

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kesehatan adalah hak dasar yang melekat pada setiap manusia. Hal ini tertuang dalam Pasal 28H Ayat (1) Undang-Undang Dasar Tahun 1945 yang berbunyi “setiap orang berhak hidup secara lahir batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan”. Pelayanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat merupakan suatu hal yang penting dilakukan oleh tenaga kesehatan yang profesional dan berkompeten dibidangnya.

Tenaga kesehatan dalam melaksanakan tugas diwajibkan untuk memenuhi standar profesi dan menghormati pasien. Standar profesi merupakan pedoman bagi tenaga kesehatan dalam menjalankan upaya pelayanan kesehatan, khususnya berkaitan dengan tindakan yang harus dilakukan oleh tenaga kesehatan terhadap pasien, sesuai dengan kebutuhan pasien, kecakapan, dan kemampuan tenaga kesehatan serta ketersediaan fasilitas dalam sarana layanan kesehatan. Adapun tenaga kesehatan yang dimaksud dalam skripsi ini adalah tenaga paramedis. Hal ini dikarenakan tenaga medis berdasarkan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan, paramedis merupakan bagian dari tenaga kesehatan yang melakukan pelayanan kesehatan kepada masyarakat.¹

Paramedis adalah profesi medis, biasanya anggota layanan medis darurat, yang terutama menyediakan perawatan gawat darurat dan trauma lanjut pra-rumah sakit. Paramedis bertugas mempersiapkan perawatan gawat darurat segera, krisis intervensi, stabilisasi penyelamatan hidup, dan mengangkut pasien yang sakit atau terluka ke fasilitas perawatan gawat darurat dan bedah seperti rumah sakit dan pusat trauma bila

¹Sri Praptaningsih. *Kedudukan Hukum Perawat dalam Upaya Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit*. (Jakarta: PT. RajaGrafindo Pustaka,2006). Hlm 9.

memungkinkan². Paramedis bertanggung jawab untuk memberikan pelayanan kesehatan terhadap masyarakat.

Salah satu sarana pelayanan kesehatan masyarakat adalah Rumah Sakit. Pasal 1 Ayat (1) Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, member definisi bahwa Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara peripurna yang menyediakan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah Sakit sebagai salah satu wujud upaya dalam pembangunan fasilitas kesehatan mempunyai peranan penting dalam meningkatkan pelayanan kesehatan bagi masyarakat, baik itu di desa maupun di kota.

Pembangunan kesehatan merupakan salah satu unsur kesejahteraan umum yang harus diwujudkan oleh pemerintah sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia. Pasal 19 ayat (2) Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional menyebutkan “Jaminan Kesehatan diselenggarakan dengan tujuan menjamin agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan Kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar Kesehatan”³. Dalam kerangka tersebut dijelaskan lagi bahwa kesehatan sebagai hak asasi manusia harus diwujudkan dalam berbagai bentuk upaya kesehatan kepada seluruh rakyat Indonesia melalui penyelenggaraan pembangunan kesehatan yang berkualitas dan terjangkau oleh masyarakat⁴.

Pelayanan Kesehatan yang berkualitas tak lepas dari hubungan antara paramedis dengan pasien. Hubungan hukum antara paramedis dengan pasien didasarkan suatu perjanjian yang dikenal dengan transaksi terapeutik, yaitu suatu perjanjian dimana dokter berusaha penuh semaksimal mungkin untuk menyembuhkan penyakit yang diderita oleh pasien, yang lazimnya disebut dengan perjanjian *inspaning verbitenis*, dimana dalam hal

²Bayu Azwary, *Peran Paramedis Dalam Meningkatkan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Di Puskesmas Pembantu Kampung Kasai Kecamatan Pulau Derawan Kabupaten Berau*, eJournal Ilmu Pemerintahan, 2013, 1 (1): 385-399

³ Wahyu Pratama, *Negara Wajib Bertanggungjawab Atas Kesehatan Masyarakat*, 23 Januari 2019.

⁴ Academia.edu/478239, *Memahami kesehatan sebagai Hak Asasi Manusia*, 1 Agustus 2019, 11.00 WIB

ini yang dituntut bukanlah hasilnya melainkan upaya yang telah dilakukan dokter. Hubungan hukum yang demikian akan menghasilkan suatu hak dan kewajiban bagi masing-masing pihak yang dapat dituntut pemenuhannya⁵.

Pada awalnya hubungan dokter dan pasien didasarkan pada hubungan *paternalistic*, yaitu pola hubungan yang didasarkan pada adanya rasa kepercayaan pasien kepada seorang dokter. Pola hubungan yang didasarkan pada kepercayaan ini diartikan bahwa pasien akan menyerahkan sepenuhnya pengobatannya kepada dokter. Hal ini berarti pasien pasrah akan apa yang dilakukan oleh dokter kepada tubuhnya demi kesembuhannya. Sikap pasrah ini tercermin apabila dalam upaya pengobatan tersebut ditemukan bahwa pasien mengalami kecacatan atau meninggal dunia, maka hal itu dianggap sebagai takdir yang ditetapkan oleh Tuhan Yang Maha Esa, sehingga tidak bisa menyalahkan dokter yang merawatnya.

Seiring perkembangan zaman, hubungan antara dokter dengan pasien yang semulanya berpola *paternalistik*, berubah menjadi kontraktual horizontal, yaitu pasien memiliki kedudukan yang sejajar dengan dokter yang merawatnya. Artinya dokter dan pasien sepakat, untuk saling member prestasi (dengan berbuat atau tidak berbuat) di bidang pelayanan kesehatan. Dokter dan pasien adalah subjek hukum yang membentuk hubungan medis maupun hubungan hukum dengan objek berupa pengobatan penyakit dan pemeliharaan kesehatan pasien. Hubungan ini menimbulkan perjanjian yang berisi hak dan kewajiban antara keduanya. Oleh karena itu, perjanjian ini harus dipenuhi oleh kedua belah pihak, dan konsekuensinya berupa pertanggungjawaban secara hukum. Jadi hubungan hukum berupa perjanjian atau persetujuan antara dokter dengan pasien secara spesifik dan lazim disebut dengan transaksi terapeutik. Yang dimaksud dengan transaksi terapeutik adalah hubungan hukum antara dokter dengan penderita yang dilakukan dengan rasa saling percaya (konfidensial), serta senantiasa diliputi oleh emosi, harapan, dan

⁵ Guwandi, *Dokter Pasien dan Hukum*, 2003, hal 33

kekhawatiran makhluk insani. Oleh karena itu bersifat menjelaskan, memerinci. Ataupun menegaskan berlakunya suatu kode etik untuk melindungi dokter dan pasien.

Saat ini dengan meningkatnya kesadaran masyarakat akan hak-hak yang mereka miliki sebagai pasien yang tertuang dalam transaksi terapeutik, maka pemahaman tersebut membuat pasien tidak lagi bersikap pasif menunggu dan mengiyakan tindakan pemeriksaan dan pengobatan apapun yang diberikan dokter kepadanya, namun pasien ikut serta menentukan apa yang terbaik bagi tubuhnya. Meskipun masih ada beberapa kejadian dimana pemahaman pasien tersebut sering kali tidak direspon oleh dokter yang akhirnya menyebabkan konflik dan berujung pada sengketa medis antara keduanya.

Berdasarkan pengamatan penulis ada beberapa kasus yang menyangkut tentang hubungan antara dokter dan pasien, di antaranya yang ditemukan dalam sebuah artikel Tempo, menyatakan bahwa sejak 2012 hingga 2018, tercatat ada 182 kasus kelalaian medis atau malpraktik yang terbukti dilakukan dokter di seluruh Indonesia⁶.

Kasus diatas merupakan sekelumit kasus medis yang terjadi di Indonesia. Kasus tersebut kebanyakan memiliki kesamaan yakni adanya kelalaian yang dilakukan oleh tenaga medis dalam melakukan tindakan medis dan rumah sakit sebagai sarana pelayanan Kesehatan. Berdasarkan kasus-kasus yang banyak terjadi menyangkut pelaksanaan tanggung jawab pihak Rumah Sakit dalam pelayanan kesehatan terhadap pasien, penulis tertarik untuk menulis skripsi yang berjudul **“Pelaksanaan Tanggung Jawab Rumah Sakit Ibnu Sina Padang Panjang Dalam Pelayanan Kesehatan Terhadap Pasien Rawat Inap”**.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut diatas, berbagai persoalan yang timbul dalam skripsi ini dapat dirumuskan sebagai berikut :

⁶ Tempo.com, *Sampai Akhir tahun 2012, terjadi 182 kasus malpraktek*, 25 Maret 2013

1. Bagaimana hubungan hukum antara Rumah Sakit Ibnu Sina Padang Panjang dan pasien dalam pelayanan Kesehatan di bagian rawat inap Rumah Sakit Ibnu Sina Padang Panjang ?
2. Bagaimana pelaksanaan tanggung jawab Rumah Sakit Ibnu Sina Padang Panjang dalam pelayanan kesehatan terhadap pasien rawat inap?

C. Tujuan Penelitian

Adapun yang menjadi tujuan penulisan skripsi ini dapat diuraikan sebagai berikut :

1. Untuk mengetahui bagaimana hubungan hukum antara Rumah Sakit Ibnu Sina Padang Panjang dan pasien dalam pelayanan Kesehatan di bagian rawat inap .
2. Untuk mengetahui bagaimana pelaksanaan tanggung jawab Rumah Sakit Ibnu Sina Padang Panjang dalam pelayanan kesehatan terhadap pasien rawat inap.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Secara teoritis, manfaat penelitian ini adalah memberikan manfaat bagi ilmu hukum khususnya hukum kesehatan dan hukum kedokteran yang permasalahannya terus berkembang seiring perkembangan ilmu kedokteran itu sendiri. Selain itu, juga diharapkan dapat menjembatani antara kepentingan hukum dan kepentingan pelayanan medis untuk tercapainya asas keseimbangan kepentingan dokter dan kepentingan pasien sebagai prioritas dalam membangun kesadaran kesehatan dalam masyarakat. Dengan adanya hubungan baik antara dokter dan pasien maka timbul rasa saling mempercayai dan saling menaati hak dan kewajibannya sendiri dalam hubungan antara dokter dengan pasien. Dengan skripsi ini diharapkan masyarakat mengetahui akan haknya jika berhubungan dengan dokter sehingga dapat memilih metode pengobatan apa yang ia percayai untuk menyembuhkan penyakitnya.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi para penentu dan pembuat peraturan diharapkan skripsi ini dapat dijadikan salah satu masukan dalam pengambilan kebijakan di bidang pelayanan medis untuk masyarakat.
- b. Bagi paramedis, skripsi ini dapat menjadi renungan dan kajian dalam memberikan pelayanan medis yang maksimal sesuai dengan standar profesi dan etika kedokteran yang berlaku terhadap pasien.
- c. Bagi penulis, skripsi ini dapat menambah wawasan dan pengetahuan khususnya hukum perdata tentang perjanjian antara dokter dengan pasien dalam melakukan tindakan medis.
- d. Bagi masyarakat, hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran sehingga dapat menjadi bahan masukan bagi masyarakat luas dalam hal tindakan medis dokter kepada pasien.

E. Metode Penelitian

Dalam pembahasan skripsi ini, metodologi penelitian hukum yang digunakan penulis adalah sebagai berikut :

1. Jenis penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian empiris, yaitu penelitian dengan adanya data-data lapangan sebagai sumber data utama, seperti hasil wawancara dan observasi. Penelitian empiris digunakan untuk menganalisis hukum yang dilihat sebagai perilaku masyarakat yang berpola dalam kehidupan masyarakat yang selalu berinteraksi dan berhubungan dalam aspek kemasyarakatan⁴⁰. Penelitian ini disebut sebagai penelitian empiris karena penulis melakukan penelitian untuk melihat bagaimana pelaksanaan tanggung jawab paramedis dalam pelayanan kesehatan terhadap pasien rawat inap di Rumah Sakit Ibnu Sina Padang Panjang.

2. Metode pendekatan

Pada penelitian ini penulis menggunakan pendekatan deskriptif analitis yaitu suatu cara analisis hasil penelitian yang menghasilkan data deskriptif analitis, yaitu data yang dinyatakan secara tertulis atau lisan serta juga tingkah laku yang nyata, yang diteliti dan dipelajari sebagai sesuatu yang utuh.⁷ Dalam pendekatan ini ditekankan pada kualitas data, sehingga dalam pendekatan ini penyusun diharuskan dapat menentukan, memilah dan memilih data mana atau bahan mana yang memiliki kualitas dan data atau bahan mana yang tidak relevan dengan materi penelitian.

3. Lokasi penelitian

Dalam penelitian untuk penulisan skripsi ini, penulis mengambil lokasi di Rumah Sakit Ibnu Sina Kota Padang Panjang. Pengambilan tempat di RSI Ibnu Sina Padang Panjang karena ada beberapa hal yang penulis temukan di halaman web ulasan google tentang pelayanan di Rumah Sakit tersebut.

4. Jenis dan Sumber Data

a. Jenis data

1) Data Primer

Data primer adalah bahan hukum yang mempunyai otoritas (Autoritatif), datanya diperoleh langsung dari lapangan. Bahan hukum tersebut berkaitan dengan pelaksanaan tanggung jawab paramedis dalam pelayanan kesehatan terhadap pasien rawat inap di Rumah Sakit Ibnu Sina Padang Panjang.

2) Data Sekunder

Data sekunder adalah data hukum yang terdiri dari semua publikasi tentang hukum yang merupakan dokumen tidak resmi. Publikasi tersebut terdiri atas :

(a) buku – buku teks yang membicarakan suatu dan/atau beberapa

⁷ Mukti Fajar ND dan Yulianto Achmad, Dualisme Penelitian Hukum Normatif & Empiris(Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2010), h. 192.)

permasalahan hukum, termasuk skripsi, tesis, dan disertasi hukum, (b) kamus – kamus hukum, (c) jurnal – jurnal hukum, (d) komentar – komentar atas putusan hakim.

b. Sumber Data

Dari data sekunder diatas, data ini dapat diperoleh melalui :

1) Bahan Hukum Primer

Bahan hukum primer adalah bahan hukum yang memiliki kekuatan hukum yang mengikat yang datanya sudah ada dan diperoleh melalui penelitian kepustakaan. Yang mana terdiri dari peraturan perundangan – undangan, yang terkait dengan penelitian ini antara lain :

- a) Undang - undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
- b) Kitab undang - undang Hukum Perdata (KUH Perdata).
- c) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan
- d) Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit
- e) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran
- f) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan
- g) Peraturan Menteri Kesehatan No. 290/MEN.KES/PER/III/2008 Tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran.

2) Bahan Hukum Sekunder

Bahan hukum sekunder adalah bahan hukum yang memiliki kaitan yang erat dengan bahan hukum primer, antara lain :

- a) Hasil Penelitian (*Observasi*).
- b) Karya tulis dari kalangan praktisi hukum dan teori – teori serta pendapat para sarjana.

3) Bahan Hukum Tersier

Bahan hukum tersier adalah bahan – bahan hukum yang dapat memberi informasi, petunjuk dan penjelasan terhadap bahan hukum primer dan bahan hukum sekunder seperti kamus – kamus hukum yang membantu menterjemahkan istilah – istilah hukum yang ada.

5. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang dilakukan oleh penulis dalam penelitian ini adalah :

a. Studi Lapangan

Hasil penelitian ini dilakukan untuk mendapatkan data sekunder yaitu melakukan kegiatan dengan carameneliti langsung ke lapangan (tempat obyek penelitian) mengenai hal yang berhubungan dengan penelitian ini.

b. Studi Dokumen

Penelitian hukum senantiasa harus didahului dengan penggunaan studi dokumen atau bahan kepustakaan.⁸ Cara pengumpulan data dengan melakukan pencatatan terhadap dokumen yang terkait dengan pelaksanaan tanggung jawab Rumah Sakit Ibnu Sina Padang Panjang dalam pelayanan kesehatan terhadap pasien rawat inap.

c. Populasi dan Sampel

1) Populasi adalah keseluruhan dari obyek pengamatan atau obyek penelitian.⁹Populasi dapat berupa himpunan orang, benda (hidup atau mati), kejadian, kasus-kasus, waktu, atau tempat, dengan sifat atau ciri yang sama. Yang menjadi Populasi dalam penelitian ini adalah paramedis dan pasien di Rumah Sakit Ibnu Sina Padang Panjang.

⁸Soerjono soekanto, *Pengantar Penelitian Hukum*.(Universitas Indonesia : UI Press, 2015). hlm. 42.

⁹Burhan ashshofa, *Op, Cit*, hlm. 79.

2) Sampel adalah bagian dari populasi yang dianggap mewakili populasinya. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini dengan cara *Purposive Sampling*, yaitu penarikan sampel yang dilakukan dengan cara mengambil subyek yang didasarkan pada tujuan tertentu.¹⁰ Sampel dalam penelitian ini adalah beberapa orang tenaga medis dan pasien di bagian Rawat Inap Rumah Sakit Ibnu Sina Padang Panjang.

d. Wawancara

Wawancara adalah jalan mendapatkan informasi dengan cara bertanya langsung kepada responden¹¹. Jenis wawancara yang penulis gunakan adalah wawancara bebas terpimpin atau bebas terstruktur dengan menggunakan panduan pertanyaan yang berfungsi sebagai pengendali agar proses wawancara tidak kehilangan arah¹². Metode wawancara ini dilakukan untuk mendapatkan informasi dengan bertatap muka secara fisik dan bertanya-jawab dengan dokter dan tenaga medis di Rumah Sakit kota Ibnu Sina Padang Panjang dan Pasien rawat inap di Rumah Sakit Ibnu Sina Kota Padang Panjang.

Setelah melakukan prosedur yang telah ditetapkan oleh pihak Rumah Sakit, penulis diizinkan untuk wawancara dengan 2 orang dokter, yaitu dr.Dional Setiawan, Sp.PD sebagai salah satu dokter spesialis penyakit dalam di Rumah Sakit Ibnu Sina Padang Panjang dan dr.Gian Setiawan,Sp. B sebagai salah satu dokter spesialis bedah di Rumah Sakit tersebut. Sedangkan untuk pasien rawat inap, penulis melakukan wawancara dengan ibu Nurbaya, Bapak Maizal Walfajri, dan ibu Ifniwenti.

¹⁰ Bambang Sunggono, 2013, *Metodelogi Penelitian Hukum*. RajaGrafindoPersada, Jakarta, hlm. 118-119

¹¹ Masri singarimbun, Sofian efendi, metode penelitian survai (Cet.XIX; Jakarta: LP3ES, 2008), h.192.

¹² Abu Achmadi dan Cholid Narkubo, Metode Penelitian (Jakarta: PT Bumi Aksara, 2005), h. 85.

6. Analisis Data

Tahap-tahap yang akan penulis lakukan untuk menganalisis keakuratan data setelah data diperoleh yaitu:

a. *Editing*

Tahap pertama dilakukan untuk meneliti kembali data-data yang telah diperoleh terutama dari kelengkapannya, kejelasan makna, kesesuaian serta relevansinya dengan kelompok data yang lain dengan tujuan apakah data-data tersebut sudah mencukupi untuk memecahkan permasalahan yang diteliti untuk mengurangi kesalahan dan kekurangan data dalam penelitian serta untuk meningkatkan kualitas data.¹³

b. *Classifying*

Mereduksi data yang ada dengan cara menyusun dan mengklasifikasikan data yang diperoleh ke dalam pola tertentu atau permasalahan tertentu untuk mempermudah pembacaan dan pembahasan sesuai dengan kebutuhan penelitian.

c. *Verifying*

Verifikasi data adalah pembuktian kebenaran data untuk menjamin validitas data yang telah terkumpul. Verifikasi ini dilakukan dengan cara menemui sumber data (informan) dan memberikan hasil wawancara dengannya untuk ditanggapi apakah data tersebut sesuai dengan yang informasikan olehnya atau tidak.¹⁴

d. *Analyzing*

Analyzing adalah proses penyederhanaan kata ke dalam bentuk yang lebih mudah dibaca dan juga mudah untuk diinterpretasikan.¹⁵ Dengan cara memaparkan data yang sudah diklasifikasikan, kemudian diinterpretasi dengan mengaitkan sumber

¹³Moh.Nazir, *Metode Penelitian*, (Jakarta:GhaliaIndonesia, 2011),h.346.

¹⁴NanaSudjana,AwalKusuma,*Proposal Penelitian Di Perguruan Tinggi*, (Bandung:SinarBaruAlghesindo,2008),h.84.

¹⁵MasriSingaribun,SofyanEffendi,*Metode Penelitian Survey*, (Jakarta:LP3ES,1987),h.263.

data yang ada sambil dianalisis sesuai dengan item-item yang dikaji dalam penelitian ini. Hasil analisis terhadap pokok-pokok masalah yang dibahas atau dikaji dalam penelitian ini selanjutnya dituangkan secara deskriptif dalam laporan hasil penelitian. Dalam hal ini analisa data yang digunakan oleh penulis adalah deskriptif kualitatif, yaitu analisis yang menggambarkan keadaan atau status fenomena dengan kata-kata atau kalimat, kemudian dipisahkan menurut kategorinya untuk memperoleh kesimpulan.¹⁶ Dalam mengolah data atau proses analisisnya, penulis menyajikan terlebih dahulu data yang diperoleh dari lapangan atau dari wawancara.

e. *Concluding*

Sebagai tahapan akhir dari pengolahan data adalah *concluding*. Adapun yang dimaksud dengan *concluding* adalah pengambilan kesimpulan dari data- data yang diperoleh setelah dianalisa untuk memperoleh jawaban kepada pembaca atas kegelisahan dari apa yang dipaparkan pada latar belakang masalah.¹⁷ Setelah data terkumpul, maka kemudian dilakukan analisis dan diagnosis dengan menggunakan metode kualitatif yaitu dengan cara menganalisis data tanpa mempergunakan perhitungan angka-angka melainkan mempergunakan sumber informasi yang relevan untuk memperlengkap data yang penyusun inginkan. Hal ini dilakukan untuk mengetahui sejauh mana keadaan dan kondisitersebut mempengaruhi eksistensi kasus-kasus yang ada dalam data yang didapatkan tersebut. Selanjutnya, data yang terhimpun tersebut dianalisis yang berpedoman kepada bagaimana pelaksanaan tanggung jawab paramedis dalam pelayanan kesehatan terhadap pasien rawat inap di Rumah Sakit Ibnu Sina Padang Panjang.

¹⁶ Lexy J. Moleong, Metodologi Penelitian Kualitatif, (Bandung: Remaja Rosdakarya, 2006), h. 331.

¹⁷ Nana Sudjana, Ahwal Kusuma, Proposal, h. 16.

F. Sistematika Penulisan

BAB I

PENDAHULUAN

Bab ini berisikan mengenai Latar Belakang, Rumusan Masalah, Tujuan Penelitian, Manfaat Penelitian, Metode Penelitian, dan Sistematika Penelitian. sehingga dalam bagian ini, telah dijelaskan secara garis besar mengenai penelitian ini.

BAB II

TINJAUAN KEPUSTAKAAN

Pada Bab ini diuraikan mengenai tinjauan umum mengenai :

1. Tanggung jawab hukum
2. Rumah Sakit
3. Paramedis
4. Pasien
5. Perjanjian terapeutik

BAB III

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pada BAB ini akan diuraikan mengenai :

1. Hubungan hukum antara paramedis dan pasien dalam pelayanan Kesehatan di bagian rawat inap Rumah Sakit Ibnu Sina Padang Panjang
2. Pelaksanaan tanggung jawab paramedis dalam pelayanan kesehatan terhadap pasien rawat inap di Rumah Sakit Ibnu Sina Padang Panjang

BAB IV

KESIMPULAN

Pada Bab ini akan diuraikan mengenai kesimpulan, serta saran dan kritikan dari hasil penelitian yang telah dibahas dalam penelitian ini.