

BAB I

1. Latar Belakang Permasalahan

Negara Indonesia adalah Negara Hukum, hal ini telah di tegaskan dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia tahun 1945.¹ Dalam pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia tahun 1945 diamanatkan kepada bangsa Indonesia untuk memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa, dan ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi dan keadilan sosial. Setiap orang berhak untuk hidup serta mempertahankan kehidupannya dan wajib menghormati hak asasi manusia orang lain dalam tertib kehidupan bermasyarakat, berbangsa, dan bernegara semua ini telah diatur dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pasal 28H ayat 1 (satu) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 yang (selanjutnya disebut UUD NRI 1945). Setiap kegiatan dalam upaya untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dilaksanakan berdasarkan prinsip nondiskriminatif, partisipatif, dan berkelanjutan dalam rangka pembentukan

¹ Lihat *Pasal 1 ayat (3) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia 1945*.

sumber daya manusia Indonesia, serta peningkatan ketahanan dan daya saing bangsa bagi pembangunan nasional.²

Pelayanan kesehatan pada dasarnya bertujuan untuk melaksanakan pencegahan dan pengobatan terhadap penyakit, termasuk didalamnya pelayanan medis yang dilaksanakan atas dasar hubungan individual antara dokter dengan pasien yang membutuhkan penyembuhan.³ Rumah sakit sebagai penyedia layanan kesehatan turut bertanggungjawab dalam memberikan layanan kesehatan yang baik untuk pasien. Seorang dokter dan tenaga medis sebelum melakukan praktek kedokteranya atau pelayanan medis telah melampaui pendidikan yang cukup panjang.⁴ Karena dari profesi inilah khususnya dokter banyak sekali digantungkan harapan hidup dan/atau kesembuhan dari pasien serta keluarganya yang sedang menderita sakit.⁵ Rumah sakit mempunyai tugas dan fungsi dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien seperti yang diatur dalam pasal 4 dan pasal 5 Undang-undang No 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit antara lain adalah :

a. Pasal 4

Rumah Sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna.

b. Pasal 5 huruf a

² Soekadijo Notoatmodjo, *Etika dan Hukum Kesehatan*, (Jakarta: Rineka Cipta, 2010), hlm 49.

³ K. Bertens, *Etika Biomedis*, (Yogyakarta: Kanisius, 2011), hlm. 133

⁴ Suci Lestari, *Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Dalam Pelayanan Medis Dirumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta, Skripsi* (Yogyakarta: Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta Program Studi Ilmu Hukum, 2015), hlm. 2.

⁵ Syahrul Machmud, *Penegakan Hukum Dan Perlindungan Hukum Bagi Dokter Yang Diduga Melakukan Medical Malpraktek*, (Bandung: Mandar Maju 2008), hlm, 1.

Penyelenggara pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan Rumah Sakit.

Selain tugas dan fungsi rumah sakit, rumah sakit juga mempunyai kewajiban yang harus diberikan kepada pasien sebagaimana yang ada didalam pasal 29 Undang-undang No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit antara lain :

- a. Memberi pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, antidiskriminasi dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan Rumah Sakit.
- b. Menyediakan sarana dan pelayanan bagi masyarakat tidak mampu atau miskin.
- c. Menghormati dan melindungi hak-hak pasien.
- d. Melaksanakan etika Rumah Sakit.

Pasien sebagai penerima pelayanan kesehatan dan rumah sakit sebagai penyedia layanan kesehatan keduanya memiliki kewajiban dan hak yang harus terpenuhi adapun hak pasien didalam pasal 31 dan pasal 32 Undang-undang No. 44 Tahun 2009 antara lain adalah :

- a. Pasal 31 tentang kewajiban pasien :

(1) Setiap pasien mempunyai kewajiban terhadap Rumah Sakit atas pelayanan yang diterimanya.

- b. Pasal 32 tentang hak pasien :

- a. Memperoleh layanan yang manusiawi, adil, jujur, dan tanpa diskriminasi.
- b. Memperoleh layanan kesehatan yang bermutu sesuai standar profesi dan standar prosedur oprasional.
- c. Memperoleh layanan yang efektif dan efisien sehingga pasien terhindar dari kerugian fisik dan materi.

Menurut kede etik rumah sakit, rumah sakit memiliki kewajiban untuk memberikan pertolongan (*emergency*) tanpa mengharuskan pembayaran terlebih

dahulu.⁶ Rumah sakit sebagai suatu tempat pemberi pelayanan harus melaksanakan kewajibannya menerima pasien yang sedang mau berobat di rumah sakit. Namun dalam praktik kesehatan tidak semua orang mendapatkan pelayanan kesehatan yang baik, sehingga seringkali membuat pasien tidak dapat tertangani dengan baik pada saat di rumah sakit, mulai karena alasan faktor ekonomi pasien, pelayanan ruang inap rumah sakit yang kurang memadai, pelayanan peralatan kesehatan yang tidak lengkap, mensyaratkan pembayaran terlebih dahulu pada saat berada di rumah sakit.

Berikut ini adalah beberapa contoh peristiwa yang saya ambil dari surat kabar media cetak online :

1. Meninggalnya Mennaria Garingging Di RSUD Djasamen saragih kota Pamatangsiantar Sumatera Utara.

Keluarga Mennaria Garingging, Pasien BPJS mengamuk di RSUD Djasamen Saragih kota Pamatangsiantar Sumatera Utara. Mereka merasa rumah sakit menelantarkan keluarganya hingga meninggal dunia, menurut Aliando Bona Tua Sinaga Anak bungsu Mennaria, kemarahan mereka berawal ketika ibunya yang tinggal di jalan Mahoni, Kelurahan Kahean, Kecamatan Siantar Barat, menderita sakit sesak nafas. Senin 16 februari 2015 pagi sekiatar pukul 05.00 WIB, Mennaria dibawa ke RSUD Djasamen. Setiba di rumah sakit, diputuskan dokter untuk opname. Namun hingga sore hari pihak rumah sakit seakan menelantarkan ibunya. Hanya diberi infus dan obat-obatan. Selain itu meski sesak nafas pasien

⁶ Kusuma Astuti , Endang. Transaksi Terpeutik Dalam Upaya Pelayanan Medis Di Rumah Sakit (Bandung: PT. Citra Aditya Bakti, 2009) hlm. 62

juga tidak diberi oksigen. Akibat penelantaran pasien ini menyebabkan korban bernama Mennaria Garingging meninggal dunia. Diakui menurut Andy Rangkuti, Humas RSUD Djasamen Saragih memang ada keterlambatan, tapi bukan kesengajaan, Pihak RS akan melakukan evaluasi dan melihat kronologis kejadian. Menelusuri dari pasien masuk rumah sakit hingga akhirnya meninggal.⁷

2. Meninggalnya bayi Debora di Rumah sakit Mitra Keluarga Kalideres, Jakarta Barat.

Bayi mungilnya yang baru berusia 4 bulan, Tiara Debora Simanjorang meninggal di IGD RS Mitra Keluarga Kalideres. Yang membuat pilu adalah cerita sang ayah bahwa Debora meninggal karena telat mendapat perawatan lantaran terkendala biaya. Orang tua Debora harus membayar uang muka perawatan diruang PICU sebesar Rp 19.800.000, sementara ia hanya punya uang tabungan Rp 5.000.000 (lima juta). Rudianto Simanjorang, sang ayah dalam curhatannya sempat memohon petugas agar menyelamatkan anaknya terlebih dahulu. Namun uang 5.000.000 (lima juta) itu ditolak. Buntutnya Debora tak tertolong hingga meninggal.⁸

Dari beberapa peristiwa tersebut yang mengakibatkan terjadinya adanya korban maka rumah sakit sebagai penyedia layanan kesehatan. Rumah sakit seharusnya lebih mengutamakan kepentingan pelayanan terbaik terhadap pasien tanpa melihat latar belakang perekonomian pasien. Setiap rumah sakit sebagai

⁷ <https://m.detik.com/news/berita/2834754/ditелantarkan-rs-hingga-meninggal-keluarga-pasien-bpjs-mengamuk-di-siantar> <diakses pada senin 15 januari pukul 20:45 wib>

⁸ <https://m.tribunnews.com/metropolitan/2017/09/09/soal-tewasnya-bayi-debora-ini-tanggapan-rs-mitra-keluarga-kalideres?page=1> <diakses pada senin 15 januari pukul 21:28 wib>

penyedia layanan kesehatan seharusnya memiliki peralatan medis yang lebih memadai. Sehingga, dokter dalam menjalankan praktek kesehatan di rumah sakit dapat secara maksimal dalam memberikan pertolongan medis terhadap pasien.

Oleh karena itu saya ingin memberikan suatu sumbangan pemikiran dalam menyelesaikan masalah yang terjadi. Maka, dalam skripsi ini terfokus untuk memberikan suatu sumbangan pemikiran penyelesaian pertanggungjawaban pidana rumah sakit atas keterlambatan penanganan pasien yang berakibat pada kematian.

1.2. Rumusan Masalah

Siapa sajakah pihak yang dapat dimintai pertanggungjawaban pidana atas keterlambatan penanganan pasien di rumah sakit?

1.3. Tujuan Penulisan

Mengetahui pihak-pihak yang dapat dimintai pertanggungjawaban pidana atas keterlambatan penanganan pasien yang berakibat kematian di rumah sakit.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

- a. Hasil penelitian ini diharapkan memberikan informasi tentang kualifikasi tindak pidana pertanggungjawaban terhadap keterlambatan penanganan pasien di rumah sakit.
- b. Hasil penelitian ini diharapkan dapat membantu penulis selanjutnya untuk bahan referensi.

1.4.2. Manfaat Praktis

- a. Secara praktis agar masyarakat mengetahui bentuk pelayanan yang baik untuk pasien rumah sakit.

1.5. Keaslian Penelitian

Keaslian penelitian ini untuk mempertahankan gagasan penelitian skripsi yang berjudul “pertanggungjawaban pidana rumah sakit atas keterlambatan penanganan pasien yang berakibat pada kematian”. Fokus penelitian “pihak yang dapat dimintai pertanggungjawaban tindak pidana atas keterlambatan penanganan pasien yang berakibat pada kematian di rumah sakit”.

Tabel 1.1 : Keaslian Penelitian

No	Penelitian Sebelumnya	Judul Penelitian	Hasil	Perbedaan
1.	Muh.Faisal Tanjung, Universitas Hasanuddin Makassar, 2015	Pertanggungjawaban Pidana atas kelalaian apoteker dalam peracikan Obat yang mengakibatkan matinya Orang di Rumah Sakit.	Fokus pada kelalaian apoteker dalam peracikan obat yang mengakibatkan matinya orang di rumah sakit yaitu bertanggungjawab dengan hukum penjara.	Didalam skripsi saya lebih terfokus pada pihak-pihak yang dapat dimintai pertanggungjawaban tindak pidana atas keterlambatan penanganan
2.	Dhimas Gusti Abdillah, Universitas Trunojoyo Madura, 2015	Pertanggungjawaban Pidana atas penelantaran pasien.	Fokus penelitian tentang pendeskripsian pertanggungjawaban tindak pidana di rumah sakit.	pasien yang berakibat pada kematian yang terjadi di rumah sakit.

1.6. Metode Penelitian

1.6.1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini menggunakan penelitian hukum doktrinal. Penelitian yang meneliti kepustakaan norma-norma yang berlaku dan pendekatan studi kepustakaan.⁹

1.6.2. Pendekatan Penelitian

Berdasarkan obyek penelitian, penelitian ini mempergunakan pendekatan perUndang-undangan. Pendekatan perUndang-undangan adalah pendekatan yang dilakukan dengan menelaah semua Undang-undang dan regulasi yang bersangkutan paut dengan isu hukum yang sedang ditangani.¹⁰ untuk mencari suatu aturan yang digunakan untuk membahas permasalahan ini.

1.6.3. Sumber Bahan Hukum

Jenis bahan hukum dapat dibedakan menjadi 3, yaitu bahan hukum primer, bahan hukum sekunder, bahan hukum tersier. Dalam penelitian ini, penulis menggunakan sumber bahan hukum yaitu :

a. Bahan Hukum Primer

Bahan hukum primer yang digunakan terdiri dari peraturan perundang-undangan, catatan resmi, risalah, dan dalam pembuatan perundang-undangan dan putusan hakim.¹¹ pada penelitian ini, bahan hukum yang menjadi fokus dalam melakukan penelitian skripsi ini, seperti :

⁹ Soejono dan Abdurrahman, *Metodelogi Penelitian Hukum*, (Jakarta,: Rineka Cipta, 2003), hlm. 56.

¹⁰ Peter Mahmud Marzuki, 2011, *Penelitian Hukum*, Jakarta, Kencana Prenada Media, Hlm. 93

¹¹ *Ibid.* Hlm. 35

- 1) Undang-undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 Pasal 28H ayat 1 (satu).
- 2) Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan Pasal 32.
- 3) Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah sakit Pasal 29.

b. Bahan Hukum Sekunder

Bahan hukum sekunder adalah bahan hukum pendukung untuk pengkayaan dan penguatan bahan hukum primer. Bahan hukum sekunder sebagaimana dimaksud, meliputi : Risalah sidang pembentukan peraturan perUndang-undangan, Pendapat para ahli, Buku-buku literatur hukum, Skripsi dan tesis, Artikel.

c. Bahan Hukum Tersier.

Adapun bahan hukum tersier, diantaranya : Kamus hukum, Kamus bahasa.

1.6.4. Teknik Pengumpulan Bahan Hukum

Pengumpulan bahan hukum, baik itu bahan hukum primer, bahan hukum sekunder maupun bahan hukum tersier dilakukan dengan teknik, sebagai berikut :

a. Bahan Hukum Primer

Bahan hukum primer merupakan bahan hukum yang bersifat *otoritatif*, artinya mempunyai otoritas. Bahan-bahan hukum primer terdiri dari perUndang-undangan dan putusan hakim.¹²

Pengumpulan bahan hukum primer dilakukan dengan cara studi kepustakaan hukum, inventarisasi peraturan perundang-undangan, dokumen-dokumen

¹² Leden Merpaung, 2008, *Asas-Teori-Praktik Hukum Pidana*, Jakarta, Sinar Grafika, Hlm. 141.

terkait dan dikelompokkan berdasarkan level atau hirarki peraturan perundang-undangan.

b. Bahan Hukum Sekunder

Bahan hukum sekunder yaitu berupa semua publikasi tentang hukum yang berupa yang bukan merupakan dokumen resmi.¹³

Bahan hukum sekunder dikumpulkan dengan melakukan kajian kepustakaan dan penelusuran terkait dengan hasil-hasil penelitian, seperti jurnal.

c. Bahan Hukum Tersier

Pengumpulan bahan hukum tersier dilakukan dengan melalui penelaahan pustaka, baik secara manual maupun melalui internet.

1.6.5. Analisis Bahan Hukum

Analisis bahan hukum merupakan langkah akhir dalam penelitian, sebelum memperoleh kesimpulan. Bahan hukum yang telah terkumpul dikaji, sehingga dapat dipergunakan untuk memperoleh gambaran dan jawaban yang jelas dan tepat terhadap permasalahan yang diteliti. Analisis yang dipergunakan dalam penelitian skripsi ini adalah yuridis kualitatif, yakni dengan cara mengumpulkan bahan hukum dan menghubungkan dengan gejala yang ada.

¹³ *Ibid.* Hlm. 181.