

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang Masalah**

Kesehatan merupakan kebutuhan pokok manusia selain sandang, pangan, papan. Tanpa hidup yang sehat, hidup manusia menjadi tanpa arti, sebab dalam keadaan sakit, manusia tidak mungkin dapat melakukan kegiatan sehari-hari dengan baik atau seperti keadaan yang normal.<sup>1</sup>

Selain itu, kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, oleh karena itu, setiap kegiatan dan upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dilaksanakan berdasarkan prinsip non-diskriminatif, partisipatif, perlindungan, dan berkelanjutan yang sangat penting artinya bagi pembentukan sumber daya manusia Indonesia, peningkatan ketahanan dan daya saing bangsa, serta pembangunan nasional. Sejalan dengan amanat Pasal 28 H ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 telah ditegaskan bahwa setiap orang berhak memperoleh pelayanan kesehatan, kemudian dalam Pasal 34 ayat (3) dinyatakan negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak. Rumah Sakit sebagai salah

---

<sup>1</sup> Wila Chandrawila Supriadi, *Hukum Kedokteran*, Cet.1, (Bandung: Mandar Maju, 2001), hal. 35.

satu fasilitas pelayanan kesehatan merupakan bagian dari sumber daya kesehatan yang sangat diperlukan dalam mendukung penyelenggaraan upaya kesehatan. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan di rumah sakit mempunyai karakteristik dan organisasi yang sangat kompleks. Berbagai jenis tenaga kesehatan dengan perangkat keilmuannya masing-masing berinteraksi satu sama lain. Ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran yang berkembang sangat pesat yang harus diikuti oleh tenaga kesehatan dalam rangka pemberian pelayanan yang bermutu, membuat semakin kompleksnya permasalahan dalam rumah sakit.

Pada awalnya rumah sakit didirikan guna melaksanakan tugas keagamaan atau melaksanakan kegiatan ibadah. Oleh karena itu rumah sakit didirikan semata-mata untuk tujuan sosial kemanusiaan sesuai dengan perintah agama. Dalam konteks ini rumah sakit bertujuan untuk membantu masyarakat, khususnya masyarakat yang kurang mampu, sehingga pada masa itu dikenal *doctrine of charitable immunity* bahwa rumah sakit merupakan lembaga karitas. Artinya rumah sakit harus memiliki dan menerapkan nilai-nilai sosial, kemanusiaan yang dilandasi Ke-Tuhanan dan tidak mencari keuntungan.<sup>2</sup>

Melalui perkembangan *doctrine of charitable immunity*, rumah sakit pada waktu itu tidak dapat digugat jika melakukan kesalahan yang menimbulkan kerugian pada diri pasien beserta keluarganya, maka tidak mungkin dibebani tanggung jawab hukum jika terjadi sesuatu pada diri pasien yang disebabkan oleh tindakan pelayanan medis yang salah di rumah sakit. Dengan kata lain,

---

<sup>2</sup> Endang Wahyati Yustina, *Mengenal Hukum Rumah Sakit*, Cetakan Pertama, (Bandung: CV Keni Media, 2012), hal. 6

dikarenakan tugas rumah sakit lebih menekankan pada pelayanan fungsi sosial, maka tidak dimungkinkan untuk menggugat rumah sakit.<sup>3</sup>

Rumah sakit adalah organisasi penyelenggara pelayanan publik yang mempunyai tanggung jawab atas setiap pelayanan jasa publik kesehatan yang diselenggarakannya. Tanggung jawab publik rumah sakit yaitu menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau berdasarkan prinsip aman, menyeluruh, non diskriminatif, partisipatif dan memberikan perlindungan bagi masyarakat sebagai pengguna jasa pelayanan kesehatan, juga bagi penyelenggara pelayanan kesehatan demi mewujudkan kesehatan yang seadil-adilnya.

Rumah Sakit mempunyai karakteristik dan organisasi yang sangat kompleks. Berbagai jenis tenaga kesehatan dengan perangkat keilmuannya masing-masing berinteraksi satu sama lain. Ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran yang berkembang sangat pesat yang harus diikuti oleh tenaga kesehatan dalam rangka pemberian pelayanan yang bermutu, membuat semakin kompleksnya permasalahan dalam rumah sakit. Pada hakekatnya rumah sakit berfungsi sebagai tempat penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan dan fungsi dimaksud memiliki makna tanggung jawab yang seyogianya merupakan tanggung jawab pemerintah dalam meningkatkan taraf kesejahteraan masyarakat. Peraturan perundang-undangan yang dijadikan dasar penyelenggaraan rumah sakit yaitu UU No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Keberadaan undang-undang ini dimaksudkan untuk memberikan kepastian dan perlindungan hukum untuk

---

<sup>3</sup> Azrul Azwar. *Pengantar Administrasi Kesehatan*. (Jakarta: Binarupa Aksara, 2004), hal 66

meningkatkan, mengarahkan dan memberikan dasar bagi pengelolaan rumah sakit.

Di sisi lain, tenaga kesehatan (terutama paramedis) sebagai salah satu komponen utama pemberi pelayanan kesehatan kepada masyarakat mempunyai peranan yang sangat penting karena terkait langsung dengan pemberian pelayanan kesehatan dan mutu pelayanan yang diberikan, pada dasarnya landasan utama bagi paramedis untuk dapat melakukan tindakan medik terhadap orang lain ialah ilmu pengetahuan, teknologi, dan kompetensi yang dimiliki, yang diperoleh melalui pendidikan dan pelatihan. Pengetahuan yang dimilikinya harus terus menerus dipertahankan dan ditingkatkan sesuai dengan kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi itu sendiri.

Maraknya tuntutan hukum yang diajukan masyarakat dewasa ini seringkali diidentikkan dengan kegagalan upaya penyembuhan serta pelayanan yang tidak sesuai dengan standar dan prosedur. Di sisi lain, kurangnya pemahaman komunitas medik (dokter, perawat, dan rumah sakit) seputar aspek-aspek hukum profesi mereka juga merupakan penyebab timbulnya sengketa medik. Hal ini dapat dicegah jika komunitas medik (dan juga masyarakat) memahami batasan hak dan tanggung jawab masing-masing. Dalam doktrin kesehatan hukum tanggung jawab rumah sakit dikenal dengan ajaran *vicarious liability* atau *respondeat superior*, yang artinya tanggung jawab dalam pelayanan medik tidak hanya di fokuskan pada tenaga medis atau nonmedisnya saja melainkan telah diperluas pada tanggung jawab rumah sakit. Teori ini yang selanjutnya dikenal *corporate liability for all malpractice committed within hospital walls*. Purwahid

Patrik menyebutkan bahwa tanggung jawab tersebut identik dengan tanggung gugat secara kualitatif.<sup>4</sup>

Artinya rumah sakit bertanggung jawab tanpa ada kesalahan atau dapat dikatakan tanggung gugat risiko (*risico aansprakelijkheid*) sebagai lawan dari tanggung gugat berdasarkan kesalahan.<sup>5</sup>

Apabila dikaitkan dengan kasus meninggalnya Tiara Debora, bayi berusia empat bulan yang meninggal di Rumah Sakit X, Jakarta Barat, melingkupi banyaknya kasus pasien rumah sakit yang meninggal karena kurang maksimalnya pelayanan yang diberikan Rumah Sakit pada pasien yang mengalami keterbatasan ekonomi.

Berdasarkan dari uraian latar belakang tersebut diatas, penulis kemudian tertarik untuk melakukan penelitian skripsi dengan judul **“Pertanggungjawaban Hukum Rumah Sakit X Dalam Penanganan Pasien Gawat Darurat Yang Membutuhkan Pertolongan Pertama (Kasus Bayi Debora Di Jakarta)”**

---

<sup>4</sup> J.Guwandi. *A Concise Glossary of Medical Law Terms (Landmark Decisions)*, (Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, 2007), hal. 20

<sup>5</sup> Purwahid Patrik. *Perkembangan Tanggung Gugat Resiko Dalam Perbuatan Melawan Hukum*. Pidato Pengukuhan Guru Besar Tetap Pada Fakultas Hukum Undip Semarang 5 Mei 1990. hal. 13

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang permasalahan tersebut diatas, Penulis mengidentifikasi beberapa pokok permasalahan yaitu :

1. Bagaimana pertanggungjawaban hukum Rumah Sakit dalam menangani pasien gawat darurat ditinjau dari Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit ?
2. Bagaimana upaya hukum yang dapat dilakukan korban atau keluarga korban yang tidak mendapat pelayanan maksimal sehingga menyebabkan kematian ?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Dalam penyusunan skripsi ini mempunyai beberapa tujuan, yaitu :

1. Untuk memberikan pengetahuan mengenai prosedur penanganan pertama terhadap pasien gawat darurat menurut Undang-Undang Kesehatan dan Undang-Undang Rumah Sakit.
2. Menjelaskan pertanggungjawaban Rumah Sakit yang tidak memberikan pelayanan maksimal kepada pasien yang memerlukan pertolongan pertama dalam kasus Debora ditinjau dari Undang-Undang Kesehatan dan Undang-Undang Rumah Sakit.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Secara teoritis, dapat menjadi referensi atau masukan bagi setiap warga negara Indonesia untuk mendapatkan pelayanan medis dalam situasi gawat darurat menurut Undang-Undang 1945 dan turunannya.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

Secara praktis, penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan untuk para pekerja kesehatan dan institusi yang bergerak dalam jasa bisnis kesehatan dalam menjalankan profesi dan bisnisnya agar mempunyai suatu kesadaran dalam mengikuti aturan-aturan yang dibuat oleh Pemerintah dalam menjalankan kegiatan pelayanan kesehatan.

## **1.5 Metode Penelitian**

Metode penelitian yang penulis gunakan adalah analisis yuridis dengan penelitian normatif. Penelitian normatif adalah suatu penelitian yang dilakukan terhadap data-data yang berupa *Law In Book*. Bentuk penelitian normatif adalah suatu bentuk penelitian dengan melihat studi kepustakaan, dilakukan dengan cara menelusuri atau menelaah dan menganalisis bahan pustaka atau bahan dokumen siap pakai. Dalam penelitian hukum, bentuk ini dikenal dengan *Legal Research*, dan jenis data yang diperoleh disebut data sekunder. Kegiatan yang dilakukan dapat berbentuk menelusuri dan menganalisis peraturan, mengumpulkan dan

menganalisis vonis atau yurisprudensi, membaca atau menganalisis kontrak atau mencari, membaca atau merangkum dari suatu buku acuan.<sup>6</sup>

Dalam penelitian ini akan diteliti kaidah atau aturan hukum sebagai suatu bangunan sistem yang terkait dengan suatu peristiwa hukum. Penelitian ini mengkaji objek masalah dan dikaji dari sistematika berdasarkan ketaatan pada struktur hukum dalam bentuk justifikasi terhadap sebuah peristiwa hukum serta memberikan argumentasi hukum sebagai dasar penentu apakah suatu peristiwa hukum sudah benar atau salah dan memberikan saran mengenai masalah dalam penelitian ini.

Objek kajian penelitian ini bersumber dari system norma yang seluruh bahannya dianggap telah tersedia sehingga tidak perlu untuk mencari informasi tambahan. Adapun bahan hukum dalam penelitian ini adalah :

- a. **Bahan hukum primer** terdiri dari Peraturan Perundang-undangan, Risalah Resmi dan Dokumen Resmi Negara
- b. **Bahan hukum sekunder** yaitu buku atau jurnal hukum yang berisi mengenai asas hukum, doktrin, hasil penelitian hukum
- c. **Bahan hukum tersier** yaitu bahan hukum yang berkaitan dengan bahan hukum primer dan sekunder misalnya kamus dan ensiklopedia.

---

<sup>6</sup> Valerine J. L Krickhoff, *Penelitian Kepustakaan dan Lapangan Dalam Penulisan Skripsi*, Pedoman Penulisan Skripsi Bidang Hukum, UPT Penerbitan Universitas Tarumanegara, 1996 hal. 18.



## **1.6 Sistematika Penulisan**

Sistematika yang dipergunakan oleh Penulis dalam melakukan penelitian ini tersusun dalam bab per bab dan dalam setiap bab tersebut akan diuraikan oleh Penulis.

### **BAB I PENDAHULUAN**

Dalam bab ini penulis akan menguraikan mengenai apa yang menjadi landasan pemikiran yang dituangkan dalam latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, metode penelitian, dan sistematika penulisan.

### **BAB II TINJAUAN UMUM MENGENAI HUKUM KESEHATAN**

Dalam bab ini penulis akan membahas mengenai pengertian hukum kesehatan, asas-asas hukum kesehatan, pihak-pihak dalam pelayanan kesehatan, aspek hukum kesehatan, hubungan hukum dalam pelayanan kesehatan, perjanjian terapeutik, dan upaya hukum yang dapat dilakukan korban/keluarga korban.

### **BAB III TINJAUAN UMUM MENGENAI RUMAH SAKIT**

Dalam bab ini penulis akan membahas mengenai pengertian rumah sakit, tugas peran dan fungsi rumah sakit, pengertian pertanggung jawaban hukum, gawat darurat, syarat khusus Instalasi Gawat Darurat, pelayanan Gawat Darurat dan IGD yang memberikan

keselamatan (*safety*), keamanan (*security*) dan kenyamanan bagi penggunaanya, Standar Operasional Prosedur Instalasi Gawat Darurat, Standar Operasional Prosedur Rumah Sakit X dan Kasus

Posisi meninggalnya bayi Debora di RS X.

#### **BAB IV      PERTANGGUNGJAWABAN RUMAH SAKIT DALAM PENANGANAN PASIEN GAWAT DARURAT YANG MEMBUTUHKAN PERTOLONGAN PERTAMA (KASUS BAYI DEBORA DI JAKARTA)**

Dalam bab ini penulis akan membahas mengenai pertanggung jawaban Rumah sakit dan Dokter dan upaya hukum yang dapat dilakukan pasien/keluarga.

#### **BAB V      PENUTUP**

Dalam bab ini penulis akan menuangkan kesimpulan dari setiap analisa masalah yang diketengahkan oleh penulis disertai pula dengan saran mengenai penelitian ini.