

PELAKSANAAN PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP PASIEN SEBAGAI KONSUMEN JASA DAN FISIOTERAPIS DALAM PELAYANAN FISIOTERAPI MANDIRI DI KOTA SEMARANG

Kuswardani¹⁾, A Joko Purwoko²⁾, Daniel Budi Wibowo³⁾

²⁾Akademi Fisioterapi Widya Husada Semarang

²⁾Universitas Katolik Soegijapranata

³⁾ Universitas Katolik Soegijapranata

ABSTRAK

Fisioterapi mandiri di kota Semarang masih banyak ditemukan kekurangan antara lain : kelengkapan sertifikat kompetensi, standar pelayanan fisioterapi, standar operasional prosedur, perizinan tempat praktik fisioterapi. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis pelaksanaan perlindungan hukum terhadap pasien sebagai konsumen jasa dan fisioterapis dalam pelayanan fisioterapi mandiri di kota Semarang.

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan yuridis sosiologis, spesifikasi penelitian deskriptif analitik, data yang digunakan berupa data primer dan sekunder. Metode pengumpulan data melalui studi pustaka dan studi lapangan. Populasinya adalah seluruh pasien dan fisioterapi mandiri di kota Semarang, sampel diambil secara *non random sampling* dengan tipe *purposive sampling* yaitu seluruh pasien dan fisioterapi mandiri di kota Semarang yang di bagi menjadi empat bagian yaitu Semarang selatan, utara, barat, dan timur. Analisis menggunakan analisis kualitatif.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukan bahwa pelaksanaan perlindungan hukum terhadap pasien sebagai konsumen jasa dan fisioterapis dalam pelayanan fisioterapi mandiri di kota Semarang belum terlaksana dengan baik, dengan ditemukannya bukti - bukti pelanggaran yang di antaranya adalah belum mempunyai sertifikat kompetensi Surat Tanda Registrasi Fisioterapi (STRF), Surat Izin Praktek Fisioterapi (SIPF), dan Surat Izin Kerja Fisioterapi (SIKF), tempat praktik fisioterapi belum berizin resmi, dan di temukannya fisioterapi mandiri yang belum melakukan *inform consent* dan rekam medis. Hal ini merupakan pelanggaran terutama Undang - Undang No. 36 tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan.

Kata Kunci : Fisioterapi Mandiri, Pasien, Perlindungan Hukum.

ABSTRACT

Independent physiotherapy in Semarang had some deficiencies in the fields of completeness of competence certificates, physiotherapy service standard, standard operating procedures, licensing of the physiotherapy practice sites. The objective of this study was to analyze the implementation of legal protection to

Pelaksanaan Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Sebagai Konsumen Jasa dan Fisioterapi dalam Pelayanan Fisioterapis Mandiri di Kota Semarang |
Kuswardani, A. Joko Purwoko, Daniel Budi Wibowo hlm. 79-103

patients as service consumers and to the physiotherapists in providing service of independent physiotherapy at Semarang city.

The method used in this research was socio-legal approach and the research specification was analytical descriptive. The data were both primary and secondary and gathered through literature and field studies technique. The population were all patients and independent physiotherapists in Semarang whereas the sample were non-randomly taken and its type was purposive sampling, namely all patients and independent physiotherapists that were grouped into four practice site areas that were south, north, west, and east Semarang. The data were then qualitatively analyzed.

The results of the research showed that the implementation of the legal protection to the patients as service consumers and to the independent physiotherapists at Semarang were not well done. There were some proofs telling about practices that violated against the existing regulations such as no competence certificates of Physiotherapy Registration Letter (STRF), Physiotherapy Practical Permission Letter (SIPF), and Physiotherapy Working Permission Letter (SIKF). Besides, they did not have official practice permit and some of them did not make informed consents and medical records. These acts actually violated against the regulations, especially the Act Nr. 36 of 2014 on Health Personnel.

Keywords: *independent physiotherapy, patients, legal protection.*

PENDAHULUAN

Kesehatan masyarakat akan selalu ditingkatkan, maka perlu mengembangkan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat, agar pelayanan pada masyarakat dapat dilaksanakan secara berdaya guna, berhasil guna, merata, menyeluruh dan terpadu bagi masyarakat. Dan untuk mewujudkan tujuan pelayanan kesehatan yang baik, perlu pengelolaan pelayanan secara optimal. Pelayanan kesehatan merupakan setiap upaya baik yang diselenggarakan sendiri atau bersama

dalam suatu organisasi untuk meningkatkan dan memelihara kesehatan, mencegah penyakit dan mengobati penyakit, serta memulihkan kesehatan yang ditujukan baik terhadap perorangan, kelompok ataupun masyarakat. Peningkatan kualitas kesehatan merupakan peran penting dari tenaga kesehatan termasuk fisioterapi.

Menurut Muozaroh (2014), fisioterapi merupakan salah satu tenaga kesehatan, dan menyediakan pelayanan kesehatan bagi masyarakat umum dalam mengembangkan,

memelihara dan memulihkan *impairment, fungsional limitation*, dan *disability* secara optimal. Mulai awal kehidupan dari masa anak sampai dengan masa *elderly*. Fisioterapi di Indonesia terbagi menjadi dua yaitu fisioterapi yang bekerja di institusi dan fisioterapi mandiri. Fisioterapi mandiri dapat menerima pasien dari rujukan dokter maupun tanpa rujukan seperti yang tercantum di dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 80 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Dan Praktik Fisioterapis pada Pasal 16 ayat (2) yang berbunyi : ”dalam melakukan pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) fisioterapi dapat menerima pasien langsung atau berdasarkan rujukan dari tenaga kesehatan lainnya”.

Fisioterapis dan pasien mempunyai hubungan yang akan menimbulkan perikatan, hubungan perikatan ini muncul disebabkan oleh pasien yang datang sendiri ke fisioterapis untuk meminta pertolongan atas penyakit yang di deritanya. Hubungan perikatan ini akan muncul bersumber pada kepercayaan pasien terhadap

fisiotetapis, sehingga pasien bersedia memberikan persetujuan tindakan medis yang di sebut dengan *informed consent*, yaitu artinya pasien memberikan persetujuan untuk dilakukan pelayanan kesehatan terhadap dirinya.

Di Indonesia termasuk di Kota Semarang masih banyak fisioterapi yang belum memiliki sertifikat kompetensi Surat Izin Praktik Fisiterapi (SIPF) dan Surat Izin Kerja Fisioterapi (SIKF) berani membuka tempat praktik pelayanan kesehatan sebagai fisioterapi mandiri dan melakukan pelayanan *home care* kerumah pasien. Seharusnya fisioterapi yang dapat menjalankan praktik pelayanan fisioterapi mandiri haruslah seorang fisioterapis yang sudah memiliki Surat Tanda Registrasi (STR), Surat Izin Praktik Fisioterapi (SIPF), Surat Izin Kerja Fisioterapi (SIKF) sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan No. 80 tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan dan Praktik Fisioterapis.

Penulis berpendapat bahwa unsur - unsur tersebut dapat membahayakan pasien karena fisioterapis yang berprofesi sebagai

fisioterapi mandiri dapat diragukan kompetensinya karena tidak mempunyai surat kompetensi yang sesuai dalam memberikan pelayanan kesehatan, dan hal tersebut dapat membahayakan kondisi pasien.

RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan uraian mengenai latar belakang penelitian tersebut di atas, maka dalam penelitian ini dapat dirumuskan beberapa rumusan masalah, yaitu sebagai berikut:

1. Bagaimanakah pelaksanaan pelayanan fisioterapi mandiri di Kota Semarang ?
2. Bagaimanakah pelaksanaan perlindungan hukum terhadap pasien sebagai konsumen jasa pelayanan fisioterapi mandiri di Kota Semarang?
3. Bagaimanakah pelaksanaan perlindungan hukum terhadap fisioterapis sebagai fisioterapi mandiri di Kota Semarang?

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang penulis gunakan adalah penelitian empiris yakni memandang hukum sebagai

fakta yang dapat dikontatasi atau diamati dan bebas nilai.

1. Metode Pendekatan

Metode pendekatan dalam penelitian ini adalah yuridis sosiologis yang artinya menurut Widanti (2009) adalah membahas aspek yuridis dan juga pengaruh sosialnya, yang dimaksud dengan pendekatan yuridis sosiologis adalah pemakaian pendekatan ilmu - ilmu sosial untuk memahami dan menganalisis hukum sebagai gejala. Penelitian ini difokuskan pada ketentuan peraturan kewenangan pelayanan fisioterapi mandiri yaitu meneliti bagaimana pelaksanaan perlindungan hukum terhadap pasien sebagai konsumen jasa dan fisioterapis dalam pelayanan fisioterapi mandiri di kota Semarang.

2. Spesifikasi Penelitian

Spesifikasi dalam penelitian ini adalah deskriptif analitik, yang menurut Widanti (2009), yaitu metode penelitian yang membuat mengenai situasi atau kejadian secara sistematis, faktual dan aktual mengenai fakta - fakta, sifat - sifat serta hubungan antar fenomena yang diselidiki dan menganalisisnya, yaitu

mencari sebab musababnya dari suatu hal dan menguraikannya secara konsisten serta pemecahannya dengan menggunakan analisis yang logis.

Peneliti menggunakan metode deskriptif analitik, karena dalam penelitian ini ingin menganalisis pelaksanaan perlindungan hukum terhadap pasien sebagai konsumen jasa dan fisioterapis dalam pelayanan fisioterapi mandiri di kota Semarang, kemudian menganalisis berdasarkan peraturan terkait tentang pelayanan fisioterapi mandiri.

3. Metode Pengumpulan Data

Menurut Adi (2004) cara memperolehnya, data dibedakan menjadi 2 antara lain :

a. Data Primer

Data primer yaitu data yang didapatkan langsung dari obyek yang diteliti.

b. Data Sekunder

Data yang sudah dalam bentuk jadi, seperti data dalam dokumen dan publikasi.

Data sekunder dalam penelitian ini berupa kepustakaan yaitu :

1) Bahan hukum primer, yaitu bahan - bahan yang mengikat antara lain:

a) Undang - Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

b) Undang - Undang Republik Indonesia Nomor 8 tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen.

c) Undang - Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.

d) Undang - Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan.

e) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269 tahun 2008 tentang reka medis.

f) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 80 tahun 2013 Tentang Penyelenggaraan Pekerjaan dan Praktik Fisioterapis.

g) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 65 tahun 2015 Tentang Standar Pelayanan Fisioterapi.

2) Bahan hukum sekunder :

Bahan hukum sekunder mempunyai hubungan yang sangat erat dengan bahan hukum primer, sehingga akan mempermudah dalam menganalisis dan bahan hukum

primer yaitu berbagai literatur tentang perlindungan hukum terhadap pasien sebagai konsumen jasa dan fisioterapis sebagai fisioterapi mandiri di Semarang dan hasil - hasil penelitian.

3) Bahan hukum tersier :

Bahan hukum tersier adalah seperti Kamus Besar Bahasa Indonesia.

Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

a. Studi pustaka

Menurut Widanti (2009), studi kepustakaan ialah cara mengumpulkan data yang bertujuan untuk memperoleh data sekunder yaitu data yang diperoleh melalui bahan kepustakaan. Studi kepustakaan dilakukan dengan pengumpulan data melalui bacaan, mengumpulkan dan mempelajari serta memahami peraturan perundang - undangan yang berlaku, buku literatur, pendapat para sarjana, jurnal, artikel, ensiklopedia, publikasi, dan dokumen - dokumen yang lain bersifat publik maupun privat berkaitan dengan permasalahan penelitian.

b. Studi lapangan

Studi lapangan Hanitijo (1988), yaitu mengumpulkan data primer yang dilakukan secara langsung pada obyek di lapangan, dan data primer dikumpulkan dengan cara wawancara terarah (*directive interview*) dengan menggunakan daftar pertanyaan (*kuesioner*) terbuka yaitu cara untuk memperoleh informasi dengan bertanya langsung pada yang diwawancarai. Dalam penelitian ini wawancara dengan narasumber Kepala Dinas Kesehatan Kota Semarang, Ketua Organisasi Ikatan Fisioterapis Indonesia cabang Semarang, seseorang yang dianggap ahli dalam hal ini, fisioterapi mandiri dan pasien yang mendapatkan pelayanan fisioterapi mandiri.

Metode studi lapangan menurut Widanti (2009), meliputi wawancara (*interview*) dan daftar pertanyaan (*kuesioner*).

1) Wawancara

Wawancara menurut Soemitro (1988), adalah cara untuk memperoleh informasi dengan bertanya langsung pada responden yang diteliti. Dalam penelitian ini menggunakan wawancara terarah

yaitu wawancara yang menggunakan daftar pertanyaan yang sudah dipersiapkan lebih dahulu.

Narasumber dari penelitian ini adalah Kepala Dinas kesehatan kota Semarang, Ketua organisasi profesi fisioterapi cabang semarang, dan seseorang yang ahli dalam bidang ini.

Responden dari penelitian ini adalah:

- a) Pasien berjumlah 9 orang dari 4 pasien fisioterapis yang membuka tempat praktik berizin, 1 pasien fisioterapis yang membuka tempat praktik tanpa izin dan 4 pasien fisioterapis *home care* yang masing - masing di bagi menjadi 4 bagian yaitu dari Semarang selatan, Semarang utara, Semarang barat, dan Semarang timur.
- b) Fisioterapi mandiri terdiri dari 4 fisioterapis yang buka tempat praktik berizin, 1 fisioterapis yang buka tempat praktik tanpa izin dan 4 fisioterapis *home care* yang masing - masing di bagi menjadi 4 bagian yaitu dari Semarang Selatan, Semarang

Utara, Semarang Barat, dan Semarang Timur.

2) Kuesioner

Menurut Alimul (2003), kuesioner merupakan alat ukur dengan cara subyek diberikan angket atau kuisisioner dengan beberapa pertanyaan kepada responden. Pada penelitian ini menggunakan pertanyaan terbuka dengan dipandu dengan kuesioner, sehingga responden dapat memberikan jawaban sebebaskan - bebasnya sesuai dengan jalan pikirannya. Menurut Nasution Bahder dengan cara ini responden yang dijadikan sebagai sumber mempunyai keleluasaan untuk menanggapi setiap pertanyaan yang diajukan.

4. Populasi dan Metode/Teknik Sampling

a. Populasi

Populasi atau *universe* menurut Bahder Johan Nasution adalah seluruh obyek atau seluruh individu atau seluruh gejala atau seluruh kejadian atau seluruh unit yang akan diteliti. Populasi dari penelitian ini adalah seluruh pasien dan fisioterapi mandiri di Kota Semarang.

b. Sampel

Sampel menurut Isgiyanto Awal merupakan bagian dari populasi yang menjadi obyek penelitian. Pada umumnya penelitian hanya dilakukan pada sampel yang terpilih, tidak pada populasi. Sampel diambil secara *non random sampling* dengan tipe *purposive sampling* atau *sampling* bertujuan.

Menurut Hanitijo (1988), Teknik *purposive sampling* yaitu sampel yang diambil dengan maksud atau tujuan tertentu. Dan menurut Bahder Johan Nasution hal ini berarti memilih sampel berdasarkan penilaian tertentu karena unsur - unsur, atau unit - unit yang dipilih dianggap mewakili populasi. Anggota IFI cabang kota semarang ada sekitar 300 fisioterapis, fisioterapis ini tersebar diberbagai kota sekitar. Sampel fisioterapi mandiri diambil dari sebagian fisioterapi mandiri yang bekerja di kota Semarang baik yang mempunyai sertifikat kompetensi lengkap atau tidak, dan sampel pasien diambil dari beberapa pasien yang menerima pelayanan fisioterapi mandiri di Kota Semarang. Sampel

tersebut di bagi menjadi 4 wilayah yaitu Semarang selatan, Semarang utara, Semarang barat, dan Semarang timur.

5. Metode Analisis Data

Menurut Widanti (2009) metode analisis data pada penelitian ini menggunakan analisis kualitatif yaitu dengan menguraikan data - datanya secara naratif yang diperoleh dari data primer dan sekunder yang tidak dapat lepas dari penafsiran hukum. Dan menurut Indrawanti data yang diperoleh akan disajikan secara *deskriptif* dalam bentuk kalimat yang benar dan sistematis sehingga tidak menimbulkan penafsiran yang beragam serta dianalisis secara *kualitatif (Content analisis)* sebagai suatu dasar dalam menarik kesimpulan.

Data yang diperoleh dari hasil wawancara dengan narasumber tentang pelaksanaan perlindungan hukum terhadap pasien sebagai konsumen jasa dan fisioterapis dalam pelayanan fisioterapi mandiri di kota Semarang akan diuraikan data - datanya secara naratif.

PEMBAHASAN

1. Tinjauan Pustaka

a. Pengertian hukum

Hukum menurut Eli (2015) merupakan kaidah atau peraturan yang secara resmi bersifat mengikat, dan dikukuhkan oleh penguasa atau pemerintah, bertujuan untuk mengatur pergaulan hidup masyarakat. Tujuan hukum diterapkan menurut Kusumaatmadja Mochtar Kusumaatmadja dan B. Arief Sidharta adalah untuk menciptakan kondisi sosial yang kondusif sedemikian hingga memungkinkan proses interaksi sosial berlangsung secara wajar, sehingga setiap manusia mendapat kesempatan yang seluas - luasnya guna mengembangkan seluruh potensi kemanusiaan secara utuh.

b. Perlindungan hukum

Pengertian hukum menurut Satjipto Rahardjo Perlindungan hukum adalah memberikan pengayoman kepada hak asasi manusia yang dirugikan orang lain dan perlindungan tersebut diberikan kepada masyarakat agar mereka dapat menikmati semua hak - hak yang diberikan oleh hukum atau

dengan kata lain perlindungan hukum adalah berbagai upaya hukum yang harus diberikan oleh aparat penegak hukum untuk memberikan rasa aman, baik secara pikiran maupun fisik dari gangguan dan berbagai ancaman dari pihak manapun.

Perlindungan hukum merupakan perbuatan yang melindungi hak - hak dari subyek hukum sesuai dengan peraturan hukum yang berlaku di Indonesia, dan yang melanggarnya akan dikenakan sanksi oleh pihak yang berwenang.

c. Pasien sebagai konsumen jasa

Pasien selaku konsumen jasa dapat disebut dengan pemakai atau pengguna jasa, baik untuk kepentingan sendiri maupun kepentingan orang lain. Pernyataan tersebut sesuai dengan Undang - Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen pada Pasal 1 ayat (2) yang menyatakan bahwa “konsumen adalah setiap orang pemakai barang dan/atau jasa yang tersedia dalam masyarakat, baik bagi kepentingan diri sendiri, keluarga, orang lain

maupun makhluk hidup lain dan tidak untuk diperdagangkan”. Dan ayat (1) juga menyatakan bahwa “perlindungan konsumen adalah segala upaya yang menjamin adanya kepastian hukum untuk memberi perlindungan kepada konsumen”.

d. Fisioterapi

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 80 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Dan Praktik Fisioterapi menyatakan bahwa : “fisioterapi adalah 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, elektroterapeutik dan mekanis) pelatihan fungsi, komunikasi”.

e. Fisioterapi mandiri

Fisioterapi mandiri adalah fisioterapi yang memberikan pelayanan kesehatan kepada individu atau kelompok dengan tujuan untuk mengembangkan, memelihara, dan memulihkan gerak dengan pendekatan *promotif* (promosi),

preventif (penanganan), *kuratif* (pencegahan) dan *rehabilitatif* (pemulihan) sesuai dengan kompetensi yang dimiliki oleh fisioterapi baik yang membuka tempat pelayanan fisioterapi atau yang melakukan pelayanan fisioterapi dengan *home care* ke rumah pasien.

2. Hasil Penelitian Dan Pembahasan

a. Hasil penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kota Semarang dan dimulai pada bulan Juli s/d Januari 2017, secara umum penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pelaksanaan pelayanan fisioterapi mandiri di kota Semarang dan menganalisis pelaksanaan perlindungan hukum terhadap pasien sebagai konsumen jasa dan fisioterapis sebagai fisioterapi mandiri di kota Semarang. Fisioterapi yang terdaftar di organisasi Ikatan Fisioterapis Indonesia cabang kota Semarang kurang lebih berjumlah 300 fisioterapis diarea Semarang dan sekitarnya. Fisioterapi mandiri di kota Semarang menurut Dinas Kesehatan Kota Semarang yang membuka tempat praktik fisioterapi

yang mengurus perizinan resmi ada 4 tempat (FC, T, HB, dan YC), dan yang kerja sama dengan dokter dengan membuka klinik utama ada 1 tempat, yang melakukan *home care* atau buka praktik dengan kerja sama dokter belum bisa dipastikan jumlahnya.

1) Wawancara dengan Dinas Kesehatan Kota Semarang.

Dinas Kesehatan Kota Semarang saat wawancara juga menginformasikan bahwa fisioterapi mandiri dengan klinik itu berbeda, karena bila klinik itu di bedakan antara klinik utama dan klinik pratama yang masing - masing mempunyai persyaratan tersendiri. Fisioterapi mandiri syarat utama adalah mempunyai SIPF, dan bila fisioterapi akan mengadakan pelayanan kesehatan dirumah atau tempat praktik maka harus mengurus perizinan tempat praktek fisioterapi mandiri sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 80 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Dan Praktik Fisioterapi.

Izin tempat praktik fisioterapi di Kota Semarang dapat diurus

dengan cara yaitu pertama fisioterapi tersebut harus memiliki STRF dan mengajukannya ke organisasi fisioterapi cabang Semarang kemudian setelah administrasi selesai dilanjutkan ke Dinas Kota Semarang kemudian diajukan ke BPPT (Badan Pelayanan Perizinan Terpadu) baru Dinas Kesehatan setempat akan melakukan peninjauan tempat pelayanan praktik fisioterapi mandiri yang diajukan dengan berpedoman pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 80 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Dan Praktik Fisioterapi dan seandainya sudah sesuai persyaratan maka izin praktik akan diberikan.

2) Wawancara dengan Ketua Ikatan Fisioterapis Indonesia cabang kota Semarang

Hasil wawancara dengan Ketua Ikatan Fisioterapis Indonesia cabang kota Semarang Bapak Saptono, SST pada tanggal 31 Juli 2016 dapat diketahui bahwa jumlah anggotanya ada sekitar 300 fisioterapis yang anggotanya tidak hanya yang bekerja di kota Semarang saja, tetapi sampai area sekitarnya. Dari 300 fisioterapis tersebut 90% nya sudah memiliki

STRF, Sedangkan yang sudah mempunyai SIPF hanya 60% nya, dari total yang memiliki SIPF dan STR di dominasi oleh rumah Sakit Daerah Maupun Pusat yang di bawah Kementrian kesehatan Republik Indonesia, data antri kepengurusan Surat Ijin Praktek Fisioterapi yang terdaftar di Organisasi Profesi Ikatan Fisioterapis Indonesia Cabang kota Semarang berjumlah sekitar 50 fisioterapis. Fioterapis yang membuka pelayanan Praktik fisioterapi mandiri di wilayah Kota Semarang menurut ketua IFI cabang kota Semarang yaitu 3 tempat (FC, HB, dan T) diantaranya adalah anggota Ikatan Fisioterapis Indonesia cabang Semarang dan 1 tempat di daerah Ungaran dari fisioterapis Salatiga, fisioterapi yang kerja sama dengan dokter dengan membuka klinik utama ada 1 tempat dan yang melakukan *Home Care* belum bisa dipastikan jumlahnya.

Fioterapis yang membuka pelayanan Praktik fisioterapi mandiri di wilayah Kota Semarang menurut ketua IFI cabang kota Semarang yaitu 3 tempat (FC, HB, dan T) diantaranya adalah anggota Ikatan

Fisioterapis Indonesia cabang Semarang dan 1 tempat di daerah Ungaran dari fisioterapis Salatiga, fisioterapi yang kerja sama dengan dokter dengan membuka klinik utama ada 1 tempat dan yang melakukan *Home Care* belum bisa dipastikan jumlahnya.

Menurut Ketua Ikatan Fisioterapis Indonesia cabang kota Semarang tentang sertifikat kompetensi menyatakan bahwa Dinas Kesehatan Kota Semarang sampai saat ini masih dapat menerima pembuatan SIPF (Surat Izin Praktik Fisioterapi) selama fisioterapis tersebut mempunyai STR (Surat Tanda Registrasi) dan tidak mempermasalahkan tahun kelulusan sekolah fisioterapisnya. Ketua IFI cabang kota Semarang juga menyatakan persyaratan pembuatan SIPF seharusnya sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 80 tahun 2013 Tentang Penyelenggaraan Dan Praktik Fisioterapis bahwa yang dapat mengurus Surat Izin Praktek Fisioterapi (SIPF) adalah fisioterapis saat peraturan tersebut disahkan yaitu tahun 2013 sudah mempunyai SIPF.

Menurut peraturan tersebut yang dapat mengurus Surat Izin Praktek Fisioterapi (SIPF) adalah fisioterapi yang sudah lulus fisioterapi profesi dan sekolah ini baru ada pada tahun ajaran 2016/2017, maka organisasi IFI cabang kota Semarang akan tetap memfasilitasi pembuatan SIPF pada anggotanya asalkan fisioetapis tersebut mempunyai Surat Tanda Resgistrasi (STR).

3) Wawancara dengan ahli

Ahli menyatakan bahwa menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 80 Tahun 2013 Tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Dan Praktik Fisioterapi, fisioterapi mandiri seharusnya fisioetapis yang memiliki STRF dan SIPF. Dan yang berhak mendapatkan SIPF adalah mereka yang sudah lulus fisioterapi profesi, namun sekolah ini baru ada nanti pada tahun ajaran 2016/2017. Dan peraturan ini sebenarnya dianggap memberatkan bagi fisioetapis yang sudah berpengalaman dan dianggap sudah ahli dalam bidang ilmu fisioterapi harus sekolah lagi. Para ahli tersebut menganggap sekolah profesi hanya sebagai formalitas saja. Dilemanya

lagi masih banyak fisioterapi cabang kota Semarang yang belum memiliki SIPF melakukan pelayanan sebagai fisioterapi mandiri baik membuka pelayanan praktik fisioterapi atau *home care* ke rumah pasien.

Dinas Kesehatan Kota Semarang kemungkinan besar kurang memahami isi dari Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 80 Tahun 2013 Tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Dan Praktik Fisioterapi sehingga sampai saat ini tetap memproses kepengurusan pengajuan SIPF, dan peristiwa tersebut sebenarnya tidak lepas dari peran serta dari organisasi IFI cabang kota Semarang tidak mensosialisasikan hal tersebut kepada Dinas Kesehatan Kota Semarang dan tetap memberikan rekomendasi bagi fisioetapis untuk kepengurusan SIPF nya.

4) Wawancara dengan fisioterapi mandiri

Hasil penelitian fisioterapi mandiri (praktik) sesuai petunjuk DINKES ditemukan adanya 1 STRF sudah kadaluarsa, 1 terpis tidak memilki SIPF, 1 terapis SIPF masih berproses kepengurusannya, 4

tempat tidak mempunyai SIKF, dan 1 tempat pernah mendapat komplain dari pasien karena luka bakar. Fisioterapi mandiri yang membuka pelayanan praktik tanpa izin ditemukan kepemilikan surat kompetensi lengkap, namun tidak pernah melakukan *inform consent*. Hasil penelitian fisioterapi mandiri *home care* dari 4 fisioterapis ditemukan : semuanya mempunyai STRF, 1 mempunyai SIPF, 1 SIPF kadaluarsa, dan 2 belum mempunyai SIPF dan dari 4 fisioterapis semua melakukan *inform consent*, dan ke 4 nya tidak melakukan rekam medis, dan 3 terapis pernah mendapat komplain dari pasien.

5) Wawancara dengan pasien

Hasil wawancara dari 9 pasien yang ditemukan adanya 1 pasien yang belum pernah mengalami *inform consent*, ada 4 orang yang tidak merasa kasusnya tidak dilakukan rekam medis, dan ada 3 pasien yang pernah mengutarakan komplain kepada fisioterapis mandiri karena luka bakar ringan.

b. Pembahasan

Menurut Dinas Kesehatan Kota Semarang fisioterapi mandiri

yang membuka pelayanan praktik kesehatan di kota Semarang ada 4, menurut IFI ada 3 dan hasil penelitian ternyata yang resmi dan sesuai dengan peraturan yang ada hanya ada 2 saja. fisioterapi mandiri di kota Semarang masih banyak ditemukan fisioterapis yang belum mempunyai sertifikat kompetensi SIPF melakukan pelayanan, dan ternyata kepengurusan SIPF tetap di proses oleh DINKES asalkan fisioterapis mempunyai STRF. Dan Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 80 tahun 2013 Tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Dan Praktik Fisioterapis menyatakan bahwa fisioterapi yang dapat mengurus SIPF adalah lulusan fisioterapi profesi. fisioterapi yang dapat mengurus SIPF adalah lulusan fisioterapi profesi namun peraturan ini juga memberi keringanan yang sebelumnya sudah memiliki SIPF ataupun SIKF sebelumnya dapat memperpanjangnya sampai tahun 2020.

1) Pelaksanaan pelayanan fisioterapi mandiri di kota semarang.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 80 tahun 2013 Tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Dan Praktik Fisioterapis pada Pasal 7 menyatakan bahwa : ayat (1) Fisioterapis Profesi atau Fisioterapis Spesialis yang melakukan praktik Pelayanan Fisioterapi secara mandiri dan bekerja di Fasilitas Pelayanan Kesehatan wajib memiliki SIPF, ayat (2) Fisioterapis Ahli Madya atau Fisioterapis Sains Terapan yang melakukan pekerjaan Pelayanan Fisioterapi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan wajib memiliki SIKF. Pasal tersebut sudah cukup menjelaskan bahwa fisioterapi mandiri adalah minimal lulusan fisiterapi profesi dan sekolah ini baru ada pada tahun ajaran 2016/2017. Peraturan ini memang memberikan keringanan yaitu yang sudah mempunyai SIPF sebelumnya dapat memperpanjang sampai tahun 2020. Hal ini dapat mempersempit pekerjaan fisioterapi mandiri yang lulusan Diploma 3 dan 4 yang bekerja di instansi kesehatan maupun fisioterapi mandiri, sehingga organisasi fisioterapi memilih tetap

memproses kepengurusan SIPF tanpa syarat tahun kelulusan dan jenjang pendidikan.

Fisioterapi mandiri yang membuka pelayanan praktik fisioterapi di Kota Semarang sesuai dengan petunjuk dari Dinas Kota Semarang ternyata ada yang SIPF nya masih berproses dan bahkan ada pula yang tidak memiliki SIPF. Menurut pengamatan peneliti sebenarnya masih banyak fisioterapi mandiri di Kota Semarang yang membuka tempat praktik fisioterapi dengan dan tanpa SIPF ataupun SIKF, bahkan mereka ada yang dengan sengaja tidak mengurus izin ke organisasi ataupun Dinas Kesehatan Kota Semarang karena merasa sudah mempunyai sertifikat kompetensi STRF, SIPF, dan SIKF.

2) Pelaksanaan perlindungan hukum terhadap pasien sebagai konsumen jasa di kota Semarang.

Di kota Semarang hak - hak konsumen atas kesehatan sudah diatur cukup rinci dalam undang-undang antara lain Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014

tentang Kesehatan. Berdasarkan hasil wawancara dengan pasien dari fisioterapi mandiri baik yang membuka pelayanan praktik atau *home care* dari 9 pasien ada 3 yang menyatakan pernah menyatakan komplain kepada terapis karena mengalami luka bakar atau efek bertambahnya nyeri setelah melakukan *exercise*, namun hal ini tidak pernah sampai ke ranah hukum.

Fisioterapi mandiri di kota Semarang harus memenuhi hak - hak pasien sebagai konsumen jasa sesuai dengan Undang - Undang No. 34 tahun 2009 tentang Kesehatan antara lain : “1) pasien berhak mendapatkan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau, 2) berhak mendapatkan informasi mengenai kondisi kesehatannya dan proses pengobatannya”.

Perjanjian antara pasien dan fisioterapi mandiri disebut dengan “*Informed consent*”, dan kesepakatan ini dapat dilakukan secara lisan asalkan ada saksi dan lebih baik dilakukan secara tertulis. “*Informed consent*” ini dapat dijadikan bukti terjadinya suatu kontrak terapeutik. Sehingga dengan

demikian apabila salah satu pihak tidak atau belum memenuhi kewajiban yang timbul dari kontrak tersebut, maka pihak lainnya yang memiliki bukti dapat menuntut pemenuhannya didasarkan telah terjadinya suatu kontrak. Karena perjanjian terapeutik antara fisioterapi mandiri dan pasien juga berlaku ketentuan - ketentuan umum dari hukum yang diatur di dalam Buku III Kitab Undang - Undang Hukum Perdata.

Pasien dan fisioterapis merupakan dua subyek hukum dalam perikatan yang akan menimbulkan hak dan kewajiban dari masing-masing pihak. Perbuatan Melawan Hukum (*onrechtmatige daad*) dalam konteks perdata diatur dalam Pasal 1365 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata atau *Burgerlijk Wetboek* (“BW”), dalam Buku III BW, pada bagian “Tentang perikatan-perikatan yang dilahirkan demi Undang-Undang”, yang berbunyi: “Tiap perbuatan melanggar hukum, yang membawa kerugian kepada seorang lain mewajibkan orang yang karena kesalahannya menerbitkan kerugian itu, mengganti kerugian tersebut”.

Fisioterapi merupakan tenaga kesehatan yang tidak luput dari kesalahan atau kelalaian dan bila terbukti melakukan kelalaian maka seharusnya dia bertanggung secara hukum dan secara kontinental.

Hak - hak pasien harus dipenuhi mengingat kepuasan pasien menjadi salah satu barometer mutu layanan sedangkan ketidakpuasan pasien dapat menjadi pangkal tuntutan hukum. Dan sampai saat ini di kota Semarang belum pernah ada laporan mengenai kelalaian yang dilakukan oleh fisioterapi mandiri, karena semua kasus yang diakibatkan oleh kelalaian fisioterapi mandiri selalu dapat di selesaikan secara kekeluargaan.

Penjelasan tersebut mengisyaratkan bahwa didalam pelayanan kesehatan pemerintah harus memperhatikan asas perlindungan dan kepastian hukum kepada tenaga kesehatan maupun pasien selaku penerima jasa. Perlindungan hukum diatur di dalam Undang - Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan pada Pasal 56 ayat (1) yang berbunyi : “Setiap orang berhak menerima atau

menolak sebagian atau seluruh tindakan pertolongan yang akan diberikan kepadanya setelah menerima dan memahami informasi mengenai tindakan tersebut secara lengkap”, dan Pasal 57 ayat (1) yang berbunyi : “Setiap orang berhak atas rahasia kondisi kesehatan pribadinya yang telah dikemukakan kepada penyelenggara pelayanan kesehatan”.

Pasien sebagai konsumen jasa fisioterapi mandiri bila merasa dirugikan maka dia berhak meminta pertanggungjawaban fisioterapis tersebut sesuai dengan Undang - Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan pada Pasal 58 ayat (1) yang berbunyi : “Setiap orang berhak menuntut ganti rugi terhadap seseorang, tenaga kesehatan, dan/atau penyelenggara kesehatan yang menimbulkan kerugian akibat kesalahan atau kelalaian dalam pelayanan kesehatan yang diterimanya”. Peraturan tersebut sudah cukup jelas melindungi pasien, akan tetapi perlindungan hukum tersebut tidak termanfaatkan dengan baik oleh pasien sebagai konsumen jasa pelayanan fisioterapi mandiri. Kelalaian yang pernah terjadi selama

ini dapat terselesaikan diluar pengadilan.

3) Pelaksanaan perlindungan hukum terhadap fisioterapis dalam pelayanan fisioterapi mandiri di kota Semarang.

Fisioterapi mandiri sebagai pelaku usaha yang memberikan pelayanan kesehatan di kota Semarang mempunyai hak - hak yang harus terpenuhi sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 80 Tahun 2013 Tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Dan Praktik Fisioterapi antara lain : “memperoleh perlindungan hukum, memperoleh informasi mengenai pasien, melaksanakan pelayanan sesuai kompetensi, menerima imbalan, dan memperoleh perlindungan hukum”.

Fisioterapi mandiri di kota Semarang masih banyak yang belum paham mengenai pentingnya melindungi dirinya secara hukum, mungkin ini disebabkan belum pernah ada kejadian wanprestasi (cedera janji) sampai keranah hukum. Setiap kejadian wanprestasi yang di lakukan oleh tenaga kesehatan fisioterapi

selama ini dapat diselesaikan secara kekeluargaan.

Wan prestasi (cedara janji) dapat dihindari apabila fisioterapi melaksanakan kewajibannya sesuai dengan aturan yang ada, dan sesuai hasil pengamatan peneliti perlindungan fisioterapi mandiri di kota semarang belum berjalan dengan baik. Hal tersebut dapat dilihat dari beberapa aspek antara lain :

a) Kompetensi fisioterapi mandiri di kota Semarang.

Anggota Ikatan Fisioterapis Indonesia cabang kota Semarang ada sekitar 300 fisioterapis dan yang mempunyai SIPF hanya berkisaran 60% nya dan mereka didominasi oleh fisioterapi yang bekerja di Instansi kesehatan milik pemerintah ataupun swasta, hal ini menjelaskan bahwa sebagian fisioterapi mandiri di kota semarang yang belum mempunyai SIPF atau SIKF. Dari hasil pengamatan peneliti bahwa dari 9 fisioterapi mandiri yang peneliti wawancarai ada 8 yang mempunyai STR, ada 4 fisioterapi yang tidak mempunyai SIPF/SIKF, dan ada 1 fisioterapis yang masih berproses

kepengurusannya tapi sudah membuka pelayanan praktik fisioterapi mandiri.

b) Izin praktik fisioterapi mandiri.

Persyaratan perizinan tempat praktik kesehatan diatur di dalam Undang - Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan Pasal 46 yang berbunyi : “ Setiap Tenaga Kesehatan yang menjalankan praktik dibidang pelayanan kesehatan wajib memiliki izin”, izin yang dimaksud tersebut adalah Surat Izin Praktek sesuai dengan kompetensinya.

Menurut keterangan ketua Ikatan Fisioterapis Indonesia cabang kota Semarang jumlah fisioterapi mandiri yang membuka pelayanan praktik fisioterapi yang berizin resmi ada 3 dan yang melakukan pelayanan *home care* belum bisa di pastikan jumlah. Dari hasil penelitian ternyata tempat praktik pelayanan kesehatan fisioterapi yang berizin resmi sesuai prosedur Dinas Kesehatan Kota Semarang hanya ada 2. Hal ini menjelaskan kurangnya pengawasan dari organisasi fisioterapi cabang kota semarang maupun Dinas Kesehatan kota Semarang karena

data yang mereka miliki tidak sama dan tidak sesuai dengan kondisi di lapangan

c) Standar Pelayanan Fisioterapi

Fisioterapis yang melakukan pelayanan kesehatan sebagai Fisioterapi Mandiri di wilayah Kota Semarang masih banyak yang kurang memperhatikan standar operasinal pelayanan yang berlaku di Indonesia kemungkinan ini dikarenakan masih kurangnya pengetahuan mereka tentang Peraturan Menteri Kesehatan yang mengatur profesi fisioterapi mandiri di Indonesia.

Hasil wawancara menyatakan fisioterapi mandiri yang sudah melakukan rekam medis hanya dilakukan oleh fisioterapi mandiri yang membuka tempat praktik pelayanan kesehatan fisioterapi, sedangkan yang *home care* sama sekali tidak melakukan rekam medis sebagai bukti pelayanan yang sudah diberikan kepada pasien. *Informed consent* sebagai tanda persetujuan pasien menerima pelayanan yang akan mereka terima ternyata juga belum maksimal dilakukan oleh fisioterapi mandiri karena hasil wawancara masih ada fisioterapi

yang belum melakukan *informed consent*. Hal ini sebenarnya merupakan pelanggaran terhadap Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269 tahun 2008 tentang rekam medis dan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 80 tahun 2013 Tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Dan Praktik Fisioterapis pada Pasal 18. *Informed consent* dan rekam medis dilaksanakan sesuai aturan yang berlaku maka tindakan ini merupakan salah satu wujud memberikan perlindungan hukum terhadap pasien sebagai konsumen jasa dan fisioterapis dalam pelayanan fisioterapi mandiri di Kota Semarang.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 80 Tahun 2013 Tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Dan Praktik Fisioterapi Pasal 18 menyatakan bahwa : “ayat (1) Dalam melaksanakan pelayanan Fisioterapi, Fisioterapis wajib melakukan pencatatan. Ayat (2) Pencatatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) wajib disimpan selama 5 (lima) tahun”. Hal ini menjelaskan bahwa fisioterapi wajib melakukan

dokumentasi pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien yang disebut “rekam medis”. Rekam medis tersebut diatur di dalam Undang - Undang Republik Indonesia No. 36 tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan Pasal 70 yang isinya : “tenaga kesehatan wajib membuat rekam medis, rekam medis dilengkapi segera setelah pelayanan kesehatan, setiap rekam harus dibubuhi nama, waktu, dan tanda tangan atau paraf tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan atau tindakan, rekam medis disimpan dan dijaga kerahasiaannya oleh tenaga kesehatan dan pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan”.

PENUTUP

1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang Pelaksanaan Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Sebagai Konsumen Jasa Dan Fisioterapis Dalam Pelayanan Fisioterapi Mandiri Di Kota Semarang dapat disimpulkan sebagai berikut :

- a. Pelaksanaan pelayanan fisioterapi mandiri di kota Semarang masih belum sesuai dengan peraturan perundangan.

Fisioterapi mandiri menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 80 tahun 2013 Tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Dan Praktik Fisioterapis haruslah seorang fisioterapis lulusan fisioterapi profesi, tetapi sekolah fisioterapi profesi baru ada pada tahun ajaran 2016/2017. Peraturan tersebut juga memberi keringanan bagi Diploma 3 dan 4 yang sebelum peraturan tersebut disahkan sudah mempunyai SIPF dan SIKF dapat memperpanjang sampai tahun 2020. Pelaksanaan kepengurusan SIPF ternyata sampai saat ini tetap diproses tanpa memperhatikan syarat kelulusan fisioterapis. Hal ini yang mempersulit pelaksanaan penelitian ini, karena banyak yang menolak menjadi responden. Fisioterapi mandiri tersebut beranggapan penelitian ini akan mempersulit kinerja mereka, sehingga penelitian ini hanya mencakup fisioterapi mandiri yang membuka praktik fisioterapi sesuai petunjuk DINKES

kota Semarang yaitu 4 tempat dan tanpa izin 1 tempat, untuk fisioterapi *home care* 4 fisioterapis yang masing - masing mewakili 4 area yaitu Semarang barat, timur, selatan, dan timur. Responden pasien menyesuaikan fisioterapi mandiri tersebut.

- b. Pelaksanaan perlindungan hukum terhadap pasien sebagai konsumen jasa pelayanan fisioterapi mandiri di kota Semarang masih belum terlaksana dengan baik, terbukti masih banyak hak - hak pasien yang belum terpenuhi antara lain :

- 1) Pasien belum mendapatkan pelayanan yang aman, bermutu, dan berkualitas karena fisioterapi mandiri di kota Semarang yang memberikan pelayanan kesehatan ada yang belum mempunyai sertifikat kompetensi yang sesuai seperti STRF, SIPF, dan SIKF.
- 2) Tempat praktik fisioterapi yang memberikan pelayanan kesehatan ada yang belum mempunyai izin resmi dari pemerintah.
- 3) Pasien belum mendapatkan informasi dan edukasi tentang kesehatan yang bertanggung jawab melalui *inform consent*.

- c. Pelaksanaan perlindungan hukum terhadap fisioterapis sebagai fisioterapi mandiri di kota Semarang masih belum terlaksana dengan baik antara lain :
- 1) Fisioterapi lulusan Diploma tiga maupun Diploma empat yang lulus setelah Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 80 tahun 2013 Tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Dan Praktik Fisioterapis di sahkan, masih tetap dilayani pembuatan SIPF maupun SIKF nya oleh organisasi Ikatan Fisioterapis Indonesia cabang kota Semarang dan Dinas Kesehatan Kota Semarang asalkan fisioterapis tersebut memiliki STR.
 - 2) Fisioterapi mandiri di kota Semarang yang membuka tempat praktik fisioterapi ada yang belum mengurus izin secara legal sesuai dengan peraturan yang sudah ada.
 - 3) Fisioterapi mandiri di kota Semarang ada yang belum melaksanakan standar prosedur pelayanan kesehatan dengan baik karena masih ditemukan fisioterapi mandiri yang tidak melakukan *inform consent* dan rekam medis.
2. Saran
- a. Pemerintah diharapkan memperbanyak institusi pendidikan fisioterapi profesi.
 - b. Dinas Kesehatan Kota Semarang
Dinas Kesehatan Kota Semarang diharapkan melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap penyelenggaraan Fisioterapi Mandiri di area kota Semarang dan lebih menekankan kepada pemenuhan persyaratannya, meski dengan tenaga kerja yang terbatas sesuai dengan Undang - Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan Pasal 80 yang berbunyi : “Pemerintah dan Pemerintah Daerah melakukan pembinaan dan pengawasan kepada Tenaga Kesehatan dengan melibatkan konsil masing - masing Tenaga Kesehatan dan Organisasi Profesi sesuai dengan kewenangannya”.
- Fisioterapi mandiri yang tempat praktik pelayanan kesehatannya ditemukan tidak berizin, atau yang melanggar Standar Profesi, Standar Pelayanan Profesi,

dan Standar Prosedur Operasional, maka wajib diberikan sanksi sesuai dengan Undang - Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan Pasal 82 yang menyatakan bahwa: ayat (1) “Setiap Tenaga Kesehatan yang tidak melaksanakan ketentuan Pasal 47, Pasal 52 ayat (1), Pasal 54 ayat (1), Pasal 58 ayat (I), Pasal 59 ayat (1), Pasal 62 ayat (1), Pasal 66 ayat (1), Pasal 68 ayat (1), Pasal 70 ayat (1), Pasal 70 ayat (2), Pasal 70 ayat (3) dan Pasal 73 ayat (1) dikenai sanksi administratif”, ayat (2) “Setiap Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang tidak melaksanakan ketentuan Pasal 26 ayat 12), Pasal 53 ayat (1), Pasal 70 ayat (4), dan Pasal 74 dikenai sanksi administratif”, ayat (3) “Pemerintah, pemerintah daerah provinsi, dan pemerintah daerah kabupaten/kota sesuai dengan kewenangannya memberikan sanksi administratif kepada Tenaga Kesehatan dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2)”, ayat (4) Sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dapat berupa : a. teguran lisan; b. peringatan

tertulis; c. denda administratif; dan/atau d. pencabutan izin.

c. Organisasi Fisioterapi Cabang Semarang diharapkan :

- 1) Organisasi Fisioterapi Cabang Semarang diharapkan selalu melakukan sosialisasi tentang pentingnya perlindungan hukum terhadap diri fisioterapi maupun pasiennya dengan menekankan pentingnya kelengkapan sertifikat (STRF, SIPF, dan SIKF), dokumentasi pelayanan kesehatan seperti *inform consent* dan rekam medis dalam pelayanan fisioterapi mandiri dan memberikan sanksi bila dokumentasi tersebut tidak terpenuhi.
- 2) Berdasarkan Undang - Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan diharapkan Organisasi Fisioterapi cabang Semarang melakukan Pembinaan dan pengawasan terhadap penyelenggaraan Fisioterapi Mandiri yang membuka tempat praktik fisioterapi supaya lebih menekankan kepada pemenuhan persyaratan secara legal sesuai dengan peraturan yang sudah ada.

dan menerapkan sanksi, meningkatkan fungsi monitoring dan mengevaluasi sosialisasi terkait tanggungjawab hukum fisioterapi mandiri di kota Semarang.

d. Fisioterapi mandiri di kota Semarang diharapkan

- 1) Berdasarkan peraturan yang sudah ada diharapkan fisioterapi mandiri memperhatikan perlindungan hukum terhadap pasien selaku konsumen jasa dan diri sendiri dalam pelayanan fisioterapi mandiri di kota Semarang dengan mematuhi prosedur profesi, prosedur pelayanan fisioterapi, dan standar operasional prosedur yang sudah ditetapkan oleh profesi.
- 2) Fisioterapi mandiri yang melakukan pelanggaran dengan sengaja, secara yuridis seharusnya tidak mempunyai hak mendapatkan perlindungan hukum sebab menurut Undang - Undang No. 36 tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan Pasal 75 ayat (1) menyatakan bahwa "tenaga kesehatan dalam menjalankan praktik berhak

memperoleh perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan Standar Profesi, Standar Pelayanan Profesi, dan Standar Prosedur Operasional. Pasien yang dirugikan diharapkan mendapatkan hak ganti rugi sesuai dengan peraturan perundang - undangan".

DAFTAR PUSTAKA

- Adi Rianto, 2004, *Metodologi Penelitian Sosial dan Hukum*, edisi 1, Granit, Jakarta.
- Alimul Azis, 2003, *Teknik Penulisan Ilmiah*, Jakarta : Salemba Medika.
- Awal Isgiyanto, 2009, *Teknik Pengambilan Sampel Pada Penelitian Non Ekperimental*, Jogjakarta : Mitra Cendikia.
- Eli Wuria Dewi, 2015, *Hukum Perlindungan Konsumen*, yogyakarta : Graha Ilmu.
- Hanitijo Soemitro Ronny, 1988, *Metodologi Penelitian Hukum dan Jurimetri*, Jakarta : Ghalia Indonesia.
- Indrawati, *Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Sebagai Konsumen Yang Mengalami*

- Malpraktik Jasa Pelayanan Kesehatan**, Magister Ilmu Hukum (S2) Fakultas Hukum Universitas Brawijaya Malang.
- Johan Nasution Barder, 2005, **Hukum Kesehatan Pertanggungjawaban Dokter**, Jakarta : PT Rineka Cipta.
- _____, 2008. **Metode Penelitian Ilmu Hukum**. Jakarta : Mandar Maju.
- Kamus Besar Bahasa Indonesia.
- Komalawati Veronika, 19889, **Hukum dan Etika dalam Praktek dokter**, Jakarta : Pustaka Sinar Harapan.
- Kusumaatmadja Mochtar & Sidharta B. Arief, 2000, **Pengantar Ilmu Hukum**, Bandung.
- Muozaroh Salma, 2014, **Fisioterapi Dalam Dunia Medis**, blogspot.com/2014/05/fisioterapi-dalam-dunia-medis.
- Soemitro, 1988, **Metodologi Penelitian Hukum Dan Jurimetri**, Jakarta : Ghalia Indonesia.
- Widanti Agnes, 2009, **Petunjuk Penulisan Usulan Penelitian dan Tesis**, Semarang : Universitas Katolik Sugjapranata.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269 tahun 2008 tentang reka medis.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 80 tahun 2013 Tentang Penyelenggaraan Dan Praktik Fisioterapi.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 65 tahun 2015 Tentang Standar Pelayanan Fisioterapi.
- Peraturan Daerah Kota Semarang Nomor 12 tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Dinas Daerah Kota Semarang.
- Undang - Undang Dasar Republik Indonesia tahun 1945.
- Undang - Undang Republik Indonesia Nomor 8 tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen.
- Undang - Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.
- Undang - Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan.