

KEDUDUKAN HUKUM PASIEN EUTHANASIA DITINJAU DALAM PERSPEKTIF UNDANG-UNDANG NO. 8 TAHUN 1999 TENTANG PERLINDUNGAN HUKUM KONSUMEN

Ernawati

Fakultas Hukum Universitas Esa Unggul, Jakarta 11510
Jalan Arjuna Utara Tol Tomang Kebon Jeruk, Jakarta 11510
erna19sho@gmail.com

Abstract

In health care, do not separate the existence of a health worker with the consumer, in this case patients. Patients known as the recipient of health services and from the hospital as health care providers in the health care field. So that health care is the patient in this case is the consumer. But because the position of the patient is as consumers of health services, it also get protection in accordance with Law No. 8 of 1999 on Consumer Protection. In this case, a physician in examinations and treatment is solely to relieve pain and cure the disease suffered by the patient. In other words, medical procedures performed by a physician in the interest of patient health. Progress in the health sector has been able to heal and care for the health of the patient for a period of time. However, sometimes ill patients can not be cured anymore. For patients who had a long illness and was treated, in such circumstances, it is not uncommon patient's family was sorry, also besides there is no maintenance cost (economy) so ask your doctor for immediate medical action to end the suffering of patients who are more familiar with euthanasia or by In other words mercy killing. Problems were taken in this thesis covers several issues that became the topic of discussion is how the perspective of the first consumer protection laws against acts of euthanasia? The second is whether the actions of the families of patients who apply for euthanasia action law violations categorized in terms of consumer protection laws? The third is a doctor who has obtained permission from the patient and / or patient's family has the right to perform euthanasia act and punishable by law? This is what the author wanted to do the assessment, given the fact that existing law, the need for a law regulating euthanasia in Indonesia, according to the author it is urgent to be implemented where in it also must make the terms and procedures are quite strict and implementation should be accompanied by a sense of responsibility.

Keywords: *patient, euthanasia, consumer protection*

Abstrak

Dalam pelayanan di bidang kesehatan, tidak terpisah akan adanya seorang tenaga kesehatan dengan konsumen, dalam hal ini pasien. Pasien dikenal sebagai penerima jasa pelayanan kesehatan dan dari pihak rumah sakit sebagai pemberi jasa pelayanan kesehatan dalam bidang perawatan kesehatan. Sehingga pelayanan kesehatan yang dimaksud pasien dalam hal ini adalah konsumen. Tetapi karena kedudukan pasien adalah sebagai konsumen jasa kesehatan, maka ia juga mendapatkan perlindungan sesuai dengan Undang-undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen. Dalam hal ini, 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. Kemajuan di bidang kesehatan telah dapat menyembuhkan dan merawat kesehatan pasien untuk dalam jangka waktu tertentu. Namun, adakalanya sakit pasien tidak dapat disembuhkan lagi. Untuk pasien yang telah lama sakit dan dirawat, Dalam keadaan seperti itu, tidak jarang keluarga pasien menjadi iba juga selain sudah tidak ada biaya perawatan (ekonomi) sehingga meminta dokter untuk segera melakukan tindakan medis untuk mengakhiri penderitaan pasien yang lebih dikenal dengan euthanasia atau dengan kata lain *mercy killing*. Permasalahan

yang diambil dalam penulisan ini meliputi beberapa masalah yang menjadi topik pembahasan adalah yang pertama bagaimana perspektif hukum perlindungan konsumen terhadap tindakan euthanasia? yang kedua adalah apakah tindakan pihak keluarga pasien yang mengajukan permohonan untuk dilakukan tindakan euthanasia dikategorikan pelanggaran hukum ditinjau dari undang-undang perlindungan konsumen? yang ketiga apakah dokter yang telah memperoleh izin dari pihak pasien dan/atau keluarga pasien mempunyai hak untuk melakukan tindakan euthanasia dan dikenai sanksi hukum? Hal inilah yang oleh penulis hendak dilakukan pengkajian, mengingat dari fakta hukum yang ada, kebutuhan akan adanya suatu undang-undang yang mengatur tentang euthanasia di Indonesia, menurut penulis sangatlah mendesak untuk segera dilaksanakan dimana di dalamnya juga harus membuat syarat dan prosedur yang cukup ketat serta pelaksanaannya harus disertai rasa tanggung jawab.

Kata kunci: pasien, euthanasia, perlindungan konsumen

Pendahuluan

Beberapa waktu yang lalu masalah euthanasia mulai sering dibicarakan oleh masyarakat Indonesia. Euthanasia secara sederhana dapat diartikan sebagai bentuk pengakhiran hidup kepada seseorang yang mengalami sakit berat atau parah dengan kematian tenang dan mudah atas nama perikemanusiaan. Berkembangnya polemik di masyarakat antara masalah hak asasi manusia dengan kepercayaan bahwa awal dan akhir hidup manusia ada di tangan Tuhan menyebabkan kasus euthanasia menjadi hal yang cukup menarik untuk dibahas karena euthanasia itu sendiri membicarakan tentang masalah hidup dan pengakhiran hidup manusia.

Untuk pertama kali di Indonesia seseorang yang mengakhiri penderitaan orang lain dengan cara disuntik mati diajukan oleh keluarga pasien kepada negara di Pengadilan Negeri Jakarta Pusat. Sebuah permohonan untuk melakukan euthanasia pada tanggal 22 Oktober 2004 telah diajukan oleh seorang suami bernama Hasan Kusuma karena tidak tega menyaksikan istrinya yang bernama Agian Isna Nauli, 33 tahun, yang tergoles koma tak berdaya di ruang perawatan Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo sejak 2 bulan terakhir dan disamping itu ketidakmampuan untuk menanggung beban biaya perawatan merupakan suatu alasan yang lain.

Pada tanggal 21 Februari 2005, sebuah permohonan untuk melakukan euthanasia juga telah diajukan oleh seorang suami bernama Rudi Hartono, 25 tahun, kepada Pengadilan Negeri Jakarta Pusat, karena tidak tega melihat istrinya yang bernama Siti Zulaeha, 23 tahun mengalami koma selama 3,5 bulan dengan

tingkat kesadaran dibawah level binatang. Hal ini terjadi setelah menjalani operasi di RSUD Pasar Rebo pada Oktober 2004, dengan diagnosis hamil diluar kandungan namun setelah dioperasi ternyata hanya ada cairan di sekitar rahim. Permohonan euthanasia yang ditandatangani oleh suami, orang tua serta kakak dan adik Siti Zulaeha.

Selain dua contoh diatas, masih banyak contoh-contoh dan kasus-kasus lain terkait dengan euthanasia. Euthanasia merupakan upaya untuk mengakhiri hidup orang lain dengan tujuan untuk menghentikan penderitaan yang dialaminya karena suatu penyakit atau keadaan tertentu. Untuk dapat memahami lebih jauh timbulnya masalah euthanasia, maka perlu dipahami tentang konsep mati yang dianut dari dulu hingga kini.

Sejak dahulu orang menetapkan mati dengan melihat berhentinya pernafasan dan denyut jantung. Kematian ini disebut kematian klinis. Dengan ditemukan alat respirator, maka kriteria kematian klinis kurang dipercaya karena jantung yang berhenti segera dapat digerakkan lagi dengan pukulan. Denyut jantung yang sudah tidak normal lagi (tersendat-sendat) dapat dipacu dengan alat pacu jantung, sehingga orang dapat nafas kembali meskipun secara tidak normal. Perubahan pengertian ini berkaitan dengan adanya alat-alat resusitasi. Kini keadaan sudah berubah, dalam perawatan intensif (dirumah sakit yang mempunyai fasilitas dan ahlinya) jantung sudah berhenti dapat dipacu untuk kembali dan paru-paru dapat dipompa agar kembali kembang kempis. Adanya teknologi canggih dibidang medis, maka apa yang menurut ukuran masa lalu seharusnya orang dikatakan sudah mati, kini ia

dapat bertahan hidup walaupun hanya secara vegetatif.

Manusia yang hidup secara vegetatif, berarti ia tidak ada bedanya dengan tumbuh-tumbuhan. Ia sudah tidak mempunyai rohani karena otaknya sudah tidak berfungsi lagi. Ia sudah tidak mampu memberi tanggapan, sedangkan kita tahu manusia itu mempunyai dua aspek, yaitu aspek jasmani dan rohani. Aspek rohani inilah yang merupakan fungsi hakiki bagi manusia dan yang membedakan manusia dengan makhluk hidup yang lainnya.

Kehadiran euthanasia sebagai suatu hak manusia berupa hak untuk mati, dianggap sebagai konsekuensi logis adanya hak untuk hidup. Mengenai hak untuk hidup, memang telah diakui oleh dunia yaitu dengan dimasukkannya dan diakuinya *Universal Declaration of Human Right* oleh perserikatan bangsa-bangsa tanggal 10 Desember 1948. Sedangkan mengenai "hak untuk mati", karena tidak dicantumkan secara tegas dalam suatu deklarasi dunia, maka masih merupakan perdebatan dan pembicaraan dikalangan ahli berbagai bidang dunia, seperti diperagakan dalam "Peradilan Semu" dalam rangka Konferensi Hukum Se-Dunia di Manila.

Oleh karena setiap orang mempunyai hak untuk hidup, maka setiap orang juga mempunyai hak untuk memilih kematian yang dianggap menyenangkan bagi dirinya. Kematian yang menyenangkan inilah kemudian muncullah istilah euthanasia. Dalam euthanasia, untuk mendapatkan kematian yang menyenangkan, seorang yang menginginkan atau dianggap menginginkan memerlukan bantuan dari orang lain untuk mendapatkan kematian tersebut. Peranan orang lain itulah yang membedakan euthanasia dari bunuh diri, seorang tidak menggunakan orang lain memperoleh kematian.

Berkembangnya etika pelayanan sebagai suatu bidang khusus dan pencarian berbagai hak melalui pengadilan telah membantu untuk menetapkan banyak hak dalam konteks pelayanan kesehatan. Di antaranya adalah penghormatan atas hak pasien. Dalam hal ini penghormatan atas hak pasien untuk penentuan nasib sendiri masih memerlukan pertimbangan dari seorang dokter terhadap pengobatannya. Pasien harus diberikan kesempatan yang luas untuk memutuskan nasibnya

tanpa adanya tekanan dari pihak manapun setelah diberi informasi yang cukup, sehingga putusannya diambil melalui pertimbangan yang jelas.

Pelayanan kesehatan berbeda dengan berbagai pelayanan lainnya. Hasil pelayanan kesehatan tidaklah pernah bersifat pasti. Pelayanan kesehatan yang sama yang diberikan kepada dua orang pasien yang sama dapat saja memberikan hasil yang berbeda. Dengan karakteristik yang seperti ini maka jelaslah pada pelayanan kesehatan yang dijanjikan bukanlah hasilnya, melainkan upaya yang dilakukan, yang dalam hal ini adalah harus sesuai dengan standar yang telah ditetapkan. Dengan perkataan lain pada pelayanan kesehatan, para pelaku usaha, yakni para dokter dan atau berbagai saran pelayanan kesehatan, tidak pernah dapat memberikan jaminan dan/atau garansi.

Sekalipun Undang-undang No. 8 Tahun 1999 pada dasarnya tidak bertentangan dengan Kode Etik dan 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. Pasien tidak sama sekali dengan konsumen biasa, karena pasien memiliki hakikat, ciri-ciri, karakter dan sifat yang sangat berbeda dengan konsumen yang dikenal dalam dunia dagang pada umumnya.

Dengan demikian, dalam hubungan antara pasien sebagai penerima pertolongan medis dengan dokter sebagai pemberi pertolongan medis, merupakan hubungan antar subjek hukum. Dimana hubungan hukum tersebut terjalin pada dasarnya secara kontraktual dan konsensual seperti dengan adanya persetujuan (*consent*) dari pasien atau keluarganya untuk dilakukan tindakan medis baik lisan maupun tertulis setelah terlebih dahulu diberikan penjelasan atau informasi (*informed*) secara rinci atas tindakan kedokteran yang akan dilakukan tersebut oleh dokter, serta dokter yang menyatakan secara lisan maupun sikap atau tindakan yang menunjukkan kesediaan dokter untuk menangani pasien tersebut.

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. Oleh karena itu, kemajuan dalam bidang ilmu dan teknologi kedokteran telah menambahkan beberapa konsep fundamental tentang kematian. Kalau dahulu mati didefinisikan sebagai berhentinya denyut jantung dan pernafasan, maka dengan ditemukannya alat bantu pernafasan (*respirator*) dan alat pacu jantung (*face maker*), maka seseorang yang oleh karena suatu hal mengalami mengalami henti nafas mendadak (*respiratory arrest*) atau henti jantung (*cardiac arrest*), masih ada kemungkinan ditolong dengan menggunakan alat tersebut, artinya pasien belum meninggal.

Persoalan yang kemudian timbul adalah sampai berapa lama orang itu bertahan dengan alat bantu tersebut. Keadaan semacam ini berlangsung sehari-hari, berbulan-bulan bahkan bertahun-tahun tanpa diketahui kapan akan berakhir, yang jelas kehidupannya tergantung kepada alat, dan kalau alat tersebut dicabut kemungkinan besar ia akan segera mati.

Dalam keadaan seperti itu, tidak jarang keluarga pasien menjadi iba juga selain sudah tidak ada biaya perawatan (ekonomi) sehingga meminta dokter untuk segera melakukan

tindakan euthanasia atau berupa mengakhiri penderitaan pasien dengan cara melepas semua alat bantu, dan kalau alat tersebut dicabut kemungkinan besar ia akan segera mati, yang menjadi persoalan adalah pertama; Bagaimana perspektif hukum perlindungan konsumen terhadap tindakan euthanasia? Kedua; Apakah tindakan pihak keluarga pasien yang mengajukan permohonan untuk dilakukan tindakan euthanasia dikategorikan pelanggaran hukum ditinjau dari Undang-Undang Perlindungan Konsumen? Ketiga; Apakah dokter yang telah memperoleh izin dari pihak pasien dan/atau keluarga pasien mempunyai hak untuk melakukan tindakan euthanasia dan dikenai sanksi hukum? Berdasarkan kerangka pemikiran diatas dikaitkan dengan kenyataan yang ada penulis tertarik untuk melakukan sesuatu penelitian dan menuliskannya dengan judul *Kedudukan Hukum Pasien Euthanasia Ditinjau dalam Perspektif Undang-Undang No. 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Hukum Konsumen*.

Penelitian ini dilakukan dengan melakukan pendekatan normatif yang bersifat *Library Research* (penelitian kepustakaan) dan deskriptif, penulisan ini menggunakan data sekunder dengan bahan hukum primer berupa peraturan perundang-undangan, bahan hukum sekunder seperti buku-buku maupun karya ilmiah, serta bahan hukum tersier berupa kamus. Analisa dilakukan dengan menggunakan metode analisa data secara kualitatif yang bersifat perspektif analitis.

Pembahasan

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.

Masalah euthanasia menimbulkan pro dan kontra. Ada sebagian orang yang menyetujui euthanasia ini. Sebagian pihak lain menolaknya. Dalam hal ini tampak adanya batasan karena adanya sesuatu yang mutlak berasal dari Tuhan dan batasan karena adanya hak asasi manusia. Pembicaraan mengenai euthanasia tidak akan memperoleh suatu kesatuan pendapat etis sepanjang masa. Secara sederhana, perdebatan euthanasia dapat diringkas sebagai berikut: atas nama penghormatan terhadap otonomi manusia, manusia harus mempunyai kontrol secara penuh atas hidup dan matinya sehingga seharusnya ia mempunyai kuasa untuk mengakhiri hidupnya jika ia menghendaknya demi pengakhiran penderitaan yang tidak berguna. Apakah pengakhiran hidup macam itu bisa dibenarkan? Secara spesifik alasan pro euthanasia aktif:

- a. Adanya hak moral untuk setiap orang untuk mati terhormat. Maka seseorang memiliki hak memilih cara kematiannya.
- b. Adanya hak 'privacy' yang secara legal melekat pada tiap orang. Maka seseorang berhak sesuai *privacy*-nya (*Pro-choice* dalam kasus aborsi).
- c. Euthanasia adalah tindakan belas kasihan/kemurahan pada si sakit. Maka tidak bertentangan dengan peri-kemanusiaan. Meringankan penderitaan sesama adalah tindakan kebajikan.
- d. Euthanasia adalah juga tindakan belas kasih pada keluarga. Bukan hanya si sakit yang menderita, tetapi juga keluarganya. Meringankan penderitaan si sakit berarti meringankan penderitaan keluarga khususnya penderitaan psikologis.
- e. Euthanasia mengurangi beban ekonomi keluarga. Dari pada membuang dana untuk usaha yang mungkin sia-sia, lebih baik uang dipakai untuk keluarga yang masih hidup.
- f. Euthanasia meringankan beban biaya sosial masyarakat, bukan hanya dari segi ekonomi tetapi juga beban sosial misalnya dengan

mengurangi biaya perawatan mereka yang cacat secara permanen.

Alasan-alasan kontra euthanasia aktif, dikemukakan sebagai berikut:

- a. Tidak ada alasan moral apapun yang mengizinkan seseorang melakukan 'pembunuhan' maupun 'bunuh diri'. Kematian adalah hak Tuhan, maka tidak ada hak manusia untuk memilih cara kematiannya.
- b. Hak 'privacy' adalah hak yang dinikmati dalam hidup. Hak hidup memang tak terbatas, tetapi hak 'privacy' selalu terbatas, bahkan dalam kehidupan yang dijalani sehari-hari. Selalu privacy bisa dibatasi oleh hak privacy orang lain. Maka hak privacy tidak relevan digunakan mengklaim hak untuk memilih cara kematian seseorang.
- c. Meskipun euthanasia dapat mengakhiri penderitaan, euthanasia tetaplah sesuatu pembunuhan. Kalau penderitaan diakhiri dengan euthanasia, itu sama artinya menghalalkan cara untuk tujuan tertentu. Rumus tersebut tidak bisa diterima secara moral.
- d. Penderitaan memiliki fungsi yang positif dan konstruktif dalam hidup manusia. Penderitaan melahirkan ketekunan, pengharapan dan kesempurnaan hidup. Maka penderitaan tidak bisa dijadikan sebagai alat pembenaran praktek euthanasia.

Manusia lebih berharga dari materi. Maka materi harus melayani kepentingan manusia. Maka melakukan euthanasia demi untuk kepentingan penghematan ekonomi tidak diizinkan secara moral.

Intervensi hukum ke dalam dunia kesehatan memang tidak terelakkan sebagai konsekuensi logis dari adanya "the police power", yaitu suatu kekuasaan yang dimiliki oleh negara untuk melindungi kesehatan, keselamatan, moral dan kesejahteraan sosial bagi warganya (*the power of the state to protect the health, safety, moral, and social of it's citizen*).

Konstruksi Yuridis Munculnya pro dan kontra seputar persoalan euthanasia menjadi beban tersendiri bagi komunitas hukum. Sebab, pada persoalan "legalitas" inilah persoalan euthanasia akan bermuara. Kejelasan tentang sejauh mana hukum memberikan regulasi/pengaturan terhadap persoalan euthanasia akan sangat membantu masyarakat di dalam

menyikapi persoalan tersebut. Karena kedudukan pasien adalah sebagai konsumen jasa, maka ia juga mendapatkan perlindungan sesuai dengan Undang-Undang No. 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen. Tetapi bagaimanapun karena masalah euthanasia menyangkut soal keamanan dan keselamatan nyawa manusia, maka harus dicari pengaturan atau pasal yang sekurang-kurangnya sedikit mendekati unsur-unsur euthanasia itu. 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. Pasien tidak sama sekali dengan konsumen biasa, karena pasien memiliki hakikat, ciri-ciri, karakter dan sifat yang sangat berbeda dengan konsumen yang dikenal dalam dunia dagang

pada umumnya. Utamanya dalam pemenuhan hak-hak pasien, yaitu hak atas informasi dan hak untuk menentukan nasib sendiri, namun perlu dicermati bahwa orang sakit sebagai pasien berbeda dengan konsumen. Ada beberapa hal yang perlu dicermati:

- a. Pasal 4 b: hak untuk memilih barang dan/atau jasa. Hal ini tidak dapat diberlakukan pada keadaan gawat darurat, demi keselamatan pasien.
- b. Pasal 4 c: hak atas informasi yang benar, jelas dan jujur. Dalam keadaan tertentu, demi kepentingan pasien, dokter dapat menahan seluruh atau sebagian informasi.
- c. Pasal 4 h: hak mendapatkan kompensasi, ganti rugi dan/atau penggantian. Perlu diingat tidak semua kerugian yang timbul pada pelayanan kesehatan berhak mendapatkan kompensasi atau ganti rugi.
- d. Pasal 7 e: kewajiban memberikan jaminan dan/atau garansi. Pelayanan kesehatan tidak dapat memberikan garansi, karena sifatnya inspanning verbitenis, suatu usaha.

"Di Indonesia sebagai negara yang berasaskan Pancasila, dengan sila yang pertamanya adalah Ketuhanan Yang Maha Esa, tidak mungkin dapat menerima tindakan euthanasia " terutama euthanasia aktif".

Jelas bahwa hukum perlindungan konsumen di Indonesia belum memberikan ruang bagi euthanasia baik euthanasia aktif maupun euthanasia pasif. Hal ini sesuai dengan asas perlindungan konsumen yaitu Asas Keamanan dan Keselamatan Konsumen; juga tujuan dari adanya Undang-Undang Perlindungan Konsumen yaitu pasal 3 Undang-Undang Perlindungan Konsumen.

Tanpa harus mengesampingkan pendapat lain, kesimpulan normatif ini urgen untuk disampaikan mengingat berbagai hal. Seperti munculnya permintaan tindakan medis euthanasia hakikatnya menjadi indikasi, betapa masyarakat sedang mengalami pergeseran nilai kultural. Penulis melihat dilakukannya euthanasia atas dasar legal, dan juga dengan pandangan bahwa apabila dilegalisir, euthanasia dapat disalahgunakan. Tindakan melegalisir voluntary euthanasia dapat mengarah kepada dilakukannya involuntary euthanasia dan membuat orang-orang lemah seperti orang lanjut usia dan para cacat berada dalam risiko.

Selanjutnya hal ini juga dapat memberikan tekanan kepada mereka yang merasa diabaikan atau merasa sebagai beban keluarga atau teman. Kelompok pro-euthanasia mungkin akan menentang pendapat ini dengan menggunakan argumen *quality of life*, autonomi dan inkonsistensi hukum. Namun demikian, argumen-argumen yang telah dikemukakan di atas lebih kuat karena sulitnya untuk melegalisir euthanasia dalam membuat standar prosedur yang efektif. Selanjutnya hal ini juga dapat memberikan tekanan kepada mereka yang merasa diabaikan atau merasa sebagai beban keluarga atau teman.

Masalah euthanasia menyangkut soal keamanan dan keselamatan nyawa manusia, maka harus dicari pengaturan atau pasal yang sekurang-kurangnya sedikit mendekati unsur-unsur euthanasia itu. Perlu diketahui karena pasien itu adalah konsumen maka hukum yang mengatur adalah Undang-Undang Perlindungan Konsumen No. 8 Tahun 1999 akan tetapi karena undang-undang ini belum secara jelas mengatur pasien euthanasia maka berdasarkan Ketentuan Peralihan Undang-Undang Perlindungan Konsumen (pasal 64) maka berlaku dari aspek hukum pidana perlindungan pasien selaku konsumen. Pasal 64 Undang-Undang Perlindungan Konsumen 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”*. Berdasarkan hal tersebut patut menjadi catatan, bahwa secara yuridis formal dalam hukum positif di Indonesia hanya dikenal satu bentuk euthanasia, yaitu euthanasia yang dilakukan atas permintaan pasien/korban itu sendiri (*voluntary euthanasia*) sebagaimana secara eksplisit diatur dalam Pasal 344 KUHP. Pasal 344 KUHP secara tegas menyatakan, *“Barang siapa merampas nyawa orang lain atas permintaan orang itu sendiri yang jelas dinyatakan dengan kesungguhan hati diancam dengan pidana penjara paling lama dua belas tahun”*.

Bertolak dari ketentuan Pasal 344 KUHP tersebut tersimpul, bahwa pembunuhan atas permintaan korban sekalipun tetap diancam pidana bagi pelakunya. Dengan demikian, dalam konteks hukum positif di Indonesia

euthanasia tetap dianggap sebagai perbuatan yang dilarang. Dengan demikian dalam konteks hukum positif di Indonesia, tidak dimungkinkan dilakukan “pengakhiran hidup seseorang” sekalipun atas permintaan orang itu sendiri. Perbuatan tersebut tetap dikualifikasi sebagai tindak pidana, yaitu sebagai perbuatan yang diancam dengan pidana bagi siapa yang melanggar larangan tersebut.

Mengacu pada ketentuan tersebut di atas, maka munculnya kasus permintaan tindakan medis untuk mengakhiri kehidupan seperti yang pernah terjadi (kasus Hasan Kesuma yang mengajukan suntik mati untuk istrinya, dan terakhir kasus Rudi Hartono yang mengajukan hal yang sama untuk istrinya, Siti Zuleha) perlu dicermati secara hukum. Kedua kasus ini secara konseptual dikualifikasi sebagai non-voluntary euthanasia, tetapi secara yuridis formal (dalam Kitab Undang-Undang Hukum Pidana) dua kasus ini tidak bisa dikualifikasi sebagai euthanasia sebagaimana diatur dalam Pasal 344 Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP). Secara yuridis formal kualifikasi (yang paling mungkin) untuk kedua kasus ini adalah pembunuhan biasa sebagaimana dimaksud dalam Pasal 338 Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP), atau pembunuhan berencana sebagaimana dimaksud dalam Pasal 340 Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP). Dalam ketentuan Pasal 338 Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP) secara tegas dinyatakan, *“Barang siapa sengaja merampas nyawa orang lain diancam, karena pembunuhan dengan pidana penjara paling lama lima belas tahun”*. Sementara dalam ketentuan Pasal 340 Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP) dinyatakan, *“Barang siapa dengan sengaja dan dengan rencana lebih dulu merampas nyawa orang lain diancam, karena pembunuhan berencana, dengan pidana mati atau pidana penjara seumur hidup atau selama waktu tertentu paling lama dua puluh tahun”*.

Di luar dua ketentuan di atas juga terdapat ketentuan lain yang dapat digunakan untuk menjerat pelaku euthanasia (tindakan pihak keluarga), yaitu ketentuan Pasal 356 Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP) yang juga mengancam terhadap *“Penganiayaan yang dilakukan dengan memberikan bahan yang berbahaya bagi nyawa dan kesehatan untuk dimakan atau diminum”*. Selain itu patut juga diper-

hatikan adanya ketentuan dalam Bab XV KUHP khususnya Pasal 304 dan Pasal 306. Dalam ketentuan Pasal 304 Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP) dinyatakan, "*Barang siapa dengan sengaja menempatkan atau membiarkan seorang dalam keadaan sengsara, padahal menurut hukum yang berlaku baginya atau karena persetujuan, dia wajib memberikan kehidupan, perawatan atau pemeliharaan kepada orang itu, diancam dengan pidana penjara paling lama dua tahun delapan bulan atau denda paling banyak empat ribu lima ratus rupiah*". Sementara dalam ketentuan Pasal 306 Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP) dinyatakan, "*Jika mengakibatkan kematian, perbuatan tersebut dikenakan pidana penjara maksimal sembilan tahun*". Dua ketentuan terakhir tersebut di atas memberikan penegasan, bahwa dalam konteks hukum positif di Indonesia, meninggalkan orang yang perlu ditolong juga dikualifikasi sebagai tindak pidana. Dua pasal terakhir ini juga bermakna melarang terjadinya euthanasia pasif yang sering terjadi di Indonesia.

Melalui penelitian ini, mendapatkan hasil bahwa faktor-faktor seseorang melakukan euthanasia tidak suka rela adalah faktor medis, yaitu ada kepastian bahwa penyakit pasien menurut pertimbangan medis sudah tidak dapat disembuhkan lagi. Selain itu juga faktor ekonomi maksudnya dari faktor ini adalah euthanasia dilakukan karena faktor ekonomi keluarga yang tidak memungkinkan apabila pasien terlalu lama dirawat di rumah sakit. Jadi pada kasus ini keluarga pasien memang sudah tidak mampu menanggung biaya rumah sakit karena pasien sudah terlalu lama dalam komanya selain itu harga pengobatan dan tindakan medis sudah terlalu mahal. Pada kondisi ini pihak keluargalah yang meminta agar alat-alat pendukung kehidupan pasien dicabut hal ini didasari adanya anggapan bahwa memberikan pengobatan dan perawatan sama halnya dengan memperpanjang penderitaan pasien.

Dalam hal ini, Penulis melihat tindakan pihak keluarga pasien yang mengajukan permohonan untuk dilakukan euthanasia dikategorikan suatu pelanggaran hukum dari aspek hukum pidana perlindungan konsumen selaku pasien. Walaupun dengan berbagai alasan, yaitu baik alasan penderitaan maupun alasan ekonomi, sebab manusia adalah makhluk mulia yang harus mampu menahan penderitaan dan

lebih penting dari pada materi. Tugas setiap orang adalah menghibur si sakit untuk terus dalam penderitaan dan meyakinkannya untuk menghadapi kematian dengan sukacita. Alasan lain di balik penolakan terhadap praktek euthanasia, bahwa manusia diberi penghargaan dan kasih karunia oleh Tuhan untuk melangsungkan kehidupannya, akan tetapi juga untuk menemukan kematiannya.

Sedangkan Pelaku usaha adalah *setiap perseorangan atau badan hukum yang didirikan dan berkedudukan atau melakukan kegiatan dalam wilayah hukum Negara Republik Indonesia, baik sendiri maupun bersama-sama melalui penyelenggaraan kegiatan usaha dalam berbagai bidang ekonomi* (Pasal 1 ayat (3) Undang-Undang No. 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen).

Berdasarkan pengertian diatas, pelaku usaha dalam hal ini adalah dokter, pihak Rumah Sakit, maupun petugas kesehatan yang memiliki hubungan hukum dengan pasien selaku konsumen jasa medis. Dasar hubungan tersebut adalah konsensus dan perjanjian antara pelaku usaha medis dengan pasien/konsumen medis.

Di Indonesia dilihat dari perundang-undangan dewasa ini, memang belum ada pengaturan (dalam bentuk undang-undang) yang khusus dan lengkap tentang euthanasia. Tetapi karena kedudukan pasien adalah sebagai konsumen jasa, maka ia juga mendapatkan perlindungan sesuai dengan Undang-Undang No. 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen. **Dalam hal ini**, hukum perlindungan konsumen di Indonesia belum memberikan ruang bagi euthanasia baik euthanasia aktif maupun euthanasia pasif. Maka berdasarkan 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*".

Berdasarkan ketentuan diatas, bagaimanapun karena masalah euthanasia menyangkut soal keamanan dan keselamatan nyawa manusia, maka harus dicari pengaturan atau pasal yang sekurang-kurangnya sedikit mendekati unsur-unsur euthanasia itu. Maka satu-

satunya yang dapat dipakai sebagai landasan hukum, adalah apa yang terdapat di dalam Kitab Undang-Undang Hukum Pidana Indonesia, khususnya pasal-pasal yang membicarakan masalah kejahatan terhadap nyawa manusia, yang dapat dijumpai dalam Bab XIX, buku II, dari pasal 338 sampai pasal 350 Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP).

Dalam Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP) pasal yang menyinggung masalah euthanasia ini secara pasti tidak ada, tetapi satu-satunya pasal yang lebih mengena yaitu pasal 344, pada Bab XIX, buku II, yaitu:

"Barangsiapa merampas nyawa orang lain atas permintaan orang itu yang jelas dinyatakan dengan kesungguhan hati, diancam dengan pidana penjara paling lama dua belas tahun."

Dalam pasal di atas, kalimat "permintaan sendiri yang dinyatakan dengan kesungguhan hati" hati harus disebutkan dengan nyata dan sungguh-sungguh (*erbstig*), jika tidak maka orang itu dikenakan pembunuhan biasa, dan haruslah mendapatkan perhatian, karena unsur inilah yang akan menentukan apakah orang yang melakukannya dapat dipidana berdasarkan pasal 344 Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP) atau tidak. Agar unsur ini tidak disalahgunakan, maka dalam menentukan benar tidaknya seseorang telah melakukan pembunuhan karena kasihan ini, unsur permintaan yang tegas (*unitdruckeljik*), dan unsur sungguh (*ernstig*), harus dapat dibuktikan baik dengan adanya saksi atau pun oleh alat-alat bukti lainnya.

Undang-undang yang tertulis dalam Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP) hanya melihat dari dokter sebagai pelaku utama euthanasia, khususnya euthanasia aktif dan dianggap sebagai suatu pembunuhan berencana, atau dengan sengaja menghilangkannya nyawa seseorang. Dalam aspek hukum, dokter selalu pada pihak yang dipersalahkan dalam tindakan euthanasia, tanpa melihat latar belakang dilakukannya euthanasia tersebut, tidak peduli apakah tindakan tersebut atas permintaan pasien itu sendiri atau keluarganya, untuk mengurangi penderitaan pasien dalam keadaan sekarat atau rasa sakit yang sangat hebat yang belum diketahui pengobatannya. Di lain pihak hakim dapat menjatuhkan pidana mati bagi seseorang yang masih segar bugar yang tentunya masih

ingin hidup, dan bukan menghendaki kematiannya seperti pasien yang sangat menderita tersebut, tanpa dijerat oleh pasal-pasal dalam undang-undang yang terdapat dalam Kitab Undang-Undang Hukum Pidana.

Sementara untuk euthanasia pasif dan tidak langsung, dokter harus bisa membuktikan bahwa tindakan medik terhadap pasien sudah tidak ada gunanya lagi (euthanasia pasif) atau membuktikan bahwa tindakan medik yang dilakukannya itu bertujuan untuk meringankan penderitaan pasien (euthanasia tidak langsung).

Dalam pasal 9, bab II Kode Etik Kedokteran Indonesia tentang kewajiban dokter kepada pasien, disebutkan bahwa "*seorang dokter harus senantiasa mengingat akan kewajiban melindungi hidup makhluk insani*". Ini berarti bahwa menurut kode etik kedokteran, dokter tidak diperbolehkan mengakhiri hidup seorang yang sakit meskipun menurut pengetahuan dan pengalaman tidak akan sembuh lagi. Tetapi apabila pasien sudah dipastikan mengalami kematian batang otak atau kehilangan fungsi otaknya sama sekali, maka pasien tersebut secara keseluruhan telah mati walaupun jantungnya masih berdenyut. Penghentian tindakan terapeutik harus diputuskan oleh dokter yang berpengalaman yang mengalami kasus-kasus secara keseluruhan dan sebaiknya hal itu dilakukan setelah diadakan konsultasi dengan dokter yang berpengalaman. Selain harus pula dipertimbangkan keinginan pasien, keluarga pasien, dan kualitas hidup terbaik yang diharapkan. Dengan demikian, dasar etik moral untuk melakukan euthanasia adalah memperpendek atau mengakhiri penderitaan pasien dan bukan mengakhiri hidup pasien. sampai saat ini, belum ada aturan hukum di Indonesia yang mengatur tentang euthanasia. Hakikat profesi kedokteran adalah menyembuhkan dan meringankan penderitaan. Euthanasia justru bertentangan radikal dengan hakikat itu.

Namun, beberapa ahli hukum juga berpendapat bahwa tindakan melakukan perawatan medis yang tidak ada gunanya secara yuridis dapat dianggap sebagai penganiayaan. Ini berkaitan dengan batas ilmu kedokteran yang dikuasai oleh seorang dokter. Tindakan diluar batas ilmu kedokteran tersebut dapat dikatakan diluar kompetensi dokter

tersebut untuk melakukan perawatan medis. Apabila suatu tindakan dapat dinilai tidak ada gunanya lagi dokter tidak lagi berkompoten melakukan perawatan medis.

Namun ketika pasien dipastikan mengalami kematian otak maka pasien dinyatakan telah meninggal. Tindakan penghentian terapeutik diputuskan oleh dokter yang telah berpengalaman, selain harus pula dipertimbangkan keinginan pasien, keluarga pasien, dan kualitas hidup yang diharapkan.

Dalam kondisi di mana ilmu dan teknologi kedokteran sudah tidak dapat lagi diharapkan untuk memberi kesembuhan, maka upaya perawatan pasien bukan lagi ditujukan untuk memperoleh kesembuhan melainkan harus lebih ditujukan untuk memperoleh kenyamanan dan meringankan penderitaannya.

Oleh karena itu setiap dokter seharusnya memahami Kode Etik Kedokteran serta aspek hukum pelayanan kesehatan, khususnya Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Undang-undang No. 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran dan Undang-undang No. 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen.

Kesimpulan

Kedudukan pasien adalah sebagai konsumen jasa, maka ia juga mendapatkan perlindungan sesuai dengan Undang-undang Nomor. 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen. Berdasarkan Ketentuan Peralihan Undang-Undang Perlindungan Konsumen (pasal 64). Jelas bahwa hukum perlindungan konsumen di Indonesia belum memberikan ruang bagi euthanasia baik euthanasia aktif maupun euthanasia pasif. Hal ini sesuai dengan asas perlindungan konsumen yaitu Asas Keamanan dan Keselamatan Konsumen; juga tujuan dari adanya Undang-Undang Perlindungan Konsumen itu sendiri yaitu pasal 3 Undang-Undang Perlindungan Konsumen. Tindakan pihak keluarga pasien yang mengajukan permohonan untuk dilakukan euthanasia secara konseptual dikualifikasi sebagai nonvoluntary euthanasia, sehingga secara yuridis formal tindakan pihak keluarga ini tidak bisa dikualifikasi sebagai unsur euthanasia sebagaimana diatur dalam Pasal 344 Kitab Undang-Undang Hukum Pidana

(KUHP). Akan tetapi secara yuridis formal kualifikasi (yang paling mungkin) untuk tindakan pihak keluarga yang mengajukan euthanasia adalah dikategorikan pelanggaran hukum dari aspek hukum pidana perlindungan konsumen selaku pasien diatur dalam pasal 64 Undang-Undang Perlindungan Konsumen sebagaimana dimaksud dalam Pasal 338 Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP) tentang pembunuhan biasa, atau pembunuhan berencana sebagaimana dimaksud dalam Pasal 340 Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP). Dari segi legal, seorang dokter yang melakukan euthanasia atau membantu mengakhiri hidup pasien merupakan suatu tindakan melanggar hukum, hal ini berdasarkan dari aspek hukum pidana perlindungan konsumen (pasien) dilihat dari Ketentuan Peralihan Undang-Undang Perlindungan Konsumen (pasal 64) dengan landasan hukum pasal 344 Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP) dan pasal 7d Kode Etik Kedokteran Indonesia yang mendekati unsur delik tindakan euthanasia. Hal ini berarti dokter dilarang mengakhiri hidup pasien (euthanasia), walaupun menurut ilmu kedokteran bahwa pasien tidak mungkin disembuhkan lagi sehingga ada izin dari pasien dan/atau pihak keluarga pasien tersebut.

Daftar Pustaka

- Amir Amri, "Bunga Rampai Hukum Kesehatan", Penerbit Widya Medika, Jakarta, 1997.
- Chandrawila Supriadi, Wila, "Hukum Kedokteran", CV. Mandar Maju, Bandung, 2001.
- Chrisdiono M. Achadiat, "Dinamika Etika dan Hukum Kedokteran", Penerbit Kedokteran EGC, Jakarta, 2007.
- D. Veronica Komalawati, "Hukum dan Etika dalam Praktek Dokter", Penerbit Sinar Harapan, Jakarta, 1989.

- Djoko Prakoso dan Djaman Andhi Nirwanto, "Euthanasia, Hak Asasi Manusia, dan Hukum Pidana", Penerbit Ghalia Indonesia, Jakarta, 1984.
- Franz Magnis-Suseno, "Model Pendekatan Etika", Kanisius, Yogyakarta, 1998.
- Guwandi J, "Grup Kasus Bioethics & Biolaw", Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta, 2000.
- Ilyas Efendi, "Euthanasia Ratu Cleopatra Dua Puluh Abad Lalu", Kartini, 1989.
- Imron Halimi, "Euthanasia Cara Mati Terhormat Orang Modern", CV. Rmadhani, Solo, 1990.
- Jaques P. Ethics, "Theory and Practice", Prentice Hall, Englewood Cliffs, New Jersey, 1995.
- Jusuf Hanafiah dan Amri Amir, "Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan", Penerbit Kedokteran EGC, Jakarta, 1999.
- K. Bertens, "Etika Bisnis dan Pelayanan Kesehatan", PT. Gramedia Pustaka Utama, Jakarta, 2004.
- Kartono Muhammad, "Teknologi Kedokteran dan Tantangannya terhadap bioetika", PT. Gramedia Pustaka Utama, Jakarta, 1992.
- Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP)
- Kode Etik Kedokteran Indonesia
- Miru Ahmadi, dan Sutarman Yodo, "Hukum Perlindungan Konsumen", PT. Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2004.
- Nasution, Az., "Iklan dan Konsumen (Tinjauan dari Sudut Hukum dan Perlindungan Konsumen)", LPM FE-UI, Jakarta, 1994.
- Nasution, Az., "Konsumen dan Hukum: Tinjauan Sosial Ekonomi dan Hukum pada Perlindungan Konsumen Indonesia", Pustaka Sinar Harapan, Jakarta, 1999.
- Nugroho, Susanti Adi, "Proses Penyelesaian Sengketa Konsumen Ditinjau dari Hukum Acara serta Kendala Implementasinya", Penerbit Kencana, Jakarta, 2008.
- Petrus Yoyo Karyadi, "Euthanasia dalam Prespektif Hak Asasi Manusia", Penerbit Media Presindo, Yogyakarta, 2001.
- Piet Go O, Carm, "Euthanasia Beberapa Soal Etis Akhir Hidup Menurut Gereja Katolik", Penerbit Analeka Keuskupan Malang, Malang, 1989.
- Rajagukguk, Erman dkk., "Hukum Perlindungan Konsumen", Penerbit Mandar Maju, Bandung, 2000.
- Samil Ratna Suprpti, "Etika Kedokteran Indonesia", Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta, 1994.
- Shidarta, "Hukum Perlindungan Konsumen Indonesia", PT. Gramedia Widiasarana Indonesia, Jakarta, 2004.
- Shofie, Yusuf, "Perlindungan Konsumen dan Instrumen-Instrumen Hukumnya", PT. Citra Aditya Bakti, Bandung, 2000.
- Sidabolak, Janus, "Hukum Perlindungan Konsumen di Indonesia", Cita Aditya Bakti, Bandung, 2010.
- Soekanto Soerjono & Sri Mamudji, "Penelitian Hukum Normatif, suatu tinjauan singkat", Penerbit Rajawali, Jakarta, 1985.
- Soekanto Soerjono, "Segi-segi Hukum Hak dan Kewajiban Pasien", Penerbit Mandar Maju, Bandung, 1990.
- Soemarno P., "Health Law", Penerbit Ghalia Indonesia, Jakarta, 2004.

- Sudaryatmo, "Masalah Perlindungan Konsumen di Indonesia", PT. Citra Aditya Bakti, Bandung, 1996.
- Sutedi, Hendri, "Tanggungjawab Produk dalam Hukum Perlinudngan Konsumen", Penerbit Ghalia Indonesia, Bogor, 2008.
- _____, "Siapa "Raja" Konsumen atau Produsen", Penerbit Harian Kompas bekerja sama dengan Yayasan Lembaga Konsumen Indonesia (YLKI), Jakarta, 2000.
- Thomas A. Shanon. Terj K. Bartens, "Pengantar Bioetika", Gramedia Pustaka Utama, Jakarta, 1995.
- Tutik, Titik Triwulan, SH. MH. dan Shita Febriana, S. Ked., "Perlindungan Hukum bagi Pasien", Prestasi Pustaka, Jakarta, 2011.
- Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran
- Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan
- Van Hattum dalam Lamintang, "Delik-delik Khusus", Penerbit Bina Cipta, Bandung, 1986.
- Wahyuni, Endang Sri, "Aspek Hukum Sertifikasi dan Keterkaitannya dengan Perlindungan Konsumen", PT. Citra Aditya Bakti, Bandung, 2003.
- Walayudi, "Ilmu kedokteran kehakiman", Penerbit Djambatan, Jakarta, 2005.