

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kesehatan merupakan salah satu kebutuhan hidup yang sangat penting dalam menunjang aktifitas sehari-hari. Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Negara memiliki peran penting dalam melakukan upaya kesehatan yang tersusun, menyeluruh dan merata bagi pembentukan sumber daya manusia, peningkatan ketahanan, daya saing bangsa, serta pembangunan nasional.

Cita-cita bangsa Indonesia yang tercantum dalam Pembukaan UUD RI Tahun 1945 adalah melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia, dan untuk memajukan kesejahteraan umum. Dalam rangka melaksanakan cita-cita tersebut maka diperlukan pembangunan kesehatan yang merupakan suatu bagian dari perwujudan pembangunan nasional. Dalam melaksanakan upaya tersebut maka peran pemerintah dan masyarakat haruslah seimbang. Hanya saja peran pemerintah disini dipusatkan pada upaya pembinaan, pengaturan serta pengawasan agar terwujudnya pemerataan pelayanan kesehatan serta terwujudnya kondisi yang serasi dan seimbang antara upaya kesehatan yang dilaksanakan oleh pemerintah dan masyarakat. Peran aktif dari masyarakat dalam pembangunan

kesehatan perlu diarahkan, dibina dan dikembangkan sehingga dapat melakukan fungsi-fungsi dan tanggung jawab sosialnya sebagai mitra pemerintah.¹ Pembangunan kesehatan adalah sebagai bagian dari pembangunan nasional, dalam pembangunan kesehatan tujuan yang ingin dicapai adalah meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal.²

Salah satu upaya pemerintah dalam peningkatan kesehatan masyarakat adalah mendirikan rumah sakit di setiap daerah. Rumah sakit merupakan sebuah institusi pelayanan kesehatan yang berfungsi untuk menyediakan dan menyelenggarakan upaya kesehatan yang bersifat penyembuhan dan pemulihan pasien. Pelayanan kesehatan yang diberikan oleh pihak rumah sakit kepada pasien juga dapat dipandang sebagai pelayanan yang diberikan antara pelaku usaha (rumah sakit) dengan pasien (konsumen). Pelayanan kesehatan yang diberikan haruslah pelayanan yang tidak membeda-bedakan status sosial seseorang dalam masyarakat, baik orang kaya, orang miskin, orang yang berkuasa, orang biasa, orang pintar maupun orang bodoh.

Pemenuhan kesehatan yang merata dan tidak membeda-bedakan golongan sosial juga sejalan dengan nilai-nilai yang tertuang dalam Pancasila terutama sila ke-5 yang berbunyi keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia. Keadilan sosial dalam hal ini termasuk juga di dalamnya keadilan dalam mendapatkan akses kesehatan yang baik dan bermutu.

¹ Sofwan Dahlan, *Hukum Kesehatan*, Undip Press, Semarang, 1999, hal 13

² Marsiyem, *Pengantar Ilmu Hukum*, Unissula Press, Semarang, 2011, hal 54

Dijelaskan dalam Pasal 1 angka 1 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Pengertian Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang menginginkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Konstitusi *World Health Organization* (WHO) 1948 telah menegaskan pula bahwa “memperoleh derajat kesehatan yang setinggi-tingginya adalah suatu hak asasi bagi setiap orang” (*the enjoyment of the highest attainable standard of health is one of the fundamental rights of every human being*).

Peraturan lain yang mengatur tentang pelayanan kesehatan di rumah sakit adalah Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran, Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik, dan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan. Arah kebijakan yang ingin dicapai dari berbagai produk hukum tersebut yang berhubungan dengan pelayanan kesehatan adalah mengurangi kriminalisasi di bidang medis dan peningkatan pelayanan kesehatan yang lebih bermutu.

Pemanfaatan dan penerapan teknologi modern dalam bidang kesehatan memberi peluang terjadinya *Human Error*. Berbagai cara perawatan dikembangkan sehingga akibatnya juga bertambah besar, dan kemungkinan untuk melakukan kesalahan semakin besar pula.³

Banyak terjadi kasus-kasus dan gugatan dari pasien yang melibatkan suatu rumah sakit akibat dari pasien tidak puas atau dirugikan dengan

³ Bahder Johan Nasution, *Hukum Kesehatan Pertanggungjawaban Dokter*, PT Rineka Cipta, Jakarta, 2005, hal 5

pelayanan kesehatan yang diberikan oleh rumah sakit yang merupakan indikasi bahwa kesadaran hukum masyarakat semakin meningkat. Semakin sadar masyarakat akan aturan hukum, maka semakin tinggi pengetahuan mereka akan hak dan kewajibannya dan semakin luas pula suara-suara yang menuntut agar hukum memainkan peranannya di bidang kesehatan. Hal ini yang menyebabkan pasien tidak mau lagi menerima begitu saja cara pengobatan yang dilakukan oleh pihak medis. Pasien ingin mengetahui bagaimana tindakan medis dilakukan agar nantinya tidak menderita kerugian akibat kesalahan dan kelalaian pihak medis.⁴

Berikut ini merupakan kasus-kasus yang terjadi akibat kurangnya perlindungan hukum yang diberikan kepada pasien :

Kasus yang dialami oleh Ratih pada tahun 2011, dia menjalani operasi usus buntu di rumah sakit swasta di Jakarta Timur. Namun setelah menjalani operasi, Ratih mengalami pendarahan yang diikuti dengan infeksi dan pembusukan jaringan yang membuat Ratih harus mengalami cacat perut, karena luka yang dideritanya tidak kunjung sembuh, ketika keluarga dari Ratih meminta keterangan dari dokter yang menangani penyakit yang diderita Ratih, dokter tersebut hanya menjelaskan kepada keluarga dengan bahasa kedokteran yang tidak dimengerti, walaupun telah diadukan kepada Yayasan Pemberdayaan Konsumen Kesehatan Indonesia (YPKKI) namun sampai saat ini belum ada penyelesaiannya.⁵

⁴ Soejami, *Beberapa Permasalahan Hukum dan Medik*, Citra Aditya, Bandung, 1992, hal 9

⁵ Indra Bastian Suryono, *Penyelesaian Sengketa Kesehatan*, Salemba Medika, Jakarta, 2011, hal 11-12

Kasus yang dialami oleh Sudargo pada tahun 2010 di Jakarta yang menderita kencing manis, karena kakinya terluka maka dia datang ke salah satu rumah sakit pemerintah untuk berobat, namun luka yang ada di kakinya tidak sembuh tetapi menjadi semakin parah dan kakinya membusuk sehingga harus diamputasi, akibat adanya kelalaian yang dilakukan oleh pihak rumah sakit maka pihak dari keluarga Sudargo meminta pertanggungjawaban dari pihak rumah sakit tersebut, namun ketika dimintai pertanggungjawabannya pihak rumah sakit tersebut seakan angkat tangan dan tidak mau tau dengan kerugian yang diderita oleh Sudargo. Sampai saat ini kasus tersebut belum ada penyelesaiannya.⁶

Kasus yang dialami oleh seorang Ibu di Lombok pada bulan Januari tahun 2012, yang melahirkan di salah satu rumah sakit umum di Lombok namun bayinya meninggal dunia pada saat proses melahirkan, tragisnya bayi tersebut meninggal dengan kepala yang terputus dan kepalanya masih tertinggal di dalam perut, sehingga harus dilakukan operasi caesar untuk mengambil kepala bayi yang terputus tersebut. Disini pihak dari pasien tidak terima dan menganggap pihak dari rumah sakit telah melakukan malpraktik, kemudian keluarga pasien meminta pertanggungjawaban kepada pihak dari rumah sakit tersebut, namun pihak rumah sakit merasa prosedur yang dilakukannya benar, karena pihak dari rumah sakit tidak mau

⁶ Ibid, hal 100-101

bertanggungjawab maka keluarga pasien melaporkan rumah sakit tersebut ke Polres setempat namun sampai saat ini belum ada penyelesaiannya.⁷

Untuk melihat sejauh mana perlindungan hukum yang diberikan oleh suatu institusi kesehatan (rumah sakit) kepada pasien tentu saja kita tidak hanya mendengar dari orang lain atau hanya membaca dari buku saja, untuk itu disini penulis harus meneliti secara langsung ke suatu institusi kesehatan (rumah sakit) tertentu dan disini peneliti memilih Rumah Sakit Umum Daerah Brebes sebagai tempat untuk meneliti mengenai perlindungan hukum terhadap pasien rawat inap sebagai konsumen kesehatan di rumah sakit.

Hal-hal yang telah diuraikan diatas telah menimbulkan rasa ketertarikan bagi penulis untuk melakukan penelitian dengan judul “Perlindungan Hukum Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit (Studi Di Rumah Sakit Umum Daerah Brebes)”.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, penulis merumuskan masalah penelitian ini adalah:

1. Bagaimana perlindungan hukum pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Brebes?
2. Apa yang menjadi hambatan dan bagaimanana solusi Rumah Sakit Umum Daerah Brebes dalam memberikan perlindungan hukum terhadap pasien rawat inap?

⁷ <http://www.opensubscriber.com/message/dokter/@itd.ac.id>, diakses pada tanggal 29 oktober 2017 pukul 11.00

C. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui perlindungan hukum pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Brebes.
2. Untuk mengetahui hambatan dan solusi Rumah Sakit Umum Daerah Brebes dalam memberikan perlindungan hukum terhadap pasien rawat inap.

D. Kegunaan Penelitian

1. Teoritis

Manfaat dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan yang berarti bagi perkembangan ilmu pengetahuan, khususnya di bidang hukum terkait perlindungan hukum terhadap pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Brebes. Selain itu, penelitian ini juga dapat digunakan sebagai pedoman dan referensi untuk penelitian selanjutnya.

2. Praktis

a. Bagi Instansi Terkait

Diharapkan dapat memberikan evaluasi dan masukan yang bermanfaat bagi Rumah Sakit Umum Daerah Brebes dalam upaya meningkatkan pelayanan dan fasilitas dalam memberikan perlindungan hukum terhadap pasien.

b. Bagi Peneliti

Diharapkan dapat menambah khasanah pengetahuan dan memberikan pemahaman yang lebih mendalam tentang perlindungan hukum terhadap pasien.

c. Bagi Akademik

Diharapkan dapat menambah pengetahuan bagi pembaca dan juga menambah kepustakaan bagi Universitas maupun Fakultas Hukum Universitas Islam Sultan Agung Semarang.

d. Bagi Masyarakat

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan pemahaman yang lebih mendalam bagi masyarakat, sehingga masyarakat mengetahui hak-hak yang diperoleh ketika menjadi konsumen/pasien rumah sakit, khususnya mengenai masalah perlindungan hukum terhadap pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Brebes.

E. Terminologi

Perlindungan hukum menurut tata bahasa Indonesia terdiri dari dua kata, yaitu perlindungan dan hukum.

Perlindungan berasal dari kata dasar lindung, jika diberi awalan me- dan akhiran -i sehingga menjadi kata melindungi maka memiliki arti menjaga, merawat, memelihara, lebih jauh jika kata dasar lindung diberikan awalan pe- dan akhiran -an, sehingga menjadi kata perlindungan yang memiliki arti perbuatan untuk melindungi, yaitu menjaga, merawat dan

memelihara.⁸ Sedangkan hukum berarti peraturan atau adat yang secara resmi dianggap mengikat, yang dikukuhkan oleh penguasa atau pemerintah.⁹

Utrecht mendefinisikan hukum ialah himpunan peraturan-peraturan (perintah-perintah dan larangan-larangan) yang mengurus tata tertib suatu masyarakat dan oleh karena itu harus ditaati oleh masyarakat itu.¹⁰

Menurut Satjipto Rahardjo perlindungan hukum adalah adanya upaya melindungi kepentingan seseorang dengan cara mengalokasikan suatu hak asasi manusia kekuasaan kepadanya untuk bertindak dalam rangka kepentingan tersebut.¹¹

Pasien adalah seseorang yang menerima perawatan medis. Kata pasien dari bahasa Indonesia analog dengan kata *patient* dari bahasa Inggris. *Patient* diturunkan dari bahasa Latin yaitu *patiens* yang memiliki kesamaan arti dengan kata kerja pati yang artinya menderita.¹²

Menurut *American Hospital Association* di tahun 1978 Rawat Inap adalah suatu institusi yang fungsi utamanya adalah memberikan pelayanan kepada pasien untuk diagnostik dan terapeutik serta berbagai penyakit dan masalah kesehatan, baik yang bersifat bedah maupun non bedah.¹³

⁸ <https://kbbi.web.id/perindungan>, diakses pada tanggal 2 Januari pukul 9.50

⁹ <https://kbbi.web.id/hukum>, diakses pada 2 tanggal Januari 2018 pukul 10.00

¹⁰ M.L Tobing, *Sekitar Pengantar Ilmu Hukum*, Erlangga, Jakarta, 2007, hal 8

¹¹ Satjipto Rahardjo, *Sisi-sisi Lain dari hukum di Indonesia*, Kompas, Jakarta, 2003, hal

¹² <http://id.wikipedia.org/Wiki/pasien>, diakses pada tanggal 29 Oktober 2017 pukul 11.20

¹³ <https://journal/stikeshb.ac.id>, diakses pada tanggal 2 Januari 2018 Pukul 11.30

Menurut *Assosiation of Hosipital Care* (1947) rumah sakit adalah pusat dimana pelayanan kesehatan masyarakat, pendidikan, serta penelitian kedokteran diselenggarakan.¹⁴

F. Metode Penelitian

1. Pendekatan Penelitian

Dalam penelitian ini penulis menggunakan pendekatan yuridis sosiologis. Pendekatan secara yuridis merupakan analisis yuridis terhadap pelaksanaan perlindungan hukum terhadap pasien rawat inap serta peraturan perundang-undangan yang berlaku berkaitan dengan perlindungan hukum terhadap pasien rawat inap sebagai konsumen. Pendekatan secara sosiologis merupakan pendekatan yang bertujuan untuk melihat bagaimana proses interaksi rumah sakit dengan pasien rawat inap yang sesungguhnya terjadi yang bertujuan untuk mengetahui keadaan sesungguhnya dengan dilakukan penelitian, kemudian diteliti dan dianalisis secara menyeluruh yang diakhiri dengan penarikan kesimpulan.

2. Spesifikasi Penelitian

Spesifikasi dalam penelitian ini adalah penelitian yang bersifat deskriptif, yaitu penelitian yang dilakukan dengan melakukan penggambaran kenyataan-kenyataan yang ada atau kegiatan yang dilakukan oleh obyek yang diteliti. Penelitian yang bersifat deskriptif

¹⁴ <https://www.scribd.com/doc>, diakses pada tanggal 3 Januari pukul 14.00

bertujuan untuk memberikan gambaran secermat mungkin mengenai suatu keadaan gejala dari individu atau kelompok tertentu.

3. Sumber Data

- a. Data primer, data yang diperoleh dari narasumber/responden secara langsung sehingga dapat memberikan keterangan yang jelas dan nyata. Data ini akan diperoleh dari hasil penelitian di lapangan yaitu Rumah Sakit Umum Daerah Brebes.
- b. Data sekunder, data yang diperoleh dari kepustakaan seperti literatur, makalah-makalah, laporan penelitian, dan peraturan perundang-undangan yang berhubungan dengan masalah yang diteliti. Data ini digunakan untuk mendukung data primer.

Data sekunder diklasifikasikan menjadi :

- 1) Bahan Hukum Primer, yaitu bahan-bahan hukum yang mengikat berupa undang-undang.
- 2) Bahan hukum sekunder, yaitu bahan-bahan hukum yang memberikan penjelasan mengenai bahan-bahan hukum primer yang diperoleh dari studi kepustakaan berupa literatur-literatur yang berkaitan dengan permasalahan penelitian.
- 3) Bahan hukum tersier, yaitu bahan hukum yang memberikan petunjuk maupun penjelasan terhadap bahan hukum primer dan sekunder.

4. Alat Pengumpulan Data

a. Data primer

1) Wawancara

Wawancara adalah tanya jawab langsung terhadap responden yang bersangkutan untuk memperoleh keterangan atau mendapatkan data sesuai materi penelitian. Dalam hal ini penulis menggunakan wawancara tidak terstruktur.

Wawancara tidak terstruktur adalah wawancara yang bebas dimana peneliti tidak menggunakan pedoman wawancara yang telah tersusun secara sistematis dan lengkap untuk pengumpulan datanya. Pewawancara hanya menulis garis besarnya saja. Dalam wawancara ini peneliti belum mengetahui dengan pasti data yang akan diperoleh, sehingga peneliti banyak mendengarkan apa yang diceritakan responden.

2) Observasi

Observasi adalah aktifitas terhadap suatu proses atau objek dengan maksud merasakan dan kemudian memahami pengetahuan dari sebuah fenomena berdasarkan pengetahuan dan gagasan yang sudah diketahui sebelumnya, untuk mendapatkan informasi-informasi yang dibutuhkan untuk melanjutkan penelitian.

3) Dokumentasi

Dokumentasi adalah sebuah cara yang dilakukan untuk menyediakan dokumen-dokumen dengan menggunakan bukti-bukti yang akurat dari pencatatan sumber-sumber informasi khusus dari karangan atau tulisan, waisat, buku, undang-undang dsb.

b. Data Sekunder

Data sekunder merupakan data yang mendukung keperluan data primer. Data sekunder diklarifikasikan menjadi :

1) Bahan Hukum Primer :

- a) Al-Qur'an
- b) *Burgerlijk Wetboek*
- c) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945
- d) Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen
- e) Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit
- f) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan
- g) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran

2) Bahan Hukum Sekunder :

- a) Kepustakaan yang berkaitan dengan perlindungan hukum.
- b) Hasil penelitian, karya ilmiah yang berkaitan dengan perlindungan hukum.
- c) Berita-berita dan artikel di media massa baik cetak maupun elektronik yang berkaitan dengan perlindungan hukum.

3) Bahan Hukum Tersier :

- a) Kamus Hukum
- b) Kamus Besar Bahasa Indonesia
- c) Ensiklopedia

5. Lokasi dan Subyek Penelitian

Penelitian dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Brebes yang beralamat di Jl. Jenderal Sudirman No. 181, Brebes, Kec Brebes, Kabupaten Brebes, Jawa Tengah. Subyek dalam penelitian ini adalah perlindungan hukum.

6. Analisis Data

Data yang diperoleh dan telah disusun secara sistematis, selanjutnya dianalisis. Dalam penelitian ini penulis menggunakan metode analisis data secara kualitatif. Menurut Soerjono Sukanto, analisis kualitatif merupakan suatu penelitian yang menghasilkan data deskriptif analisis yaitu apa yang dinyatakan responden secara tertulis atau lisan,

dan juga perilaku yang nyata yang diteliti dan dipelajari sebagai suatu yang utuh.¹⁵ Tujuan analisis ini adalah untuk mendapatkan pandangan-pandangan mengenai perlindungan hukum terhadap pasien selama menjalani rawat inap, kemudian dikualifikasi berdasarkan norma-norma hukum dengan maksud untuk disimpulkan lebih lanjut untuk mencari pemecahan masalah dan memberikan kesimpulan mengenai masalah yang diteliti.

G. Sistematika Penulisan

Bab I Pendahuluan, dalam bab ini diuraikan tentang latar belakang masalah, perumusan masalah, tujuan penelitian, kegunaan penelitian, terminologi, dan metode penelitian. Metode penelitian memuat : pendekatan penelitian, spesifikasi penelitian, sumber data, alat pengumpulan data, lokasi dan subyek penelitian, dan analisis data.

Bab II Tinjauan Pustaka, Pengertian Perlindungan Hukum, Hukum Perlindungan Konsumen, Pasien sebagai Konsumen Kesehatan, Pengertian Rumah Sakit, Tujuan Rumah Sakit, Tugas dan Fungsi Rumah Sakit, Hak dan Kewajiban Rumah Sakit, Klasifikasi Rumah Sakit, Pengertian Hukum Perjanjian, Asas-Asas Hukum Perjanjian, Syarat Sahnya Perjanjian, Pengertian Perjanjian

¹⁵ Soerjono Sukanto, *Pengantar Penelitian Hukum*, UI Press, Jakarta 1985, hal 9

Teraupetik, Pola Hubungan Perjanjian Teraupetik, Perlindungan
Pasien Rawat Inap Menurut Hukum Islam

Bab III Hasil Penelitian dan Pembahasan. Dalam bab ini merupakan inti dari pembahasan yang didalamnya membahas perlindungan hukum terhadap pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Brebes dan hambatan Rumah Sakit Umum Daerah Brebes dalam memenuhi hak-hak pasien rawat inap dan solusinya.

Bab IV Penutup, Bab ini berisi tentang kesimpulan dan saran

Daftar Pustaka

Lampiran