

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kesehatan merupakan salah satu Hak Asasi Manusia (HAM) dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus dicapai sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia seperti yang terdapat pada Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 (selanjutnya disebut UUD 45). Pada UUD 45 Pasal 28H, dikatakan bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan.¹ Kesehatan berarti kondisi kesejahteraan fisik, mental, dan sosial yang lengkap bukan hanya sekedar tidak adanya penyakit atau kelemahan.² Tentunya jangkauan serta fasilitas pelayanan kesehatan yaitu kemampuan rumah sakit sebagai institusi pelayanan kesehatan harus merata dan berkualitas baik karena manusia tidak akan lepas dari rumah sakit sebagai tempat utama pelayanan kesehatan.

Slogan sehat itu mahal menandakan bahwa kesehatan itu adalah anugerah dari Tuhan Yang Maha Esa sebagai harta yang paling berharga dalam hidup manusia. Seseorang tidak akan dapat menikmati hidup dan memiliki usia yang Panjang apabila kesehatannya terganggu. Undang- Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan (selanjutnya disebut UU Kesehatan) pada Pasal 4 (a) menegaskan bahwa setiap orang berhak hidup sehat secara fisik, jiwa, dan sosial, serta Pasal 4 huruf (c) setiap orang berhak mendapatkan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau agar dapat mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-

¹ Siska Elvandari, 2021, *Hukum Penyelesaian Sengketa Medis di Indonesia*, Rajawali Pers, Depok, hlm. 5.

² WHO, 2020, "Constitution of the World Health Organization", hlm. 1.

tingginya, dan Pasal 4 huruf (k) setiap orang berhak mendapatkan perlindungan dari resiko kesehatan.

Sebelum terbitnya Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan, maka lebih dulu dibentuknya Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 yang mengatur Tentang Kesehatan. Pada UU Kesehatan yang lama, berisi peraturan terkait asas dan tujuan, hak dan kewajiban, tanggung jawab Pemerintah, sumber daya di bidang kesehatan, upaya kesehatan, kesehatan ibu, bayi, anak, remaja, lanjut usia, dan penyandang disabilitas, berikutnya peraturan terkait gizi, serta penyakit menular dan tidak menular. Fokus penelitian ini akan membahas terkait tanggung jawab Pemerintah yang diatur dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

Tanggung jawab pemerintah dalam merencanakan, mengatur, menyelenggarakan, membina, dan mengawasi penyelenggaraan upaya kesehatan yang merata dan terjangkau oleh masyarakat dikhususkan pada pelayanan publik. Pemerintah bertanggung jawab atas ketersediaan lingkungan, tatanan, fasilitas kesehatan baik fisik maupun sosial bagi masyarakat untuk mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Pemerintah juga wajib bertanggung jawab atas ketersediaan sumber daya di bidang kesehatan yang adil dan merata bagi seluruh masyarakat untuk memperoleh derajat yang tinggi atau dalam konteks memprioritaskan masyarakat.

Pemerintah bertanggung jawab atas akses terhadap informasi, edukasi, dan fasilitas pelayanan kesehatan untuk meningkatkan dan menjadikan masyarakat sebagai prioritas. Pemerintah juga bertanggung jawab atas pelaksanaan jaminan kesehatan masyarakat melalui sistem jaminan sosial nasional bagi upaya kesehatan perorangan yang pelaksanaan sistem jaminan tersebut dilaksanakan sesuai dengan

peraturan perundang-undangan. Sebelumnya, sejumlah undang-undang di bidang kesehatan mengatur tanggung jawab rumah sakit, tenaga medis dan yang lain lainnya secara terpisah, dengan adanya UU Kesehatan yang baru, beberapa peraturan yang sebelumnya mengatur aspek-aspek tertentu dalam pelayanan kesehatan dicabut atau dihapuskan. Hal ini menciptakan perubahan signifikan dalam kerangka regulasi yang mengatur tanggung jawab perdata di sektor kesehatan.

Beberapa peraturan yang di cabut oleh UU Kesehatan yang baru antara lain, Undang-Undang No 4 tahun 2019 Tentang Kebidanan, Undang-Undang No.6 Tahun 2018 Tentang Kekejarantinaan Kesehatan, Undang-Undang No 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan, UU No 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan, Undang-Undang No 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa, Undang- Undang No 20 Tahun 2013 Tentang Pendidikan Kedokteran, Undang-Undang No 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, Undang-Undang No 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, Undang-Undang No 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran, dan Undang-Undang No 4 Tahun 1948 Tentang Wabah Penyakit Menular.

Pencabutan ini menimbulkan tantangan baru dalam menafsirkan dan mengimplementasikan norma-norma hukum yang berkaitan dengan rumah sakit sebagai fasilitas pelayanan dan perbuatan melawan hukum atau malpraktik yang mungkin dilakukan oleh pihak tenaga medis.

UU Kesehatan yang baru mengatur mengenai ketentuan umum, hak dan kewajiban, tanggung jawab pemerintah pusat dan pemerintah daerah, penyelenggaraan kesehatan, upaya kesehatan, fasilitas pelayanan kesehatan, sumber daya manusia kesehatan, perbekalan kesehatan, ketahanan farmasi, dan alat kesehatan, teknologi kesehatan, sistem informasi kesehatan, kejadian luar biasa dan wabah, pendanaan kesehatan, koordinasi dan sinkronisasi penguatan sistem

kesehatan, partisipasi masyarakat, pembinaan dan pengawasan, penyidikan, ketentuan pidana, ketentuan peralihan, dan ketentuan penutup.³ Merujuk UU Kesehatan dikatakan bahwa pengertian kesehatan Pasal 1 “kesehatan adalah keadaan sehat seseorang baik secara fisik, jiwa, maupun sosial dan bukan sekedar terbebas dari penyakit untuk memungkinkannya hidup produktif”.

Pelayanan kesehatan (*health care service*) merupakan salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan derajat kesehatan baik perorangan maupun kelompok atau masyarakat secara keseluruhan. Azwar mengutip pendapat Lavey dan Loomba mengatakan bahwa yang dimaksud dengan pelayanan kesehatan ialah setiap upaya baik yang diselenggarakan sendiri atau bersama-sama dalam suatu organisasi untuk meningkatkan dan memelihara kesehatan, mencegah penyakit, mengobati penyakit dan memulihkan kesehatan yang ditujukan terhadap perorangan, kelompok atau Masyarakat.⁴

Fasilitas Pelayanan Kesehatan merupakan suatu tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan kepada perseorangan ataupun masyarakat dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif yang dilakukan oleh pemerintah pusat, pemerintah daerah dan/atau Masyarakat. Fasilitas pelayanan kesehatan di Indonesia saat ini terdiri dari berbagai jenis, setiap jenis fasilitas pelayanan kesehatan memiliki fungsi dan pelayanan yang berbeda-beda salah satunya adalah rumah sakit.

Rumah sakit diselenggarakan berdasarkan Pancasila dan didasarkan kepada nilai kemanusiaan serta mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang pelayanannya disediakan oleh tenaga medis

³ <https://peraturan.bpk.go.id/Detail/258028/uu-no-17-tahun-2023>, diakses pada tanggal 7 Desember 2023

⁴ Venny Sulistyani, Zulhasmar Syamsu, 2015, “*Pertanggungjawaban Perdata Seorang Dokter Dalam Kasus Malpraktek Medis*” jurnal Lex Jurnalica, Vol 12, No 2, hlm 144

seperti dokter, dokter spesialis, dan dokter subspesialis. rumah sakit sebagai salah satu bentuk organisasi pelayanan kesehatan menduduki posisi penting dan strategis dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Indonesia.⁵ Rumah sakit menurut UU Kesehatan Pasal 1 ayat 10 adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perseorangan secara paripurna melalui pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat.

Rumah sakit dapat memiliki status sebagai badan hukum yang berbentuk PT atau Yayasan, tergantung pada pilihan pendirian dan pengolaannya. Hal ini di atur dalam UU Kesehatan. Rumah sakit yang didirikan oleh swasta harus berbentuk badan hukum yang kegiatannya hanya dibidang perumahan sakitan. Rumah sakit publik dapat dikelola oleh pemerintah sebagai badan layanan umum daerah (BLUD) atau badan layanan umum (BLU). Rumah sakit memiliki kedudukan sebagai entitas hukum yang bertanggung jawab secara hukum terhadap kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatannya. Hal ini sejalan dengan UU Kesehatan yang menyatakan bahwa rumah sakit bertanggung jawab secara hukum terhadap semua kerugian yang ditimbulkan atas kelalaian tenaga medisnya.

Rumah sakit juga yang bertanggung jawab jika terjadi sengketa medik apabila kesalahan yang dilakukan oleh tenaga medis maupun tenaga kesehatan, oleh karena itu rumah sakit dianggap sebagai entitas hukum yang memiliki tanggung jawab hukum terhadap pelayanan kesehatan yang diselenggarakannya salah satu contoh rumah sakit dapat bertanggung jawab apabila terjadinya malpraktik medis yang dimana ada kesalahan dalam diagnosis, pengobatan, atau tindakan medis yang tidak sesuai standar yang berlaku. Rumah sakit juga dapat bertanggung jawab atas

⁵ Nyoman Adiana, Ida Bagus Anggapurana Pidada, Kadek Mery Herawati “*Tanggung Jawab Hukum Rumah Sakit Terhadap Kelalaian Tenaga Medis Yang Mengakibatkan Pasien Cacat Permanen*” jurnal ilmu Sosial, Politik, dan Hukum, Vol 1, No 3, Agustus 2023.

sengketa jika kebijakan yang diterapkan oleh rumah sakit menyebabkan kerugian pada pasien.⁶

Berdasarkan pada Pasal 193 UU Kesehatan menyatakan bahwa “Rumah Sakit wajib bertanggung jawab di hadapan hukum atas segala kerugian yang timbul akibat kecelakaan tenaga medis rumah sakit”. Namun pada kenyataannya sampai sekarang pihak rumah sakit belum melakukan tanggung jawab atas kondisi yang di alami oleh pasien oleh kelalaian tenaga medis. Berdasarkan pada Pasal 280 ayat (1) dan ayat (2) UU Kesehatan menyatakan bahwa ayat (1) “Dalam menjalankan Praktik, Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang memberikan Pelayanan Kesehatan kepada pasien harus melaksanakan upaya terbaik” ayat (2) “upaya terbaik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan sesuai dengan norma, standar pelayanan, dan standar profesi serta kebutuhan kesehatan pasien.”

Berdasarkan PP No 47 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahsakitian Pasal 43 ayat (1), kewajiban rumah sakit untuk memberikan informasi yang benar, jelas, dan jujur mengenai hak dan kewajiban pasien sebagaimana dimaksud dalam Pasal 27 ayat (1) huruf I dilakukan melalui pemberian informasi kepada pasien secara lengkap tentang hak dan kewajibannya.

Tanggung jawab dalam kamus hukum dapat diistilahkan sebagai *liability* dan *responsibility*, istilah *liability* menunjuk pada pertanggungjawaban hukum yaitu tanggung gugat akibat kesalahan yang dilakukan oleh subjek hukum,⁷ sedangkan istilah *responsibility* menunjuk pada pertanggungjawaban politik. Menurut hukum, tanggung jawab adalah suatu akibat atas konsekuensi kebebasan seorang tentang perbuatannya yang berkaitan dengan etika atau moral dalam melakukan suatu

⁶ <https://www.hukumonline.com/klinik/detail/ulasan/lt5a6d7c5d7b7d0/tanggung-jawab-rumah-sakit-atas-kesalahan-dalam-pelayanan-kesehatan/> diakses pada tanggal 7 Desember 2023

⁷ HR. Ridwan, 2006, *Hukum Administrasi Negara*, Raja Grafindo Persada, Jakarta.

perbuatan.⁸

Pertanggung jawaban adalah kewajiban untuk memberikan jawaban yang merupakan perhitungan atas semua hal yang terjadi dan kewajiban untuk memberikan pemulihan atas kerugian yang mungkin ditimbulkan. Konsep tanggung jawab berdasarkan teori Hans Kelsen seperti yang sudah dijelaskan secara singkat pada paragraf sebelumnya bahwa, tanggung jawab berkaitan erat dengan kewajiban, namun tidak identik. Kewajiban tersebut muncul karena adanya aturan hukum yang mengatur dan memberikan kewajiban kepada subyek hukum. Subyek hukum yang dibebani kewajiban harus melaksanakan kewajiban tersebut sebagai perintah dari aturan hukum. Akibat dari tidak dilaksanakannya kewajiban maka akan menimbulkan sanksi. Sanksi ini merupakan tindakan paksa dari aturan hukum supaya kewajiban dapat dilaksanakan dengan baik oleh subyek hukum. Menurut Hans, subyek hukum yang dikenakan sanksi tersebut dikatakan “bertanggung jawab” atau secara hukum bertanggung jawab atas pelanggaran.⁹

Berdasar konsep tersebut, maka dapat dikatakan bahwa tanggung jawab muncul dari adanya aturan hukum yang memberikan kewajiban kepada subyek hukum dengan ancaman sanksi apabila kewajiban tersebut tidak dilaksanakan. Tanggung jawab demikian dapat juga dikatakan sebagai tanggung jawab hukum, karena muncul dari perintah aturan hukum/undang-undang dan sanksi yang diberikan juga merupakan sanksi yang ditetapkan oleh undang-undang, oleh karena itu pertanggungjawaban yang dilakukan oleh subyek hukum merupakan tanggung jawab hukum.

⁸ Soekidjo Notoatmojo, 2010, *Etika dan Hukum Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta, hlm 62.

⁹ Hans Kelsen (a), 2007, sebagaimana diterjemahkan oleh Somardi, *General Theory Of law and State, Teori Umum Hukum dan Negara, Dasar-Dasar Ilmu Hukum Normatif Sebagai Ilmu Hukum Deskriptif Empirik*, BEE Media Indonesia, Jakarta, hlm. 136.

Hans Kelsen berpendapat bahwa seseorang bertanggung jawab secara hukum atas sesuatu perbuatan tertentu atau seseorang itu memikul tanggung jawab hukum, sebagai subjek hukum berarti bahwa dia bertanggung jawab atas sesuatu dalam hal perbuatan yang bertentangan.¹⁰ Terkait tanggung jawab secara perdata, Tanggung jawab perdata adalah kewajiban hukum yang mengharuskan salah satu pihak membayar ganti rugi atau mengikuti penegakan pengadilan lainnya dalam suatu tuntutan hukum. Berbeda dengan pertanggungjawaban pidana, yang sering diajukan oleh Negara untuk memperbaiki kesalahan publik, pertanggungjawaban perdata biasanya diajukan oleh pihak swasta untuk menuntut ganti rugi, perintah pengadilan, atau upaya hukum lainnya. Misalnya, dalam sengketa medis, pihak yang dirugikan dapat menuntut tenaga medis atau rumah sakit dan meminta ganti rugi berupa uang.¹¹

Tanggung jawab perdata biasanya merupakan tanggung jawab kontrak atau tanggung jawab wanprestasi. Terdakwa tanggung jawab perdata adalah “bertanggung jawab” atau “tidak bertanggung jawab”. Jika tergugat bertanggung jawab, pengadilan akan memerintahkan tergugat untuk membayar atau mengikuti upaya hukum lain kepada penggugat, tidak menghadapi risiko penjara seperti dalam banyak kasus pidana. Standar beban pembuktian dalam perkara perdata lebih rendah dibandingkan dalam perkara pertanggungjawaban pidana. Meskipun kasus pidana memerlukan bukti “tanpa keraguan”, tanggung jawab perdata sering kali hanya memerlukan bukti dengan “bukti yang lebih banyak”.

Pasien adalah orang yang sakit dan membutuhkan bantuan dokter untuk menyembuhkan penyakit yang dideritanya, dan pasien diartikan juga sebagai orang

¹⁰ Youky Surinda, *Konsep Tanggung Jawab Menurut Teori Tanggung Jawab Dalam Hukum*, <https://id.linkedin.com/diakses> pada tanggal 2 Februari 2023

¹¹ Cornell Law School, “Pertanggung Jawaban Hukum Perdata”, https://www.law.cornell.edu/wex/civil_liability diakses pada tanggal 12 Juni 2024.

awam atau tidak mengetahui tentang penyakit yang ia derita.¹² Menurut UU Kesehatan istilah kata pasien ini adalah setiap orang yang memperoleh pelayanan kesehatan dari tenaga medis dan atau tenaga kesehatan. Sebelum dilakukannya pengobatan terhadap pasien atau upaya medis oleh dokter kepada pasien, terjadi hubungan hukum yang kemudian melahirkan hubungan hak dan kewajiban bagi kedua belah pihak.¹³

Munculnya hak dan kewajiban sebagai akibat hubungan hukum antara dokter dan pasien inilah yang bisa menjadi celah terjadinya sengketa antara dokter dengan pasien. Dalam upaya menghindari atau mengurangi angka sengketa medik yang terjadi, maka perlu dipahami mengenai hubungan hukum antara dokter dengan pasien bahwa hubungan hukum inilah yang akan melahirkan perbuatan hukum dan menimbulkan adanya akibat hukum. Masyarakat selalu beranggapan bahwa upaya medis yang dilakukan dokter merupakan satu-satunya faktor yang dapat memengaruhi kondisi kesakitan pasien, kalau upaya dokter sudah benar menurut logika mereka tidak harusnya pasien meninggal dunia atau bertambah buruk kondisinya. Padahal, kenyataannya upaya medis yang terbaik dan termahal sekalipun belum tentu dapat menjamin kesembuhan, demikian juga sebaliknya.

Dalam praktek sehari-hari, tindakan medis terhadap tubuh manusia oleh dokter kadang menimbulkan permasalahan yang berujung terjadinya sengketa medis. Terkadang tidak menutup kemungkinan terdapat beberapa kondisi yang mengakibatkan hasil pelayanan kesehatan yang diberikan oleh dokter kepada pasiennya tidak sesuai dengan yang diharapkan oleh kedua belah pihak dimana hal tersebut dapat disebut sebagai risiko medis, dan adapula yang terjadi akibat

¹² Agustina, 2018, *Etika Profesi dan Hukum Kesehatan*, PT. Refika Aditama, Jakarta, hlm. 20.

¹³ Bezaleel Nugraha Santoso, 2018, *Tanggung Gugatan Dokter Atas Kelalaiannya Dalam Menyampaikan Informed Consent dan Hasil Operasi Yang Tidak Sesuai Dengan Keinginan Pasien*”, *Jurnal Saouenthia et Virtus*, Vol 3, No 2, hlm. 180

kelalaian medis. Adakalanya permasalahan medis tindakan dokter dibawa ke ranah hukum jika perbuatan tersebut dikategorikan sebagai suatu Perbuatan Melawan Hukum (PMH), dilihat dari aspek hukum perdata, terdapat dua kemungkinan yang dapat dijadikan sebagai dasar yuridis tindakan malapraktik medis.

Gugatan berdasarkan adanya wanprestasi terhadap suatu kontrak. Gugatan wanprestasi dalam ketentuan KUH Perdata tertuang dalam Pasal 1329 yang menjelaskan bahwa, Tiap-tiap perikatan untuk berbuat sesuatu atau, untuk tidak berbuat sesuatu, apakah si berhutang tidak memenuhi kewajibannya, mendapatkan penyelesaiannya dalam kewajiban memberikan pergantian biaya, rugi, dan bunga. Jadi, menurut KUH Perdata gugatan wanprestasi yang terjadi dalam hal gugatan malapraktik bisa diajukan karena adanya perjanjian terapeutik yang dilanggar.¹⁴

Sengketa disebabkan karena hasil akhir yang tidak sesuai dengan harapan pasien. Padahal, dalam hukum kesehatan diakui bahwa tenaga kesehatan atau pelaksanaan pelayanan kesehatan saat memberikan pelayanan hanya bertanggung jawab atas proses atau upaya yang dilakukan dan tidak menjamin atau menggaransi hasil akhir. Perlindungan hukum pada pemakai jasa dari rumah sakit yang mengalami sengketa medik sudah diatur didalam UU Kesehatan pasien memiliki hak untuk memperoleh informasi yang jelas dan lengkap mengenai kondisi kesehatannya, serta hak untuk memberikan persetujuannya atau menolak tindakan medis yang akan dilakukan.

Jika terjadi sengketa medik pasien dapat meminta penyelesaian melalui mekanisme penyelesaian sengketa medik, mekanisme penyelesaian sengketa tersebut meliputi mediasi, konsiliasi, dan arbitrase. Selain itu juga pemakai jasa atau pasien ini juga dapat mengajukan gugatan ke pengadilan jika merasa haknya

¹⁴ Moh. Hatta, 2013, *Hukum Kesehatan dan Sengketa Medik*, Liberty, Yogyakarta, hlm. 71.

dilanggar. Perlindungan hukum pada pasien dari rumah sakit yang mengalami sengketa medik sudah diatur didalam UU Kesehatan pasien memiliki hak untuk memperoleh informasi yang jelas dan lengkap mengenai kondisi kesehatannya, serta hak untuk memberikan persetujuannya atau menolak tindakan medis yang akan dilakukan.

Pasal 280 Ayat (1) UU Kesehatan menyatakan bahwa, Dalam menjalankan Praktik, Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang memberikan Pelayanan Kesehatan kepada pasien harus melaksanakan upaya terbaik. Sedangkan Pasal 280 Ayat (2) menjelaskan jika upaya terbaik dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien harus dilakukan sesuai dengan norma, standar pelayanan, dan standar profesi serta kebutuhan kesehatan pasien. PP No 47 Tahun 2021 Pasal 44 mengenai hak pasien huruf d “memperoleh layanan kesehatan yang bermutu sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional”, dan huruf q” menggugat dan/atau menuntut rumah sakit apabila rumah sakit diduga memberikan pelayanan yang tidak sesuai dengan standar baik secara perdata ataupun pidana.”

Pelaksanaan kesehatan mencakup berbagai aspek termasuk keselamatan dan kesehatan kerja serta penerapan prinsip kesehatan dalam pelayan medis, pihak-pihak yang terkait dengan pelaksanaan kesehatan sesuai dengan UU Kesehatan yaitu pemerintah pusat dan pemerintah daerah, tenaga medis dan tenaga kesehatan, serta masyarakat. Pemberian dosis obat bius terhadap pasien yang dapat merugikan konsumen hingga mengalami kecacatan yaitu kelumpuhan. Masyarakat disini adalah pasien yang sedang melakukan operasi Caesar di rumah sakit yang mengalami kelumpuhan akibat kesalahan dalam pemberian dosis pembiusan yang diberikan kepada pasien.

Operasi Caesar prosedur pembedahan dimana insisi (sayatan) dibuat melalui

perut dan Rahim seorang Wanita untuk melahirkan bayinya di salah satu rumah sakit Ciputat.¹⁵ Obat yang merugikan itu adalah obat bius yang diberikan sebanyak 12x anastesi sebelum operasi dimulai. Setelah pasien selesai operasi ternyata pasien mengalami penurunan kesehatan dan mengalami kelumpuhan. Dan sang pasien waktu datang kerumah sakit tersebut tidak dilayani sesuai SOP yang tepat yang dilakukan dirumah sakit yang dimana tidak dilakukannya *screening* atau pengecekan sebelum operasi.

Pasien merasakan disuntik pada bagian punggung selama 12x saat berada di ruang operasi, yang dimana diantara itu waktu dokter melakukan penyuntikan terjadinya jarum suntik yang bengkok saat disuntikan pada pasien, pasien secara sadar dan jelas bahwa dokter melakukannya itu secara berulang ulang dan pada saat pasien ini berbaring pasien mengalami kesakitan di bagian punggung, sehingga dokter melakukan bius total, pada pasca operasi pasien tidak dapat lagi menggerakkan kakinya. Pasien mengadukan keluhannya ini kepada pihak Kementerian Kesehatan pada tahun 2020. Rumah sakit yang menangani kliennya tersebut sudah di laporkan dan bersedia bertanggung jawab setelah ada mediasi yang di fasilitasi oleh Kementerian Kesehatan. Namun pertanggungjawaban yang disepakati dalam mediasi tidak direalisasikan oleh pihak Rumah Sakit Sampai hari ini posisi pasien semakin parah keadaannya dan setengah badannya sudah tidak bisa bergerak (lumpuh) sang korban hanya bisa berbaring dan tidak bisa mengurus bayinya dan juga ia sudah tidak bisa melayani suaminya.

Suami korban sempat meminta pertanggungjawaban kepada pihak Rumah Sakit namun tak dihiraukan, yang pada awalnya pihak Rumah Sakit menjanjikan ganti rugi, tapi sang suami dan korban justru diusir saat meminta pertanggung jawaban

¹⁵ Dilihat <https://kamuskesehatan.com/arti/bedah-caesar/> diakses pada tanggal 10 Oktober 2023.

dari pihak Rumah Sakit. Maka dari itu penulis tertarik untuk mengkaji
“**PERTANGGUNGJAWABAN PERDATA RUMAH SAKIT ATAS
PERBUATAN MELAWAN HUKUM PIHAK TENAGA MEDIS
DITINJAU DARI PERSPEKTIF UNDANG UNDANG NO 17 TAHUN 2023
TENTANG KESEHATAN**”

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana hubungan hukum keperdataan rumah sakit, dokter, dan pasien dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit menurut Undang- Undang No 17 Tahun 2023?
2. Bagaimana Tanggung Jawab Hukum Rumah Sakit atas Kasus Perbuatan Melawan Hukum Dokter Menurut Undang-Undang Kesehatan No 17 Tahun 2023?

C. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui hubungan hukum keperdataan antara rumah sakit sebagai institusi pelayanan kesehatan dengan dokter dan pasien dalam memberikan fasilitas pelayanan kesehatan Undang-Undang No 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan.
2. Untuk mengetahui bagaimana tanggung jawab hukum rumah sakit atas Kasus Perbuatan Melawan Hukum Dokter Menurut Undang-Undang Kesehatan No 17 Tahun 2023.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan dibidang hukum kesehatan, serta memperkaya khasanah ilmu yang khususnya ilmu hukum perdata yang berkonsentrasi pada hukum kesehatan.

2. Manfaat Praktis

- a. Hasil dari penelitian ini dapat memberikan manfaat bagi masyarakat untuk menambah pengetahuan hukum dan memberikan pemahaman yang lebih baik mengenai tanggung jawab rumah sakit terhadap pasien akibat adanya kelalaian atau perbuatan melawan hukum yang dilakukan oleh tenaga medis.
- b. Hasil dari penelitian ini dapat memberikan manfaat bagi pemerintah dalam membuat kebijakan atau regulasi mengenai mengenai hukum kesehatan khususnya pada topik penelitian kali ini yang dikaitkan dengan tanggung jawab rumah sakit dalam sengketa medik.
- c. Hasil dari penelitian ini dapat memberikan manfaat bagi penegak hukum dalam menindak lanjuti berbagai kasus sengketa medik dan perlindungan hukum untuk pasien, khususnya terkait tanggung jawab rumah sakit akibat adanya kelalaian atau malpraktik yang dilakukan oleh tenaga medis.

E. Metode Penelitian

1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini merupakan penelitian hukum yuridis normatif, yaitu penelitian hukum yang dilakukan dengan cara meneliti bahan hukum primer, bahan hukum sekunder, bahan hukum tersier serta bahan non- hukum dengan menggunakan pendekatan Perundang-Undangan (*statute approach*).¹⁶ Pengumpulan bahan hukum melalui metode studi kepustakaan. Selanjutnya bahan hukum dikaji dan dianalisis untuk menjawab isu hukum dalam penelitian ini.

2. Sifat Penelitian

Sifat penelitian dalam penulisan ini adalah penelitian deskriptif. Penelitian deskriptif ini merupakan penelitian yang bertujuan untuk memberikan data

¹⁶ Zainuddin Ali, 2011, *Metodologi Penelitian Hukum*, Sinar Grafika, Jakarta, hlm. 24

yang seteliti mungkin dan mampu menggambarkan tentang suatu hal dalam ruang waktu tertentu.¹⁷

Penelitian bersifat deskriptif ini berarti memberikan data tentang suatu keadaan atau suatu gejala-gejala sosial yang berkembang di tengah-tengah masyarakat sehingga dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat memperoleh gambaran yang menyeluruh, lengkap dan juga sistematis. Dalam hal ini bertujuan untuk memperoleh gambaran dari suatu hal terkait dengan tanggung jawab rumah sakit dan perlindungan hukum terhadap dokter atas dugaan malapraktik.

3. Jenis Dan Sumber Data

a. Jenis Data

Data dalam penelitian ini merupakan data sekunder dimana data yang diperoleh melalui studi kepustakaan yang dilakukan dengan mempelajari bahan-bahan atau buku yang berkaitan dengan masalah yang diteliti.

b. Sumber Data

1) Bahan Hukum Primer

Bahan hukum primer yang menjadi sumber di dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945
- b) Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUHPer)
- c) Undang-Undang No 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan
- d) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 290 Tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran

¹⁷ Soejono Soekanto, 2006, *Pengantar Penelitian Hukum*, UI Pers, Jakarta, hlm. 10

- e) Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia (KKI)
- f) Peraturan Ikatan Dokter Indonesia (IDI)
- g) Peraturan Pemerintah No 47 tahun 2021
Tentang Penyelenggaraan Bidang Perumaha Sakitan.

2) Bahan Hukum Sekunder

Bahan hukum sekunder adalah bahan hukum yang memberikan penjelasan mengenai bahan hukum primer seperti buku-buku, pendapat para ahli dan bahan-bahan lainnya seperti dokumen yang digunakan sebagai penunjang dalam penelitian ini.¹⁸ Sumber data dari penelitian ini diperoleh melalui penelitian kepustakaan (*library research*) yaitu data-data diperoleh melalui buku, jurnal, dan bahan yang berhubungan dengan permasalahan yang dikaji. Data yang diambil dari bahan baku primer yaitu data yang diperoleh dari:

- a) Perpustakaan Universitas Andalas
- b) Perpustakaan Fakultas Hukum Universitas Andalas
- c) Website, jurnal, dan modul di internet yang berhubungan dengan permasalahan yang diteliti

4. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik studi dokumen, yaitu dengan cara menelusuri, mengumpulkan dan menelaah bahan hukum primer, bahan hukum sekunder dan bahan hukum tersier.¹⁹

5. Pengolahan dan Analisis Data

a. Pengolahan Data

Data yang digunakan atau yang telah dikumpulkan kemudian diolah

¹⁸ *Ibid*

¹⁹ Zainuddin Alim, 2011, *op.cit*, hlm. 24

dengan cara editing, yaitu data yang diperoleh penulis akan diedit terlebih dahulu guna mengetahui apakah data-data yang diperoleh tersebut sudah cukup baik dan lengkap untuk mendukung pemecahan masalah yang sudah dirumuskan.²⁰

b. Analisis Data

Analisis data yang digunakan pada tulisan ini adalah analisis kualitatif yaitu menjelaskan, menggambarkan dan menganalisa bahan hukum yang ada dan dihubungkan dengan studi dokumen dan teori-teori atau aturan hukum yang ada sehingga nantinya dapat ditarik suatu kesimpulan dengan metode yang memberikan gambaran secara umum terlebih dahulu mengenai objek penelitian yang nantinya akan ditarik suatu kesimpulan yang lebih khusus.

F. Sistematika Penulisan

Pada penulisan ini, peneliti menjelaskan secara sistematis gambaran terkait penelitian pada proposal ini. Peneliti secara umum membagi penelitian ini menjadi empat bab yaitu sebagai berikut:

BAB I PENDAHULUAN

Pada bab ini dijelaskan secara sistematis mengenai latar belakang masalah, rumusan masalahm tujuan penelitian, manfaat penelitian, tinjauan kepustakaan, metode penelitian, dan sistematika penulisan.

BAB II TINJAUAN KEPUSTAKAAN

Pada bab ini ijelaskan tentang landasan teori secara rinci mengenai Tanggung jawab, rumah sakit, hubungan dokter dan pasien, malapraktik.

BAB III HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini dijelaskan terkait hubungan secara hukum keperdataan rumah

²⁰ Bambang Sunggono, 2003, *Metode Penelitian Hukum*, Radja Grafindo, Jakarta, hlm. 125.

sakit, dan dokter terhadap pasien yang terkena dampak atas kelalaian tenaga medis atau terjadinya malpraktik dalam melakukan operasi caesar serta menjelaskan analisis tanggung jawab hukum rumah sakit atas Kasus Malpraktek Dokter Menurut Undang- Undang Kesehatan No 17 Tahun 2023.

BAB IV PENUTUP

Pada bab ini menjelaskan mengenai kesimpulan dan saran dari hasil pembahasan diatas.

