tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan,⁶ dalam hal ini adalah rumah sakit. Pada sarana kesehatan, fisioterapis akan bekerja sama dengan dokter yang akan memberikan rujukan untuk melakukan upaya pemeliharaan dan pemulihan fungsi gerak. Fisioterapis berhubungan langsung dengan pasien sama halnya dengan dokter.

Dalam pemberian pelayan kesehatan, tenaga kesehatan juga tidak terlepas dari suatu fakta bahwa sebagai manusia mereka tidak akan luput berbuat kesalahan. Kesalahan dapat terjadi pada setiap pekerjaan, tentu dengan berbagai konsekuensi. Kesalahan tersebut bisa berupa ketidakberhasilan (*error*) ataupun adanya suatu kelalaian dalam menjalankan tugas yang dijalankan.⁷

Begitu juga dengan fisioterapis, apabila terjadi suatu kesalahan atau kelalaian yang dilakukan oleh fisioterapis yang bekerja pada suatu sarana kesehatan maka akan menimbulkan konsekuensi, yaitu tuntutan pertanggungjawaban apabila pasien dan/atau keluarganya tidak bisa menerima ketidakberhasilan upaya penanganan kesehatan yang telah dilakukan terhadap pasien.⁸

⁶ Lihat Pasal 1 ayat (4), BAB I, Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 1992 Tentang Kesehatan, Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1992 Nomor 100.

⁷ Cecep Triwibowo, *Etika & Hukum Kesehatan*, Nuha Medika, Yogyakarta, 2014, hlm. 278.

⁸ Sri Praptianingsih, *Kedudukan Hukum Perawat dalam Upaya Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit*, Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2005, hlm. 35.

Dalam berbagai masalah dibidang kesehatan, sering ditemukan kasus-kasus yang merugikan pasien sebagai konsumen. Hal ini mengakibatkan pasien semakin menyadari akan hak dan kewajibannya yang memungkinkan terjadinya gugatan atau tuntutan dalam hal terjadinya kekeliruan karena kesalahan atau kelalaian tenaga kesehatan, yang lazimnya disebut *medical-malpractice* (malpraktik medis).⁹ Malpraktik dalam hal ini seperti, adanya tindakan yang disengaja, seperti pada kelakuan buruk tertentu, tindakan kelalaian ataupun suatu ketidakmahiran atau ketidakkompetenan yang tidak beralasan.¹⁰

Kesalahan atau kelalaian fisioterapis dalam hal memberikan upaya pelayanan kesehatan ini merupakan suatu hal yang patut untuk dibicarakan. Hal ini dikarenakan tidak hanya menimbulkan kerugian bagi pasien, tetapi juga berdampak kepada rumah sakit dan fisioterapis itu sendiri. Kepercayaan masyarakat terhadap profesi fisioterapis dan rumah sakit tempat fisioterapis itu bekerja akan menurun, atau bahkan tidak akan dipercaya lagi. Isu ini menimbulkan kecemasan pada fisioterapis karena perkara ini dapat menghancurkan dan merugikan secara finansial bagi pasien dan juga tenaga kesehatan itu sendiri.¹¹

⁹ Soerdjono Soekanto dan Herkutanto, *Pengantar Hukum Kesehatan*, Remadja Karya, Bandung, 1987, hlm. 35.

¹⁰ Cecep Triwibowo, *Op. Cit*, hlm. 262.

¹¹ Ann Helm, *Malpraktik Keperawatan Menghindari Masalah Hukum*, Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta, 2006, hlm. 1.

Fisioterapis sebagai tenaga kesehatan dibidang keterampilan fisik dalam hal memberikan pelayanan perawatan fisioterapi di rumah sakit tempatnya bekerja, harus bertanggung jawab baik terhadap dirinya sendiri, rumah sakit maupun terhadap masyarakat.

Hubungan antara dokter dan/atau tenaga kesehatan seperti fisioterapis dengan pasien merupakan suatu hubungan perdata yang terjadi cukup dengan adanya kesepakatan atau persetujuan.¹² Hal ini sesuai dengan ketentuan Pasal 68 ayat (1) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Kesehatan yang menyatakan bahwa;

“Setiap tindakan pelayanan kesehatan perseorangan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan harus mendapat persetujuan.”

Dengan demikian baik tenaga kesehatan maupun pasien memiliki hak dan kewajiban di bidang hukum keperdataan. Hal ini berlaku juga terhadap fisioterapis yang berhubungan langsung dengan pasiennya.

Syarat sahnya suatu perjanjian diatur dalam Pasal 1320 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata. Syarat sah secara subjektif adalah adanya kesepakatan dan kecakapan, sedangkan syarat objektif adalah hal tertentu dan sebab yang halal.¹³ Dalam konsep hukum perdata, adanya cidera janji atau (wanprestasi) atau perbuatan melawan hukum yang sampai menimbulkan

¹² Sri Siswati, *Etika Dan Hukum Kesehatan Dalam Perspektif Undang-Undang Kesehatan*, Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2013, hlm. 214.

¹³ *Ibid*, hlm. 214.

kerugian yang dilakukan oleh tenaga kesehatan, maka kepadanya dapat diminta ganti kerugian seperti yang telah dinyatakan di dalam Pasal 55 ayat (1) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 1992 Tentang Kesehatan.

Seorang tenaga kesehatan harus bertanggungjawab secara perdata apabila ia melakukan hal-hal berikut ini:¹⁴

1. Melakukan wanprestasi

Wanprestasi yang terdapat pada Pasal 1239 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata yaitu, keadaan di mana seseorang tidak memenuhi kewajibannya yang didasarkan pada suatu perjanjian. Seseorang dianggap melakukan wanprestasi apabila:

- a) Tidak melakukan apa yang disanggupi;
- b) Terlambat melakukan apa yang dijanjikan;
- c) Melaksanakan apa yang dijanjikan tetapi tidak sebagaimana dijanjikan;
- d) Melakukan sesuatu yang menurut perjanjian tidak boleh dilakukan.

¹⁴ *Ibid*, hlm. 214-217.

2. Melakukan perbuatan melawan hukum

Terdapat dalam Pasal 1365 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata.

Suatu perbuatan disebut sebagai perbuatan melawan hukum apabila memenuhi syarat-syarat berikut:

- a) Perbuatan tersebut melawan hukum;
- b) Harus ada kesalahan pada pelaku;
- c) Harus ada kerugian; dan
- d) Harus ada hubungan kausal antara perbuatan dan kerugian.

3. Melakukan kelalaian sehingga mengakibatkan kerugian

Terdapat pada Pasal 1366 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata.

Tenaga kesehatan dapat digugat atas dasar lalai yang karenanya menimbulkan suatu kerugian. Suatu perbuatan dapat disebut sebagai kelalaian apabila memenuhi syarat sebagai berikut:

- a) Suatu tingkah laku yang menimbulkan kerugian, tidak sesuai dengan sikap hati-hati yang normal;
- b) Yang harus dibuktikan adalah bahwa tergugat lalai dalam kewajiban berhati-hatinya terhadap penggugat;
- c) Kelakuan itu merupakan penyebab yang nyata dari kerugian yang timbul.

4. Melalaikan pekerjaan sebagai penanggung jawab

Pasal 1367 ayat (3) Kitab Undang-Undang Hukum Perdata berbunyi:

“Seseorang tidak saja bertanggung jawab untuk kerugian yang disebabkan perbuatannya sendiri, tetapi juga untuk kerugian yang disebabkan perbuatan orang-orang yang menjadi tanggungannya”

Sehubungan dengan itu, maka seorang dokter atau tenaga kesehatan harus bertanggung jawab atas tindakan yang dilakukan oleh bawahannya. Dalam Pasal 46 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit dinyatakan bahwa;

“Rumah sakit bertanggung jawab secara hukum terhadap semua kerugian yang ditimbulkan atas kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di rumah sakit”.

Adapun kasus-kasus mengenai kesalahan atau kelalaian tenaga kesehatan ini sangat jarang dipublikasikan. Terdapat contoh kasus dari kelalaian fisioterapis yang fatal dan mengakibatkan meninggalnya seseorang yaitu, kasus Maureen Aprilia Salim pada Januari 2003. Maureen yang pada saat itu masih berusia 9 (sembilan) bulan bersama-sama dengan orang tuanya melakukan pemeriksaan ke Rumah Sakit Anak dan Bersalin Harapan Kita yang berada di Jakarta Barat. Diketahui bahwa Maureen memiliki lendir ditenggorokannya dan dokter spesialis bagian dalam di Rumah Sakit Anak

dan Bersalin Harapan Kita menyarankan untuk melakukan tes darah dan fisioterapi untuk mengeluarkan lendir dari tenggorokannya. Pada saat dilakukan proses penyedotan inilah terjadi kelalaian dari fisioterapis yang memberikan pengobatan kepada Maureen. Penyedotan dilakukan secara cepat dan tidak hati-hati dengan menggunakan selang melalui mulut sehingga Maureen pada saat itu langsung tidak dapat bernafas dan badannya menjadi kebiruan namun proses tersebut masih tetap dipaksakan. Setelah jantung Maureen berhenti dan wajahnya menjadi keunguan orang tua Maureen yang panik langsung membawanya ke UGD (Unit Gawat Darurat) dan dirawat dengan dokter UGD selama 2 (dua) jam. Orang tua Maureen berinisiatif untuk memindahkan anaknya ke Rumah Sakit Cikini. Setelah diperiksa di Rumah Sakit Cikini dokter menyatakan Maureen tidak dapat tertolong lagi dikarenakan kondisi Maureen sudah sangat parah dan dokter sangat menyangkan tindakan dari fisioterapis yang memaksakan cara pengobatan yang telah dilakukan kepada Maureen.¹⁵

Merujuk pada kasus di atas, orang tua Maureen (korban) tidak menuntut ganti rugi ataupun pidana kepada fisioterapis dan rumah sakit yang bersangkutan. Melalui kasus ini, dapat menjadi pembelajaran dimana profesi fisioterapis merupakan profesi yang dapat menimbulkan bahaya dan kerugian

¹⁵ Fitriyah, <https://www.mail-archive.com/balita-anda@balita-anda.com/msg05702.html>, diakses pada tanggal 31 Januari 2015, pukul 16.30 WIB.

bagi pasien apabila terjadi kesalahan dan/atau kelalaian pada saat melakukan tugasnya.

Keprofesian seorang fisioterapis mewajibkan seorang fisioterapis mempertanggungjawabkan perbuatannya baik secara moral, etik maupun hukum. Tanggung jawab secara hukum dapat dikategorikan menjadi tiga bidang tanggung jawab yaitu, tanggung jawab perdata, tanggung jawab pidana dan tanggung jawab administratif.¹⁶ Pada Pasal 46 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit tersebut diatas menerangkan bahwa rumah sakit bertanggung jawab atas semua kerugian yang timbul atas kelalaian pada saat tenaga kesehatan melaksanakan upaya pelayanan kesehatan. Namun tidak ada penjelasan lebih lanjut mengenai tanggung jawab ini.

Berdasarkan uraian yang telah dikemukakan di atas, maka penulis berkeinginan untuk melakukan penelitian mengenai hal ini secara mendalam. Untuk itu peneliti melakukan penelitian dan menuliskan hasil penelitian kedalam skripsi yang berjudul :

**“Pertanggungjawaban Perdata Fisioterapis Terhadap Kerugian
Konsumen Pelayanan Fisioterapi Di Rumah Sakit.”**

¹⁶ Salim HS, *Perkembangan Hukum Kontrak diluar KUH Perdata*, PT Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2007, hlm. 73.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan sebelumnya, maka perumusan masalah dalam skripsi ini adalah:

1. Bagaimana standar pelayanan kesehatan dari profesi fisioterapis yang terdapat di rumah sakit ditinjau dari perlindungan konsumen?
2. Bagaimana sumber, sifat, dan substansi (hak dan kewajiban) hubungan hukum antara rumah sakit, fisioterapi dan pasien dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit?
3. Bagaimana pertanggungjawaban perdata rumah sakit terhadap kerugian dan tuntutan ganti rugi konsumen akibat kesalahan atau kelalaian fisioterapis yang bekerja dan melaksanakan pelayanan kesehatan di rumah sakit?

C. Tujuan Penelitian

Dalam penulisan skripsi ini penulis mempunyai tujuan untuk dua hal, yaitu:

1. Untuk memperoleh pengetahuan mengenai standar pelayanan kesehatan profesi fisioterapis yang bekerja di rumah sakit yang ditinjau dari perlindungan konsumen.
2. Untuk memperoleh pengetahuan tentang sumber, sifat dan substansi (hak dan kewajiban) hubungan hukum antara rumah sakit, fisioterapis dan pasien dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit.
3. Untuk memperoleh pengetahuan tentang tanggung jawab secara perdata rumah sakit dan/atau fisioterapis kepada konsumen atau pasien dalam hal

kesalahan dan/atau kelalaian dalam melaksanakan upaya pelayanan kesehatan.

D. Manfaat Penelitian

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat berguna untuk dua hal, yaitu :

1. Manfaat teoritis, yaitu penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran bagi ilmu pengetahuan dan memperluas wawasan serta menambah pengetahuan dalam bidang Hukum Perdata dan Hukum Kesehatan.
2. Manfaat praktis, yaitu diharapkan untuk dapat menambah informasi bagi para pihak yaitu diantaranya sebagai berikut:
 - a. Bagi rumah sakit, yaitu sebagai masukan bagi pihak rumah sakit bahwa dalam pelayanan kesehatan diantara para pihak yang terlibat seperti tenaga kesehatan, pasien dan rumah sakit terdapat hubungan hukum diantara subyek hukum ini. Hubungan hukum sendiri mengakibatkan adanya hak dan kewajiban pada masing-masing subyek hukum dalam menjalankan dan menerima kegiatan pelayanan kesehatan fisioterapi di rumah sakit.
 - b. Bagi fisioterapis, agar dapat menjadi masukan terkait dalam pertanggungjawabannya dalam keprofesiannya sebagai tenaga kesehatan dan sebagai pekerja yang bekerja didalam naungan rumah sakit

- c. Bagi pasien sebagai konsumen pelayanan kesehatan, agar dapat menjadi masukan dan dapat mengetahui hak dan kewajiban serta tanggungjawab dari pasien, fisioterapis dan rumah sakit dalam hal terjadi kelalaian dan/atau kesalahan dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit serta mengetahui pertanggungjawabannya secara perdata. Diharapkan juga skripsi ini dapat bermanfaat sebagai pedoman dan sumbangan pemikiran bagi para pembaca, civitas akademika dan bagi masyarakat awam terlebih dalam pengetahuan dibidang Hukum Kesehatan.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Agar pembahasan pada penelitian ini tidak meluas maka hanya dibatasi dengan membahas standar pelayanan kesehatan fisioterapis di rumah sakit ditinjau dari perlindungan hukum, hubungan hukum antara rumah sakit, fisioterapis dan pasien dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit, serta upaya pertanggungjawaban secara perdata oleh rumah sakit dan fisioterapis terhadap kerugian yang ditimbulkan akibat kesalahan atau kelalaian fisioterapis dalam hal melakukan upaya pelayanan kesehatan.

F. Kerangka Teori

1. Teori Perlindungan Hukum

Menurut Satjipto Raharjo perlindungan hukum, adalah memberikan pengayoman terhadap hak asasi manusia (HAM) yang dirugikan orang lain

dan perlindungan itu diberikan kepada masyarakat agar dapat menikmati semua hak-hak yang diberikan oleh hukum. Hukum dapat difungsikan untuk mewujudkan perlindungan yang sifatnya tidak sekedar adaptif dan fleksibel, melainkan juga prediktif dan antisipatif. Hukum dibutuhkan untuk mereka yang lemah dan belum kuat secara sosial, ekonomi dan politik untuk memperoleh keadilan sosial¹⁷

Menurut pendapat Phillipus M. Hadjon bahwa perlindungan hukum bagi rakyat sebagai tindakan pemerintah yang bersifat preventif dan represif. Perlindungan hukum yang preventif bertujuan untuk mencegah terjadinya sengketa, yang mengarahkan tindakan pemerintah bersikap hati-hati dalam pengambilan keputusan berdasarkan diskresi, dan perlindungan yang represif bertujuan untuk menyelesaikan terjadinya sengketa, termasuk penanganannya di lembaga peradilan.¹⁸

Secara teoritis, bentuk perlindungan hukum dibagi menjadi dua bentuk, yaitu:¹⁹

- 1) Perlindungan yang bersifat preventif; dan
- 2) Perlindungan represif.

Perlindungan hukum preventif merupakan perlindungan hukum yang sifatnya pencegahan. Perlindungan ini bertujuan untuk mencegah terjadinya sengketa dan sangat besar artinya bagi tindak pemerintah yang didasarkan

¹⁷ Satjipto Raharjo, *Ilmu Hukum*, PT. Citra Aditya Bakti, Bandung, 2000, hlm.55.

¹⁸ Phillipus M. Hadjon, *Perlindungan Hukum Bagi Rakyat Indonesia*, PT. Bina Ilmu, Surabaya, 1987, hlm. 29.

¹⁹ *Ibid*, hlm. 2

pada kebebasan bertindak. Sedangkan perlindungan hukum represif berfungsi untuk menyelesaikan apabila terjadi sengketa.

Dalam praktiknya, perlindungan hukum termanifestasi dalam berbagai upaya hukum yang harus diberikan kepada aparat penegak hukum untuk memberikan rasa aman, baik secara pikiran, maupun fisik dari gangguan dan berbagai ancaman dari pihak manapun. Perlindungan hukum juga terwujud dalam kumpulan peraturan atau kaidah yang dapat melindungi suatu hal dari hal lainnya. Berkaitan dengan konsumen, berarti hukum memberikan perlindungan terhadap hak-hak pelanggan dari sesuatu yang mengakibatkan tidak terpenuhinya hak-hak tersebut.²⁰

Teori ini dipergunakan penulis karena perlindungan hukum sudah seharusnya memberikan pengayoman terhadap hak asasi manusia yang dirugikan orang lain dan perlindungan itu diberikan kepada masyarakat agar dapat menikmati semua hak-hak yang diberikan oleh hukum. Hal ini berlaku pula bagi pasien sebagai konsumen, dan tenaga kesehatan serta rumah sakit sebagai pelaku usaha/jasa.

Dalam perlindungan konsumen terdapat beberapa doktrin atau teori yang muncul dalam sejarah hukum perlindungan konsumen, yaitu :

1) *Let the buyer beware (caveat emptor)*

Teori ini berasumsi bahwa pelaku usaha dan konsumen adalah dua pihak yang seimbang, sehingga tidak perlu proteksi apapun

²⁰ Zahir Rusyad, *Hukum Perlindungan Pasien*, Setara Press, Malang, 2018, hlm. 42.

bagi konsumen, prinsip kehati-hatian bagi pelaku usaha yang bertujuan agar pelaku usaha memiliki rambu-rambu dalam melakukan usahanya.

2) *The due care theory*

Teori ini menyatakan bahwa pelaku usaha mempunyai kewajiban berhati-hati dalam memproduksi dan menyalurkan produk, baik barang maupun jasa. Selama pelaku usaha berhati-hati dengan produknya maka pelaku usaha tidak dapat disalahkan. Prinsip ini sejalan dengan aturan bagi pelaku usaha pada Pasal 8 sampai dengan Pasal 17 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen.

3) *The privity of contract*

Dalam teori ini berpendapat bahwa pelaku usaha memiliki kewajiban untuk melindungi konsumen, tetapi hal itu dapat dilakukan jika diantaranya terjalin kontrak. Namun pada kenyataannya, sering ditemukan kontrak yang melemahkan posisi konsumen dengan mengalihkan tanggung jawab pelaku usaha dengan klausula-klausula standarnya.

4) Kontrak bukan syarat

Teori ini muncul karena melihat fenomena lemahnya posisi konsumen dalam teori *the privity of contract* yang mensyaratkan kontrak sebagai dasar gugatan konsumen

kepada pelaku usaha yang merugikannya, maka menurut teori ini, kontrak bukan lagi merupakan syarat untuk menetapkan eksistensi suatu hubungan hukum.

2. Teori Tanggung Jawab Hukum (*Legal Liability Theory*)

Pembahasan dalam permasalahan skripsi ini, penulis menggunakan pendekatan dengan teori tanggung jawab hukum (*legal liability theory*). Teori tanggung jawab hukum merupakan teori yang menganalisis tentang tanggung jawab subjek hukum atau pelaku yang telah melakukan wanprestasi dan/atau melakukan perbuatan melawan hukum atau pidana sehingga menimbulkan kerugian atau cacat, atau matinya orang lain.²¹

Tanggung jawab hukum adalah jenis tanggung jawab yang dibebankan kepada subjek hukum atau pelaku yang melakukan wanprestasi dan/atau perbuatan melawan hukum atau tindak pidana. Sehingga yang bersangkutan dapat dituntut membayar ganti rugi dan/atau menjalankan pidana.

Teori tanggung jawab menurut Hans Kelsen, ia menganalisis tentang tanggung jawab hukum yang ia sebut dengan teori tradisional. Dalam teori tradisional, tanggung jawab dibedakan menjadi dua macam yaitu;²²

- 1) Tanggung jawab yang didasarkan kesalahan; dan
- 2) Tanggung jawab mutlak.

²¹ Salim HS. dan Erlies Septiana Nurbani, *Buku Kedua Penerapan Teori Hukum Pada Penelitian Disertasi dan Tesis*, Rajawali Pers, Jakarta, 2015, hlm. 207

²² *Ibid*, hlm. 211.

Tanggung jawab yang didasarkan kesalahan adalah tanggung jawab yang dibebankan kepada subyek hukum atau pelaku yang melakukan perbuatan melawan hukum atau perbuatan *oidana* karena adanya kekeliruan atau kealpaannya (kelalaian dan kelengahan). Kelalaian adalah suatu keadaan dimana subyek hukum atau pelaku lengah, kurang hati-hati, tidak mengindahkan kewajibannya atau lupa melaksanakan kewajibannya.

Tanggung jawab mutlak bahwa perbuatannya menimbulkan akibat yang dianggap merugikan oleh pembuat undang-undang, dan ada suatu hubungan eksternal antara perbuatannya dan akibatnya.

Menurut Amad Sudiro, ada tiga teori tanggung jawab yang berkaitan dengan pembayaran ganti kerugian. Ketiga teori tanggung jawab tersebut meliputi;

- 1) Teori tanggung jawab berdasarkan adanya unsur kesalahan;
- 2) Teori tanggung jawab berdasarkan praduga; dan
- 3) Teori tanggung jawab mutlak.

Teori tanggung jawab berdasarkan adanya unsur kesalahan ini lebih dikenal dengan tanggung jawab berdasarkan perbuatan yang melanggar hukum, dan membawa kerugian kepada orang lain, mewajibkan orang yang menimbulkan kerugian itu karena kesalahannya untuk mengganti kerugian tersebut. Pada dasarnya konsep kesalahan terdapat pada Pasal 1356 KUH Perdata mengandung dua aspek;

- 1) Adil, jika seseorang menyebabkan kerugian atau kerusakan pada orang lain karena kesalahannya diwajibkan membayar ganti kerugian kepada korban atas kerugian tersebut; dan
- 2) Adil, jika seseorang yang menyebabkan kerugian atau kerusakan pada orang lain tanpa kesalahannya tidak wajib untuk membayar ganti kerugian kepada korban.

Teori tanggung jawab berdasarkan praduga menyatakan bahwa tergugat selalu dianggap bertanggung jawab, sampai tergugat dapat membuktikan sebaliknya bahwa tergugat tidak bersalah. Sedangkan teori tanggung jawab mutlak adalah teori yang mengkaji bahwa tanggung jawab yang berlaku tanpa keharusan adanya pembuktian unsur kesalahan atau kelalaian. Penerapan tanggung jawab mutlak ini tentu akan lebih melindungi kepentingan konsumen, karena pelaku usaha wajib membayar ganti kerugian kepada konsumen tanpa mempermasalahkan, apakah pelaku usaha telah melakukan kesalahan atau kelalaian dalam melakukan kegiatan usahanya tersebut.²³

Teori tanggung jawab hukum ini dipergunakan penulis dalam pembahasan masalah karena kerugian yang ditimbulkan dari perbuatan fisioterapis yang melakukan wanprestasi dan/atau perbuatan melawan hukum dapat digugat atau dimintai pertanggungjawaban. Tidak hanya berlaku bagi fisioterapis, tanggung jawab perdata juga dapat diminta kepada rumah sakit

²³ *Ibid*, hlm. 215-216.

tempat fisioterapis bekerja dan melakukan pelayanan kesehatan. Pasal 46 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit mempertegas adanya tanggung jawab secara hukum terhadap semua kerugian yang ditimbulkan atas kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di rumah sakit, dalam hal ini fisioterapis. Juga didalam Pasal 1367 ayat (3) Kitab Undang-Undang Hukum Perdata berbunyi:

“Seseorang tidak saja bertanggung jawab untuk kerugian yang disebabkan perbuatannya sendiri, tetapi juga untuk kerugian yang disebabkan perbuatan orang-orang yang menjadi tanggungannya”²⁴

Ketentuan Pasal diatas juga sejalan dengan ketentuan dari doktrin *respondeat superior*. Doktrin *respondeat superior* mengandung makna bahwa majikan adalah orang yang berhak untuk memberikan instruksi dan mengontrol tindakan bawahannya, baik atas hasil yang dicapai maupun tentang cara yang digunakan. Termasuk rumah sakit sebagai pihak yang mengangkat dan mempekerjakan fisioterapis, menjadi sarana untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien sebagai konsumen, seharusnya bertanggung jawab atas kerugian yang disebabkan oleh fisioterapis apabila terjadi wanprestasi dan/atau perbuatan melawan hukum atau tindak pidana pada saat melakukan pelayanan kesehatan.

²⁴ Sri Siswati, *Op. Cit*, hlm. 217

G. Metode Penelitian

Adapun metode penelitian yang penulis gunakan adalah sebagai berikut:

1. Jenis Penelitian

Tipe penelitian yang digunakan adalah tipe penelitian hukum normatif bahwa dalam menganalisis permasalahan dilakukan dengan meneliti bahan pustaka atau data sekunder yang terdiri dari bahan huku primer, bahan hukum sekunder dan bahan hukum tersier mengacu kepada norma hukum yang terdapat dalam peraturan perundang-undangan. Penelitian hukum normatif membahas doktrin-doktrin atau asas-asas dalam ilmu hukum.²⁵ Bahan tersebut disusun secara sistematis, dikaji, dibandingkan dan ditarik suatu kesimpulan dalam hubungannya dengan masalah yang diteliti.

2. Sumber Data Penelitian

Sumber bahan yang digunakan pada skripsi ini yaitu sumber data sekunder. Sumber data sekunder adalah data yang diperoleh atau dikumpulkan peneliti dari berbagai sumber yang telah ada (peneliti sebagai tangan kedua) yang terdiri dari bahan hukum, primer, sekunder, dan tersier. Data sekunder dapat diperoleh dari berbagai sumber buku seperti buku, laporan, jurnal dan lain-lain.²⁶

²⁵ Zainuddin Ali, *Metode Penelitian Hukum*, Sinar Grafika, Jakarta, 2016, hlm. 24.

²⁶ Soerjono Soekanto, *Pengantar Penelitian Hukum*, Universitas Indonesia, Jakarta, 1986, hlm. 45-46.

1) Bahan Hukum Primer

Bahan hukum primer yaitu bahan hukum yang memiliki kekuatan hukum yang mengikat terdiri dari peraturan perundang-undangan seperti Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUHPerdata), Undang-Undang No. 23 Tahun 1992 Tentang Kesehatan, Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, Undang-Undang No. 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan, Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 80 tahun 2013 Tentang Penyelenggaraan Pekerjaan dan Praktik Fisioterapis dan juga peraturan perundang-undangan lain yang berkaitan dengan materi penulisan skripsi ini.

2) Bahan Hukum Sekunder

Bahan hukum sekunder adalah bahan hukum yang memberikan penjelasan mengenai bahan hukum primer, seperti hasil-hasil penelitian hukum atau pendapat para ahli yang didokumentasikan.

3) Bahan Hukum Tersier

Bahan hukum tersier yaitu bahan yang memberikan petunjuk atau penjelasan mengenai bahan hukum primer dan bahan hukum sekunder yang berasal dari kamus hukum, jurnal hukum, media cetak, media elektronik dan lain-lain sebagai penunjang penulisan skripsi ini.

3. Teknik Pengumpulan Data Penelitian

Teknik pengumpulan data yang dipergunakan dalam penelitian ini adalah Metode Penelitian Kepustakaan (*Library Research*) yang dijadikan

pedoman atau petunjuk bagi penulis dalam mempelajari, menganalisa, memahami serta menemukan penyelesaian bagi permasalahan yang dihadapi. Dalam penulisan skripsi ini penulis menggunakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan mempelajari bahan-bahan kepustakaan, seperti undang-undang, buku-buku, majalah serta tulisan-tulisan ilmiah yang berhubungan dengan judul skripsi.

4. Analisis Data

Dalam penulisan ini, penulis menggunakan metode analisa kualitatif, yaitu memperkuat analisa dengan melihat kualitas bahan yang diperoleh. Analisis data merupakan tahap yang paling penting dan menentukan, karena pada tahap ini terjadi proses pengolahan bahan. Dalam sebuah penelitian hukum normatif, pengolahan bahan pada hakikatnya berarti kegiatan mengadakan sistematisasi bahan-bahan hukum tertulis.²⁷

5. Penarikan Kesimpulan

Penarikan kesimpulan dilakukan secara induktif, yaitu bertolak dari suatu proporsional khusus yang keberadaanya telah diketahui dan berakhir pada suatu kesimpulan yang bersifat lebih umum²⁸.

²⁷ Bambang Sunggono, *Metode Penelitian Hukum*, Rajawali Pers, Jakarta, 2011, hlm. 11

²⁸ Departemen Pendidikan dan Kebudayaan, *Op.Cit*, hlm. 216.

DAFTAR PUSTAKA

A. Buku-Buku

Alauddin, 2016, *Perlindungan Hukum Kontrak Terapeutik*, Yogyakarta : Genta Publishing.

Ann Helm, 2006, *Malpraktik Keperawatan Menghindari Masalah Hukum*, Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC.

Bambang Sunggono, 2011, *Metode Penelitian Hukum*, Jakarta: Rajawali pers.

Cecep Triwibowo, 2014, *Etika & Hukum Kesehatan*, Yogyakarta : Nuha Medika.

Departemen Pendidikan dan Kebudayaan, 1989, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, Jakarta: Balai Pustaka.

Janus Sidabalok, 2014, *Hukum Perlindungan Konsumen di Indonesia*, Bandung : PT. Citra Aditya Bakti.

Novita Intan Arovah, 2010, Diklat, *Dasar-Dasar Fisioterapi Pada Cidera Olahraga*, Fakultas Ilmu Keolahragaan, Yogyakarta : Universitas Negeri Yogyakarta.

Phillipus M. Hadjon, 1987, *Perlindungan Hukum Bagi Rakyat Indonesia*, Surabaya : PT. Bina Ilmu.

Salim HS. dan Erlies Septiana Nurbani, 2015, *Buku Kedua Penerapan Teori Hukum Pada Penelitian Disertasi dan Tesis*, Jakarta : Rajawali Pers.

Salim HS, 2007, *Perkembangan Hukum Kontrak diluar KUH Perdata*, Jakarta : PT Raja Grafindo Persada.

Satjipto Raharjo, 2000, *Ilmu Hukum*, Bandung : PT. Citra Aditya Bakti.

Sri Praptianingsih, 2005, *Kedudukan Hukum Perawat dalam Upaya Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit*, Jakarta : Raja Grafindo Persada.

Sri Siswati, 2013, *Etika Dan Hukum Kesehatan Dalam Perspektif Undang-Undang Kesehatan*, Jakarta :Raja Grafindo Persada.

- Soerdjono Soekanto dan Herkutanto, 1987, *Pengantar Hukum Kesehatan*, Bandung : Remadja Karya.
- Soerjono Soekanto, 1986, *Pengantar Penelitian Hukum*, Jakarta : Universitas Indonesia.
- Soerjono Soekanto, 2007, *Pengantar Penelitian Hukum*, Jakarta : Universitas Indonesia Press.
- Usmawadi, 2013, *Materi Pendidikan Latihan Dan Kemahiran Hukum (PLKH)*, Palembang : Laboratorium Hukum FH Unsri.
- Wila Chandrawila Supriadi, 2001, *Hukum Kedokteran*, Bandung : Mandar Maju.
- Zahir Rusyad, 2018, *Hukum Perlindungan Pasien*, Malang : Setara Press.
- Zainuddin Ali, 2016, *Metode Penelitian Hukum*, Jakarta : Sinar Grafika.

B. Peraturan Perundang-undangan

1. Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUH Perdata)
2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 1992 Tentang Kesehatan, Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1992 Nomor 100.
3. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144.
4. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Tentang Rumah Sakit, Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153.
5. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 298.
6. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 560/MENKES/SK/IV/2003 Tentang Pola Tarif Perjan Rumah Sakit.
7. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 376/MENKES/SK/III/2007 Tentang Standar Profesi Fisioterapi.
8. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 778/MENKES/SK/VIII/2008 tentang Pedoman Pelayanan Fisioterapi di Sarana Kesehatan.

9. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 80 Tahun 2013 Tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Dan Praktik Fisioterapis, Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 1536.
10. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 65 Tahun 2015 Tentang Standar Pelayanan Fisioterapi, Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 1662.

C. Sumber lainnya:

1. Website

1. Sejarah Perkembangan Fisioterapi, <http://physionme.blogspot.com/2011/05/sejarah-perkembangan-fisioterap.html>, Diakses pada 22 Desember 2014 pukul 18.30 WIB.
2. Fitriyah, <https://www.mail-archive.com/balita-anda@balitaanda.com/msg05702.html>, diakses pada tanggal 31 Januari 2015, pukul 16.30 WIB.
3. Cerebral Palsy, <https://mediskus.com/cerebral-palsy>, Diakses pada 05 Juni 2018 pukul 18.30 WIB.
4. *Muscular Dystrophy*, Penyakit yang Menghancurkan Otot, <http://doktersehat.com/muscular-dystrophy-penyakit-yang-menghancurkan-otot/>, Diakses pada 05 Juni pukul 18.45 WIB.
5. *Spina Bifida*, https://id.wikipedia.org/wiki/Spina_bifida, Diakses pada 05 Juni 2018 pukul 18.45 WIB.
6. Apa Itu Polio?, <https://hellosehat.com/penyakit/polio/>, Diakses pada 06 Juni 2018 pukul 20.00 WIB.
7. Ligamen : Pengertian, Struktur, Fungsi, Bagian, <https://www.ilmudasar.com/2017/03/Pengertian-Struktur-dan-Fungsi-Ligamen-adalah.html>, diakses pada 06 Juni 2018 pukul 20.08 WIB.
8. Sifat Perjanjian Terapeutik, <https://danipratamaputra.wordpress.com/2017/08/01/sifat-perjanjian-terapeutik/>, diakses pada 17 Juli 2018, pukul 10.00 WIB.

9. Hukum Privat, https://id.wikipedia.org/wiki/Hukum_privat, diakses pada 17 Juli 2018, pukul 10.10 WIB.

2. Jurnal

1. Dani Amalia Arifin, Jurnal Idea Hukum. *Kajian Yuridis Tanggung Jawab Perdata Rumah Sakit Akibat Kelalaian Dalam Pelayanan Kesehatan*, Vol. 2 No. 1 Edisi Maret 2016, Universitas Jenderal Sudirman, Purwokerto.
2. Christine Lossa, e Jurnal Katalogis, *Tanggung Jawab Hukum RSUD Tora Belo Kabupaten Sigi Terhadap Pelayanan Kesehatan Masyarakat*, Vol. 4 No. 6, Juni 2016, Universitas Tadulako, Palu.