

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang Masalah

Negara ialah salah satu bentuk kesatuan yang bertujuan untuk membangun, dimana aspek ini menjadi aspek utama bagi kemajuan sebuah bangsa, apalagi untuk bangsa yang dalam masa berkembang. Membangun suatu bangsa memiliki hakekat untuk membuat suatu keadaan berubah tanpa henti sehingga menjadi lebih baik. Pembangunan tersebut di definisikan untuk seluruh upaya yang direncanakan dalam bentuk yang sistematis dan kesadaran oleh pemerintahan. Membangun masyarakat diaplikasikan sebagai daya guna dalam perwujudan keadilan, kesejahteraan, kemakmuran serta pemerataan dalam seluruh sisi kehidupan yang dilandaskan pada nilai kepancasilaan serta Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 (selanjut disingkat menjadi UUD NRI Tahun 1945).

Usaha untuk meningkatkan kehidupan yang berkualitas dan menjaga badan tetap sehat, ialah salah satu upaya secara kompleks dan terencana, bentuk upaya ini mencakup upaya untuk meningkatkan kesehatan masyarakat dari sisi jasmani ataupun rohani . Di dalam Sistem Kesehatan Nasional di takan kesehatan terkait dengan seluruh sisi kemasyarakatan yang me ngkut kehidupan dimana jangkauan serta ruang lingkup begitu besar serta beragam. Per taan ini sejalan dengan definisi kesehatan secara internasional me takan bahwa: “*A state of complete physical, mental, and social, wellbeing and not merely the absence of disease or infirmity*”<sup>1</sup>, dimana dapat diartikan bahwa sehat ialah salah satu situasi dari individu me ngkut fisik, mental, serta sosial yang sejahtera dimana terangkum dalam suatu persatuan serta tidak sekedar untuk lepas dari sakit ataupun cacat.

---

<sup>1</sup>Hermien Hadiati Koeswadji, *Hukum dan Masalah Medik*, Surabaya: Erlangga University Press, 1984, hlm.17.

Di awal Republik Indonesia didirikan, pemerintahan telah melakukan penerbitan terhadap kebijaksanaan serta memberikan badan hukum untuk bagian kesehatan dimana mendorong layanan serta sistem pemeliharaan agar tetap sehat bisa tetap berlanjut sesuai dengan kondisi yang diharapkan.

Kesadaran pemerintahan terhadap kesehatan masyarakat ialah aset serta bertujuan yang inti agar dicapai rakyat yang berkeadilan serta memiliki kemakmuran, hingga saat ini pun telah berpuluh-puluh kebijakan serta undang-undang yang dikeluarkan oleh pemangku jabatan. Seluruh kebijakan ini serta ketetapan hukum dimana memberikan pengaturan kepada kesehatan itu bermaksud agar ada payung hukum untuk sisi kesehatan<sup>2</sup>. Penetapan hukuman untuk sisi kesehatan dari pemerintahan ini seperti Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (kemudian dikenal sebagai UU Kesehatan) serta Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (kemudian dikenal sebagai UU Rumah Sakit). Kedua merupakan suatu pedoman pengaturan pelayanan dan fasilitas Rumah Sakit.

Sayang beberapa dekade terakhir pemberitaan mengenai tidak ramah Rumah Sakit kepada pasien yang kurang mampu menjadi isu tersendiri. Berita mengenai rumah sakit menolak pasien kurang mampu ini hampir menjadi konsumsi harian sehingga keluarlah istilah “orang miskin dilarang sakit” untuk menyindir mengenai bagaimana layanan dari rumah sakit begitu diskriminatif terhadap layanan kepada pasien yang kurang mampu. Keadaan ini sejalan dengan sejumlah pasien yang mengeluh mengenai layanan yang diterima dari rumah sakit. Masalah yang dipaparkan misal mengenai ketidakmanan terhadap layanan dari perawat, dokter yang berkunjung untuk pasien yang menginap di rumah sakit sangat kurang, dan layanan yang terkesan lama dari petugas medis (petugas di apotek ataupun di laboratorium). Selanjut, sejumlah pasien yang kurang mampu pun mengatakan bahwa mengurus administrasi di rumah sakit begitu rumit serta sering dioper-oper yang dimana antrian pun mengular. Pasien yang dirawat pun sering merasa bahwa dokter yang berkunjung sangat sedikit serta tak memiliki

---

<sup>2</sup> M. Jusuf Hanafiah dan Amri Amir, *Etika Kedokteran & Hukum Kesehatan Edisi 3*, Jakarta: ECG, 1999, hlm. 29.

kedisiplinan. Belum lagi perawat yang bersikap tak menyenangkan serta kurang bersimpati kepada pasien. Pasien kurang mampu pun membeberkan didalam satu tahun ini pasien juga mesti memberikan uang di awal sebelum mereka diberikan pelayanan kesehatan. Menetapkan uang dimuka ini menjadi hal yang sangat memberatkan terutama untuk pasien yang kurang mampu untuk memperoleh layanan kesehatan. Belum lagi aksi penolakan dari rumah sakit kepada pasien kurang mampu yang ingin mendapatkan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit. Alasan dari rumah sakit karena ada penetapan uang dimuka yang menjadi persyaratan administrasi bila ingin mendapatkan layanan kesehatan.

Sejumlah masalah pendiskriminasian yang terjadi di Rumah Sakit pada pasien yang kurang mampu tak terjadi pengeksposan ke media, apalagi permasalahan mengenai rumah sakit yang menolak pasien kurang mampu. Keadaan ini diperhatikan oleh rakyat sebagai aksi yang tak pantas dan pendiskriminasian dari rumah sakit yang berdampak menimbulkan kemalangan bagi pasien kurang mampu. Penolakan ini bisa membuat tambah parah sakit yang dialami oleh pasien yang kurang mampu ini dan lebih banyak lagi yang meninggal dunia, lebih-lebih menolak pasien yang kurang mampu ini saat mereka di keadaan yang darurat dimana perlu ditindak dan mendapatkan pertolongan kesehatan dengan cepat. Apakah kebijakan undang-undang yang dikeluarkan oleh pemerintahan terhadap permasalahan tersebut? Sejumlah perundangan yang dikeluarkan pemerintahan secara nyata telah menunjukkan keinginan untuk melakukan perlindungan kepada masyarakat yang kurang mampu ini. Hal ini tertuang didalam Pasal 32 ayat (1) UU Kesehatan, dilakukan penetapan dimana rumah sakit tidak boleh melakukan penolakan terhadap pasien yang gawat serta dalam kedaruratan, prasarana layanan kesehatan tidak hanya untuk sisi pemerintahan ataupun swasta diwajibkan melayani dan pemberian medis untuk menyelamatkan jiwa pasien serta mencegah terjadi cacat di awal. Disamping itu, di pasal 32 ayat (2) UU Kesehatan menunjukkan bahwa didalam kondisi kedaruratan, sarana dan prasarana layanan kesehatan, tidak hanya untuk pemerintahan tetapi juga untuk pihak swasta tidak boleh melakukan penolakan pasien serta tak ada administrasi keuangan didepan.

Rumah sakit yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan ini bertujuan untuk melakukan: kemudahan akses untuk rakyat dimana bisa mendapatkan pelayanan kesehatan, melindungi serta menyelamatkan pasien, masyarakat, lingkungan rumah sakit serta potensi petugas di rumah sakit, peningkatan kualitas serta melakukan pertahanan terhadap standar bagi pelayanan rumah sakit serta pemberian payung hukum untuk pasien, masyarakat, dan potensi petugas medis di rumah sakit. Oleh karena itu, aturan dalam undang-undang melakukan pengaturan berkaitan dengan masalah ini, di dalam ke taan layanan kesehatan di Indonesia masihlah terdapat sejumlah Rumah Sakit yang masih saja meminta administrasi keuangan di awal serta tak ragu untuk melakukan penolakan kepada pasien yang miskin ini.

Ba k kasus diskriminasi yang dilakukan oleh rumah sakit kepada pasien miskin yang tidak terekspos media, terutama masalah penolakan terhadap pasien miskin. Penolakan terhadap pasien miskin menjadi perhatian masyarakat karena penolakan dan tindakan diskriminasi yang dilakukan rumah sakit menyebabkan kerugian pada pasien miskin. Penolakan tersebut dapat menyebabkan bertambah parah pe kit yang diderita pasien miskin tersebut bahkan berimbas pada kematian, apalagi jika penolakan tersebut terjadi saat kondisi gawat darurat yang tentu harus segera dilakukan tindakan medis. Salah satu berita media massa yang menggemparkan masyarakat adalah dengan diberitakan bayi Dera yang meninggal dunia pada tanggal 16 Februari 2013 tepat seminggu setelah kelahiran yang prematur setelah ditolak oleh sepuluh rumah sakit. Digambarkan pula kondisi keluarga Dera yang hidup sederhana dan miskin. Dari berita tersebut muncullah opini dan persepsi masyarakat yang terbentuk bahwa ditolak bayi Dera karena tak mampu membayar pengobatan akibat kemiskinan keluarga .

Didasari pada UU Rumah Sakit, mendefinisikan rumah sakit sebagai wadah ataupun tempat untuk mendapatkan layanan kesehatan dimana penyelenggaraan secara individu ataupun kelompok dengan tersedia layanan untuk dirawat inapkan, rawat jalan, serta bantuan kedaruratan<sup>3</sup>. Layanan di rumah sakit ini dilakukan pengaturan didalam suatu kode etik yang menjadikan rumah sakit berkewajiban pada masyarakat yang membutuhkan pelayanan kesehatan ini.

---

<sup>3</sup> Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit Pasal 1 angka 1.

Kebutuhan dari warga terutama untuk pasien dilakukan pengaturan dengan pasal 29 ayat (1) huruf F UU Rumah Sakit. Dimana rumah sakit bertugas untuk memfasilitasi dan melayani untuk kesehatan masyarakat baik sistem layanan medis perseorangan dimana tiap aktivitas tercakup dalam sistem ini dimana pemberian dilakukan oleh petugas medis bagi pemulihan serta peningkatan kesehatan, pencegahan, penyembuhan pe kit serta pemulihan kesehatan<sup>4</sup>. RS melakukan penyelenggaraan yang didasarkan kepada Pancasila dimana titik fokus ialah mengenai menjunjung tinggi norma kemanusiaan, kode etikserta profesionalisme, pemanfaatan, adil, kesamaan hak serta tak diskriminasi, pemerataan, melindungi, serta menyelamatkan pasien dan berfungsi secara sosial

Rumah Sakit mestilah mematuhi tiap aturan undang-undang yang berlaku pada negara ini supaya masyarakat sebagai pasien di RS tak di terlantarkan serta mudah saat mengakses pertolongan pertama yang memang dibutuhkan. Berdasarkan pada pasal 32 Ayat (2) UU Kesehatan disebutkan bahwa: “Di dalam kondisi yang gawat, akses untuk layanan medis tidak hanya di sisi pemerintahan saja tetapi juga swasta, berkewajiban untuk melayani agar dapat menyelamatkan wa pasien serta mencegah kecacatan terlebih dahulu”<sup>5</sup>. Sementara kebijakan rumah sakit di Indonesia telah sangat konkret tetapi rumah sakit sendiri seolah-olah mengelak dalam memberikan pelayanan kepada pasein miskin ini. Sejalan dengan dibuat Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial (UU BPJS), UU Rumah Sakit dan UU Kesehatan. Prinsip dari Rumah Sakit pemerintahan saja tetapi juga swasta ialah memiliki status untuk payung hukum dimana mempu i personalitas hukum (*legal personality*) untuk subjek hukum. Maka, di rumah sakit bisa memberikan beban pertanggungjawaban (*aansrakelijkheid, liability*) mengenai seluruh tindakan ataupun perbuatan yang dikerjakan petugas medis yang mengerjakan tugas pada rumah sakit tersebut. Hal ini berarti dirumah sakit itu dokter mesti ikut memikul pertanggungjawaban untuk perbuatan ataupun petugas kesehatan bila ada hal yang tak sesuai dengan profesionalisme . Di dalam kejadian itu berlakulah pendoktrinan mengenai korelasi antara majikan serta karyawan (*Vicarious*

---

<sup>4</sup> Freddy, *Hak Pasien*, Bandung: Mandar Maju., 2007, hlm.37

<sup>5</sup> Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan Pasal 32 ayat 1

*Liability*), dimana korelasi ini berkembang pada bagian organisasi rumah sakit dilakukan penerapan dilakukan menurut keuniversalan pendoktrinan *hospital liability*<sup>6</sup>.

Anthony Giddens didalam Sudarmono, me takan bahwa: “Pelayanan kesehatan di Indonesia telah bergeser dari *Public goods* menjadi *Private goods* sehingga pemenuhan kepuasan pasien semakin lama semakin kompleks. Bagi pelayanan kesehatan atau rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan atau pelayanan medis yang tidak selayak dan menyebabkan kerugian bagi pasien, hal ini dapat dikategorikan tindak pidana hal ini diatur dalam Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP) dalam pasal 304 dan 531 KUHP”.

Pasien ini mestilah dianggap subjek yang berpengaruh secara luas atas berhasil atau tidak dari pelayanan yang tidak hanya untuk objek semata. Keseluruhan hak mesti diberikan agar terpenuhi kepuasan sebagai salah satu pengukuran dari kualitas pelayanan serta menjadi tonggak didalam suatu kerangka dalam melindungi pada pasien, disamping itu, tidak puas pasien bisa menjadi awal ada penuntutan lewat jalur hukum.

Tinjauan yang telah dibahas tersebut memberikan inspirasi bagi peneliti dalam melakukan pengkajian untuk melakukan penelitian secara detail tentang sistematika tatalaksana penerapan hak pasien dan jenis payung hukum yang memberikan perlindungan kepada pasien yang kurang mampu sehingga diangkatlah judul penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti ini berjudul **“PERLINDUNGAN HUKUM BAGI PASIEN YANG DITOLAK RUMAH SAKIT KARENA TIDAK MAMPU”**.

## **1.2. Identifikasi Masalah**

Didasarkan kepada uraian di latar belakang, adapun yang menjadi Identifikasi dari permasalahan yang akan dilakukan pengkajian oleh peneliti dibuat rumusan seperti dibawah ini:

1. Apakah yang dimaksud terhadap perlindungan hukum pada pasien miskin didasarkan kepada UU No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan jo. UU No. 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit?

---

<sup>6</sup> Guwandi, *Hukum Rumah Sakit dan Corporate Liability*, Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, 2011, hlm.14

2. Bagaimanakah penindakan hukuman yang bisa ditempuh oleh pasien miskin ataupun kurang mampu ketika ada penolakan yang didapat dari rumah sakit?

### **1.3. Rumusan Masalah**

Didasarkan kepada paparan di latar belakang masalah tersebut, dalam penulisan ini bisa ditemukan isi hukum dan perumusan permasalahan ialah:

1. Bagaimanakah perlindungan Hukum terhadap pasien yang di tolak Rumah sakit karena tidak mampu?
2. Apakah sanksi hukum yang didapatkan oleh pihak rumah sakit karena menolak pasien yang tidak mampu?

### **1.4. Tujuan dan Manfaat penelitian**

#### **1.4.1. Tujuan Penelitian**

Maksud dan tujuan dari penulisan proposal ini ialah:

1. Agar bisa mengidentifikasi atau mengkaji mengenai perlindungan hukum kepada pasien miskin sesuai dengan UU Kesehatan Jo UU Rumah Sakit.
2. Agar bisa mengidentifikasi atau mengkaji mengenai perlindungan hukum kepada pasien miskin sesuai dengan UU Kesehatan Jo UU Rumah Sakit.

#### **1.4.2 Manfaat Penelitian**

Kajian ini dilakukan semoga bermanfaat seperti hal di bawah ini:

##### **1. Teoritis**

Semoga bisa menjadi sumbangsih teori dalam mengembangkan serta memajukan keilmuan, terutama untuk mengembangkan ilmu hukum pidana, serta untuk mendalami dan memahami mengenai teori hukum pidana beserta aspek perlindungan hukum yang dikaji yaitu Perlindungan Hukum Bagi Pasien Yang Ditolak Rumah Sakit Karena Tidak Mampu.

##### **2. Praktis**

Kegunaan praktis ialah pemanfaatan yang terkait mengenai solusi dari permasalahan. Kajian ini hasil semoga bisa memberikan bantuan kepada pasien yang kurang mampu supaya tidak ada lagi penolakan dari rumah sakit apalagi disaat kondisi dalam kedaruratan. Hasil dari kajian ini semoga bisa memberikan peningkatan agar ada sadar hukum tidak ha di pihak rumah sakit supaya patuh kepada kewajiban di dalam aturan undang-undang, serta

dipihak pasien supaya tahu mengenai hak yang bisa didapat hingga hak itu tak di salahgunakan.

## **1.5. Kerangka Teoritis, Kerangka Konseptual dan Kerangka Pemikiran**

### **1.5.1. Kerangka Teoritis**

Kerangka teoritis adalah abstraksi hasil pemikiran atau kerangka acuan yang pada dasar bertujuan mengadakan identifikasi terhadap dimensi dimensi sosial yang dianggap relevan oleh peneliti. Menurut Hans Kelsen, dalam buku *General theory of law and state*, berpandangan bahwa hukum sebagai tatanan sosial yang dapat di takan adil apabila dapat megautr perbuatan manusia dengan cara memuaskan sehingga dapat menemukan kebahagiaan didalam, pandangan Hans Kelsen, ini pandangan yang bersifat positifisme, nilai-nilai keadilan individu dapat diketahui melalui aturan-aturan hukum yang megkomodir nilai-nilai umum namun tetap menahan rasa keadilan dan kebahagiaan diperuntukan tiap individu.<sup>7</sup>

Keadilan sebagai *fairness*, seperti yang kita ketahui bahwa *fairness* (dalam bahasa inggris) adalah 'kejujuran kewajaran, kelayakan'. Teori Rawls ini sering disebut *justice afairness* ( keadilan sebagai kelayakan ) jadi yang pokok adalah prinsip keadilan mana yang paling *fair* dan harus dipedomani bahwa orang-orang yang merdeka dan rasional yang berkehendak untuk mengembangkan kepentingan-kepentingan hendak memperoleh satu kedudukan yang sama pada saat akan memulai dan itu merupakan fundamental bagi mereka untuk memasuki perhimpunan yang mereka kehendaki.<sup>8</sup>

#### **a. Teori Pidana**

Teori tindak pidana didalam sistem hukum di Indonesia kita menggunakan istilah "*staffbarfeith*" atau "*delict*" yang berasal dari bahasa Belanda yang arti melanggar ketentuan pidana yang berlaku ketika perilaku itu dilakukan, baik perilaku tersebut berupa melakukan perbuatan tertentu yang dilarang oleh ketentuan pidana maupun tidak melakukan perbuatan tertentu yang diwajibkan oleh ketentuan pidana.<sup>9</sup>

---

<sup>7</sup> Hans Kalsen, *Genenral Theory Law and stae*, Terj. Raisul Muttagen, Bandung, Nusa Media, 2011, hlm 9.

<sup>8</sup> Jeremi Widron, *Liberalisme, politik dan kompreensif*, Dalam Gerald F& Chandran Kukatahas Terjemahan. Dertasri Widowatie, Bandung. Nusa Media, 2013. hlm 204.

<sup>9</sup> Sutan ramy Sjahdeini, *Pertanggungjawaban Pidana Korporasi*, Pustaka Utama Grafis, Jakarta, 2011, hlm 27.

#### b. Teori Perlindungan Hukum

Perlindungan Hukum adalah segala upaya pemenuhan hak dan pemberian bantuan untuk memberikan rasa aman kepada saksi dan atau korban. Perlindungan hukum korban kejahatan sebagai bagian dari perlindungan masyarakat, dan diwujudkan dalam berbagai bentuk, seperti pemberian retitusi, kompensasi, pelayanan medis, dan bantuan hukum.

Terkait dengan teori perlindungan hukum ada beberapa ahli yang menjelaskan bahasa tersebut, antara lain yaitu Fizgerald, Satjipto Raharjo, Philipus M Hanjon, dan Lily Rasyidi.

Fizgerald mengutip istilah teori perlindungan hukum dari Salmond bahwa hukum bertujuan mengintegrasikan dan mengkoordinasi berbagai kepentingan dalam masyarakat yang kurang mampu telah ditolak oleh pihak rumah sakit, perlindungan terhadap kepentingan tertentu dapat dilakukan dengan cara membatasi berbagai kepentingan dilain pihak. Kepentingan hukum adalah mengurus hak dan kepentingan manusia, sehingga hukum memiliki otoritas tertinggi untuk menentukan kepentingan manusia yang perlu diatur dan dilindungi. Perlindungan hukum harus melihat tahapan yakni perlindungan hukum yang lahir dari suatu ketentuan hukum dan segala aturan hukum yang telah diberikan oleh masyarakat yang pada dasar merupakan kesepakatan masyarakat tersebut untuk mengatur dengan pemerintah yang dianggap mewakili kepentingan dari masyarakat.<sup>10</sup>

Satjipto Rahardjo mendefenisikan perlindungan hukum adalah memberikan pengayoman kepada hakasasi manusia yang dirugikan orang lain dan perlindungan tersebut diberikan pada masyarakat agar mereka dapat menikmati semua hak-hak yang diberikan oleh hukum<sup>11</sup> Philipus M Hadjon mendefenisikan perlindungan hukum adalah perlindungan akan harkat dan juga martabat, serta pengakuan dari hak-hak asasi manusia yang dimiliki oleh subjek hukum berdasarkan dari ketentuan hukum dari pada kesewenangan.<sup>12</sup>

#### 1.5.2. Kerangka Konseptual

---

<sup>10</sup> Satjipto Rahardjo, *Ilmu Hukum*, Bandung, Citra Aditya Bakti, 2000, hlm, 53.

<sup>11</sup> Ibid, hlm, 54.

<sup>12</sup> Philipus M Hadjono, *perlindungan bagi Rakyat di Indoneisa*, Surabaya, PT. Bina Ilmu , 1987, hlm 2

**a. Teori Perlindungan Hukum.**

Teori perlindungan hukum merupakan perkembangan dari konsep pengakuan dan perlindungan terhadap hak-hak asasi manusia (HAM) yang berkembang pada abad ke 19. Adapun arah dari konsep tentang pengakuan dan perlindungan terhadap HAM adalah ada pembatasan dan peletakan kewajiban kepada masyarakat dan pemerintah.

**b. Teori Tindak Pidana korporasi**

Berdasarkan literatur hukum pidana sehubungan dengan tindak pidana baik sekali ditemukan istilah-istilah yang memiliki makna yang samadengan tindak pidana. Istilah-istilah dari tindak pidana tersebut adalah sebagai berikut:

- a. Perbuatan melawan hukum
- b. Pelanggaran pidana
- c. Perbuatan yang boleh di hukum

**c. Teori Pertanggungjawaban Pidana Korporasi**

Pandangan yang me takan korporasi menjadi salah satu lembaga yang bisa bertindak dalam kejahatan kembali terancangkan serta bisa dikenai hukum sudah dikembangkan kedalam 3 tahapan yang rancu untuk sistematika waktu .Perbuatan yang dapat dihukum. Di dalam tahapan pertama , suatu korporasi dipandang menjadi rekaan hukum . Sesuai fakta , ide dari perkembangan dalam tahapan tersebut ialah manusia yang ada pada suatu korporasi ini yang sudah bertindak. Di dalam tahapan kedua , korporasi ini dipandang sejajar posisi manusia . Dimana dewan direksi dipandang sebagai kepala — serta sejumlah pekerja dalam korporasi tersebut dipandang menjadi tangan dari korporasi ini. Dalam tahapan ketiga , korporasi dipandang berkehidupan sendiri, sehingga dalam batasan yang ditentukan dilakukan pengendalian dari seseorang dengan cara yang alami yang ada di dalam korporasi tersebut.

**d. Aspek Hukum Perlindungan Konsumen**

Hukum dibuat dan diciptakan sebagai suatu sarana untuk mengatur hak- hak dan kewajiban subyek hukum. Hukum pun berfungsi sebagai - sistem perlindungan bagi subyek hukum yang telah dilanggar hak-hak

Perlindungan hukum merupakan gambaran fungsi hukum yaitu konsep dimana hukum dapat memberikan keadilan, ketertiban, kepastian, kemanfaatan dan kedamaian. Perlindungan hukum bagi pasien menyangkut berbagai hal yaitu masalah hubungan hukum pasien dengan tenaga kesehatan, hak dan kewajiban para pihak dan pertanggungjawaban dan aspek penegakan hukum.

Tim medis yang dipercayai sepenuhnya dari pasien, mesti diperhatikan secara baik dari tindakan serta acapkali waspada selama pelaksanaan tindakan kesehatan, dimana tujuan supaya bisa melindungi pasien yang direalisasikan lewat tindakan itu walaupun tak bisa menutup kemungkinan timbul kekeliruan atau kesalahan. Kesalahan tersebut yang dikerjakan oleh tim medis ketika pelaksanaan tugas dalam profesi tersebut bisa memberikan efek yang buruk tidak hanya untuk fisik tetapi juga untuk psikologis pasien.

#### **e. Pengertian Rumah Sakit**

Rumah sakit adalah sebagai organ yang semula didirikan berdasarkan tujuan sosial, kemanusiaan atau keagamaan itu dalam sejarah pertumbuhan telah mengalami perkembangan, sehingga rumah sakit berfungsi untuk mempertemukan 2 (dua) tugas yang prinsipil yang membedakan dengan organ lain yang memproduksi jasa. Rumah sakit. Disamping itu dari segi hukum sebagai dasar bagi wadah Rumah Sakit sebagai organ yang bergerak dalam hubungan-hubungan hukum dalam masyarakat yang diikat oleh norma hukum dan norma etik masyarakat yang kedua norma tersebut berbeda, baik dalam pembentukan, maupun dalam pelaksanaan akibat bila dilanggar.

#### **f. Pengertian Pasien**

Pasien berasal dari kata patient (bahasa Inggris) yang memiliki pengertian sabar. Patient diturunkan dari bahasa Latin yaitu patiens yang memiliki kesamaan arti dengan kata kerja pati yang memiliki makna menderita. Pasien adalah orang sakit yang dirawat dokter dan tenaga kesehatan lain di tempat praktek atau rumah sakit. Berdasarkan Pasal (1)

Bab I Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit yang dimaksudkan dengan:

1. Pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatan untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan, baik secara langsung maupun tidak langsung di Rumah Sakit.
2. Gawat Darurat adalah keadaan klinis pasien yang membutuhkan tindakan medis segera guna penyelamatan nyawa dan pencegahan kecacatan lebih lanjut.

a) Hak Dan Kewajiban Pasien

Hak ialah semua hal yang mesti diperoleh bagi tiap individu yang sudah dibawa dari kelahiran bahkan sebelum kelahiran. “Salah satu hak dasar yang menjadi bagian yang paling hakiki dari seseorang individu ialah hak atas kesehatan”<sup>13</sup>, disamping dari hak atas kesehatan ada berbagai jenis hak pada manusia yang bisa diberikan pembedaan kepada;

- 1) Hak legal serta hak moral. Hak legal ialah hak yang berdasarkan kepada hukum, dan hak moral ialah hak yang berdasarkan hak dari etis saja.
- 2) Hak positif serta hak negatif. Hak positif adalah salah satu hak yang memiliki sifat positif, ialah bila hal tersebut menjadi hak dari seorang yang mesti melakukan perbuatan dari salah satu hal dalam pemenuhan hak orang itu. Dan hak negatif ialah hak yang memiliki sifat negatif, ialah bila seorang yang berhak itu sehingga tak terdapat seorangpun yang berhak melarang hal itu untuk dilakukan.
- 3) Hak khusus serta hak umum. Hak khusus ialah salah satu relasi khusus diantara sejumlah orang sebab dari fungsional menurut khusus yang dimiliki seseorang kepada yang lain. Dan hak umum ialah hak yang dimiliki seseorang tidak dikarenakan hubungan ataupun aspek yang ditentukan, tetapi hak sekedar disebabkan sifat manusia (hak asasi manusia).

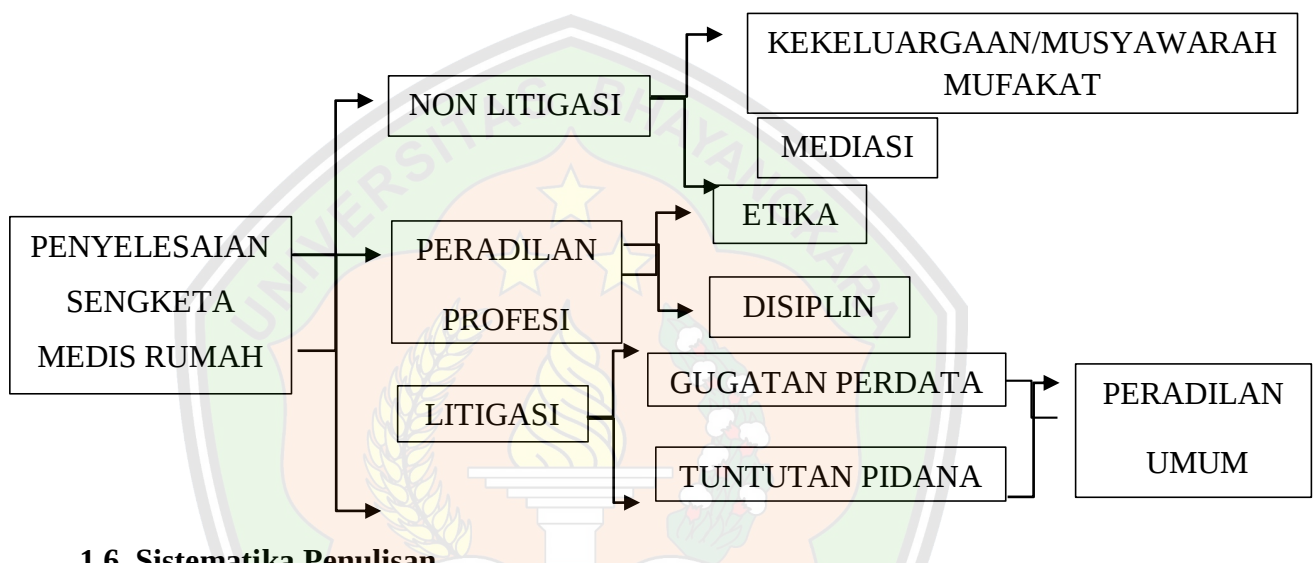
---

<sup>13</sup> Maliangga, J. *Hak Informed Consent Sebagai Hak Pasien Dalam Perlindungan Hak Asasi Manusia. LEX ET SOCIETATIS*, 2013, hlm. 1.

4) Hak individual serta hak sosial. Hak individu ialah mencakup kepada hak yang dimiliki dari seseorang kepada negara. Dimana Negara tak diperbolehkan menghindar ataupun melakukan gangguan bagi individu untuk perwujudan hak tersebut. Dan hak sosial ialah tak sekedar hak kepentingan kepada negara, namun juga sebagai anggota masyarakat secara bersamaan kepada yang lain .

### 1.5.3. Kerangka Pemikiran

#### BENTUK PENYELESAIAN SENGKETA MEDIS RUMAH SAKIT



### 1.6. Sistematika Penulisan

Agar didapatkan penggambaran yang menyeluruh dari konten, sistem tulisan hukum maka bisa terbagi kedalam 5 bab, ialah pendahuluan, tinjauan pustaka, objek penelitian, penelitian dan pembahasan, dan penutup lewat penggunaan sistematis seperti dibawah:

#### BAB I : PENDAHULUAN

Di dalam bab pendahuluan dijabarkan mengenai judul , latar permasalahan, pengidentifikasian masalah , rumusan permasalahan, Tujuan dan manfaat penelitian, kerangka teoritis, kerangka konseptual, kerangka pemikiran, dan sistematis penulisan .

#### BAB II: TINJAUAN PUSTAKA

Bab ini ialah bab tentang tinjauan keperpustakaan, dimana ada pembahasan secara teoritis, pengasasan, nilai-nilai, doktrin yang sesuai dengan penelitian tidak hanya dari sumber cetak ilmiah saja tetapi juga

dari media online berupa undang-undang, peraturan serta hal-hal lain yang valid untuk menunjang teori dalam kajian ini. Di bab tersebut dibahas tentang rumah sakit (mengenai hak serta kewajiban rumah sakit dalam fungsi melayani kesehatan, korelasi terhadap hukum, petugas medis, etika dari rumah sakit) serta sejumlah definisi mengenai sistem dalam melindungi secara hukum secara global dari pemerintahan kepada semua rakyat di negara ini.

### **BAB III: METODE PENELITIAN**

Gambaran rancangan penelitian yang meliputi prosedur dan langkah-langkah yang harus ditempuh, waktu penelitian, sumber data, dan dengan langkah apa data-data tersebut diperoleh dan selanjutnya diolah dan dianalisis.

### **BAB IV: HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

Dibab empat ialah dijabarkan mengenai sistem dalam memberikan payung hukum kepada pasien yang kurang mampu berdasarkan kepada UU Kesehatan jo. UU Rumah Sakit, serta usaha dalam menempuh jalur hukum pidana ataupun perdata yang bisa diupayakan dari pasien baik miskin ataupun kurang mampu terhadap penolakan yang diterima dari pihak rumah sakit ataupun dokter.

### **BAB V: PENUTUP**

Di bab penutup dijabarkan tentang simpulan dan saran yang menjadi masukan ataupun menjadi patokan untuk memperbaiki penulisan ini agar menjadi lebih baik tanpa memandang status sosial manusia serta segala referensi yang didapatkan dalam kajian ini.