

PERTANGGUNGJAWABAN HUKUM OLEH RUMAH SAKIT ATAS PENOLAKAN MEDIS PASIEN TIDAK MAMPU BERDASARKAN UNDANG-UNDANG NOMOR 44 TAHUN 2009

Yuliana Putri Saraswati

Fakultas Hukum Universitas 17 Agustus 1994 Surabaya, liaputri281@gmail.com

Dr. Hufron, S.H., M.H

Fakultas Hukum Universitas 17 Agustus 1945 Surabaya, hufron@untag-sby.ac.id

Abstract

This study aims to analyze legal liability by hospitals for medical refusal by underprivileged patients, researchers use a type of normative legal research aimed at examining the rules surrounding hospital refusal responsibility for vulnerable patients. Covers the study of legal principles, legal rules and legal systematics. The main legal basis comes from statutory regulations, and the secondary legal basis is in the form of literature, documents, opinions of legal experts. This is also related to legal protection for underprivileged patients. If doctors and other medical personnel only act as employees, the hospital must take full responsibility for the patient. The legal status of medical care for the most vulnerable patients is found in Article 190 Paragraph (1) of Health Law No. 36 of 2009. A patient who feels aggrieved by the hospital's refusal to provide medical treatment can sue the hospital administration in a civil court and has the right to get a replacement in accordance with Article 58 Paragraph (1) Health Law No. 36 of 2009 and Article 32 letter q Hospital Law No. 44 of 2009. Refusal of medical services to patients who need urgent care, including actions that are detrimental to patients, are regulated in Articles 1365, 1366 and 1367 of the Civil Code.

Keywords: Accountability, Hospital, Medical Personnel, Denial

Abstrak

Penelitian ini bertujuan menganalisis terkait pertanggungjawaban hukum oleh rumah sakit atas penolakan medis pasien kurang mampu, peneliti menggunakan jenis penelitian hukum normatif bertujuan mengkaji aturan seputar tanggung jawab penolakan rumah sakit terhadap pasien rentan. Meliputi kajian asas-asas hukum, aturan-aturan hukum dan sistematika hukum. Dasar hukum utama berasal dari peraturan perundang-undangan, dan dasar hukum sekunder berupa literatur, dokumen, pendapat para ahli hukum. Hal inipun juga terkait dengan perlindungan hukum terhadap pasien yang kurang mampu. Jika dokter dan tenaga medis lainnya hanya bertindak sebagai karyawan, rumah sakit harus bertanggung jawab penuh terhadap pasien. Status hukum perawatan medis untuk pasien yang paling rentan terdapat di Pasal 190 Ayat (1) UU Kesehatan No. 36 Tahun 2009. Seorang pasien yang merasa dirugikan oleh penolakan rumah sakit untuk memberikan perawatan medis dapat menggugat administrasi rumah sakit di pengadilan perdata dan memiliki hak untuk mendapat pengganti sesuai Pasal 58 Ayat (1) UU Kesehatan No. 36 Tahun 2009 dan Pasal 32 huruf q Undang-Undang Rumah Sakit No. 44 Tahun 2009. Penolakan pelayanan medis kepada pasien yang membutuhkan perawatan mendesak, termasuk tindakan yang merugikan pasien yang di ayur ke dalam Pasal 1365, 1366 dan 1367 KUH Perdata.

Kata kunci: Pertanggungjawaban, Rumah Sakit, Tenaga Medis, Penolakan

Pendahuluan

Rumah Sakit/klinik merupakan suatu lembaga yang difungsikan atas dasar tujuan sosial, kemanusiaan, dan menyelenggarakan pelayanan kesehatan masyarakat yang juga memiliki tanggung jawab dalam setiap pelayanan publik. Pertanggungjawaban tersebut seperti diberikannya pelayanan maupun perawatan kesehatan yang memiliki standar tinggi, aman dan dapat dijangkau oleh semua kalangan sesuai dengan prinsip keselamatan, bersifat komprehensif atau secara menyeluruh, tidak diskriminatif dan inklusif, serta melindungi masyarakat pengguna pelayanan kesehatan untuk menciptakan pelayanan yang baik untuk masyarakat.

Selain itu, dari segi hukum pusat pelayanan kesehatan atau rumah sakit memiliki hubungan yang erat dengan masyarakat terkait kode etik dan norma hukum yang ada di masyarakat, dimana antara norma tersebut memiliki perbedaan berdasarkan pelaksanaannya maupun dasar pembentukannya. Oleh karena itu, jika ada yang dilanggar oleh pihak rumah sakit atau pusat layanan kesehatan dapat dibilang pusat layanan kesehatan tersebut belum sempurna dalam melakukan penanganan kesehatan untuk berbagai masalah kesehatan[1].

Permasalahan yang masih terus terjadi sampai sekarang yaitu mengenai penanganan kepada masyarakat yang kurang mampu, dimana mereka masih merasakan diskriminasi dalam perawatan, selain itu perbandingan antara jumlah tenaga kesehatan dan jumlah pasien yang tidak seimbang. Layanan kesehatan dilandasi oleh asas-asas hukum yang terdiri dari: Asas Keterbukaan, Asas Kejujuran, Asas Ketepatan waktu, Asas Kehati-hatian, Asas Legallitas, Asas beritikad baik, Asas Keseimbangan. Seta terdapat asas dalam melayani secara medik yaitu asas konsensual, asas itikad baik, asas kebebasan, asas tidak melanggar hukum, asas kepatutan dan adat.

Peran pemerintah dalam mewujudkan dan memuhi hak masyarakat dalam mendapatkan pelayanan kesehatan yang optimal yaitu mempunyai kewajiban dalam memfasilitasi layanan kesehatan sesuai amanat dari UUD 1945, Pasal 1 ayat (1) Permenkes RI Nomor 159b Tahun 1988 mengenai pengertian rumah sakit Indonesia, 'Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia 1945', 105.3 (1945), 129-33.. Oleh karena itu, bentuk peraturan penyelenggaraan pelayanan kesehatan juga diatur dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan yang disebut Undang-Undang Kesehatan[3].

Dalam Undang-Undang tentang Kesehatan disebutkan tentang pelayanan kesehatan sebagai upaya kesehatan yang diatur dalam Pasal 1 Ayat (11) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009. Urusan pemerintah dalam memantau dan menjamin masyarakatnya sehat yaitu dengan memastikan warganya dalam kondisi sehat dan tidak sakit, selain itu memiliki kewajiban kepada rakyat untuk memiliki hak agar hidup sehat dan untuk melaksanakan aturan itu negara wajib memenuhi apa yang telah diamanatkan pada Pasal 2 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Pokok-Pokok Pembangunan guna memenuhi jaminan perawatan kesehatan kepada masyarakat, khususnya warga yang kurang dalam hal financial ekonomi..

Bentuk pelayanan kesehatan yang kurang baik terhadap masyarakat seperti pemberian pelayanan yang tidak sesuai aturan dan prosedur dapat menyebabkan kerugian bagi masyarakat yang benar-benar membutuhkan perawatan. Dalam keadaan darurat untuk melakukan tindakan atau perawatan kepada masyarakat yang sakit seluruh tenaga kesehatan dan pusat dalam hal pelayanan kesehatan, penggunaan rumah sakit pemerintah dan swasta dilarang adanya penolakan kepada pasien dan/atau permintaan administrasi pembayaran di awal sebelum tindakan atas dasar keselamatan seseorang yang sakit. Selain hukuman perdata, perbuatan menolak pasien juga termasuk perbuatan pidana, kenapa termasuk pidana karena termasuk mengabaikan orang yang membutuhkan pertolongan dan termasuk pelanggaran terhadap orang yang membutuhkan pertolongan menurut Pasal 304 dan 531 KUHP.

Jika rumah sakit menolak menerima pelayanan kesehatan dari masyarakat, yang wajib menanggung sanksi tersebut yaitu ketua pumpinan pusat kesehatan berdasarkan hukum yang dilanggar. Dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Pasal 190 ayat (1) yang mengatur tentang kesehatan, perbuatan hukum orang yang dirugikan juga dapat

dilihat dalam hukum perdata dengan membawa perbuatan kelalaian dan perbuatan melawan hukum. Jika pasien dalam keadaan darurat yang tidak berdaya yang membutuhkan tindakan segera, tetapi rumah sakit tidak segera bertindak, pasien dapat menuntut mereka atas kelalaian karena tidak melakukan apa yang mereka setuju[3].

Seperti halnya hukum, etika memiliki sanksi, hanya organisasi profesi yang melanggar etika tidak dapat dikenai sanksi etis, bukan hanya karena tidak memiliki aturan pembuatan seperti hukum, tetapi juga karena sifatnya yang mewajibkan perilaku bermoral yang dilakukan berdasarkan hati nurani. Dalam pelanggaran etik tertentu juga ada yang bersifat buruk yang berat, seperti pelanggaran hak asasi manusia, selain dikenakan sanksi etik, juga dapat dikenakan sanksi hukum. Dikenakan sanksi etik hukum karena bidang yang dilanggar adalah etika dan hukum, sehingga sering disebut pelanggaran etika hukum[4].

Rumah sakit, klinik, dan puskesmas, merupakan tempat masyarakat mendapatkan segala bentuk perawatan untuk menjadi sehat sebagaimana terdapat dalam aturan UU Rumah Sakit No. 44 Tahun 2009 Kementrian Kesehatan RI, 'Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit', . Di setiap daerah, pemerintah harus berupaya membangun rumah sakit yang berkualitas dan memastikan masyarakat mendapatkan pengobatan yang layak. Pasal 13 ayat 3 menyebutkan yaitu dimana setiap tenaga kesehatan yang bekerja di rumah sakit harus bekerja sesuai standar profesi, standar pelayanan rumah sakit, standar prosedur yang berlaku, etika profesi, menghormati hak pasien dan mengutamakan keselamatan pasien[5].

Pembahasan lebih lanjut tentang hak pasien atas jaminan kesehatan dapat dilihat dalam pasal 34 ayat 3 UUD 1945 menyebutkan bahwa pemerintah harus menyediakan kebutuhan warga yang memiliki keterbatasan secara ekonomi, karena kesehatan merupakan keharusan yang di utamakan sebagai standar pelayanan kemanusiaan serta pemerintah memiliki tanggung jawab akan hal itu[2]. Oleh karena itu, standar pelayanan harus ditetapkan diseluruh rumah sakit, terutama untuk pemberian hak warga.

Perihal masyarakat kurang mampu yang mendapatkan pelayanan tidak sesuai atau mengalami penolakan dari rumah sakit, hal tersebut dapat disebut sebagai malpraktik **Bambang Heryanto, 'Malpraktik Dokter Dalam Perspektif Hukum', Jurnal Dinamika Hukum, 10.2 (2010), 183-91** . Malpraktik ini merupakan bagian dari bentuk fatal oleh tenaga medis atau dari dokter yang mengabaikan atau belum terampilnya dalam menggunakan ilmu profesinya, yang berarti bahwa itu bahkan dapat menyebabkan kematian atau cedera pasien. Penyalahgunaan di bidang kesehatan tersebut terjadi ketika undang-undang tersebut melanggar Undang-Undang Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009[3]. Yang terdapat dalam peraturan itu menyebutkan dengan jelas bahwasanya pusat layanan kesehatan serta pekerjanya tidak boleh menolak dalam alasan atau berbagai alasan apapun kepada orang dengan kondisi sakit dan memerlukan perawatan darurat **Cahyo Agi Wibowo Hari Wahyudi, Sudarto, 'Penolakan Pelayan Medis Oleh Rumah Sakit Terhadap Pasien Yang Membutuhkan Perawatan Darurat', Justitia Jurnal Hukum, 1.1 (2017)** . Selain bentuk hukuman atau sanksi perdata, pertanggungjawaban pidana juga dapat ditetapkan agar pasien yang merasa dirugikan dapat menerima keringanan dari rumah sakit yang secara khusus tidak menerima pasien dengan kondisi finansial yang kurang dan membutuhkan perawatan medis menurut Bagian KUH Perdata Pasal 1365 KUH Perdata. Tidak menerima pelayanan medis dari pihak rumah sakit termasuk dalam tindakan yang menyalahi hukum dan merugikan pihak lain.

Berdasarkan hak asasi manusia yang dilindungi dalam Pasal 9 (1) Undang-Undang Hak Asasi Manusia No. 39 Tahun 1999, seluruh lapisan masyarakat memiliki hak untuk bisa hidup damai dan tenteram, aman, sejahtera lahir dan batin dan dapat menunjukkan jika dirinya sehat, maka kesehatannya juga diatur dalam Pasal 4 UU Kesehatan yang menitikberatkan pada esensi yang sama yaitu hak atas kesehatan.

Menjamin perlindungan hukum bagi pasien dan penerima layanan kesehatan (konsumen) dan penyedia layanan kesehatan (produsen) juga disebutkan dalam pasal 53, 54 dan 55 Undang-Undang Kesehatan No. 36 Tahun 2009, perlindungan hukum diperlukan bagi pasien yaitu untuk penerima pelayanan kesehatan, mereka tidak dapat diabaikan dan tidak dapat dilihat atau didiskriminasi berdasarkan status atau kemampuan keuangannya, haknya tetap sama dengan pasien berbadan sehat lainnya dan berhak mendapatkan pelayanan kesehatan. AZ Nasution, Hukum Perlindungan Konsumen : Suatu Pengantar (Jakarta: Diadit Media, 2002) .

Tindakan medis ialah prosedur profesional yang dilakukan oleh dokter untuk menangani pasien yang bertujuan untuk menambah atau menghilangkan dan mengurangi rasa sakit dengan memberikan pelayanan kesehatan yang berkorelasi atau berhubungan antara dokter dan pasien, yang mempunyai hak dan kewajiban kepada kedua belah pihak.

Metode

Metode yang digunakan peneliti yaitu jenis penelitian normatif dengan memiliki tujuan untuk mendapatkan penyelesaian dari permasalahan mengenai hukum. Selain itu pendekatan yang digunakan peneliti yaitu pendekatan yang menggunakan acuan atau landasan pada bahan hukum berupa peraturan perundang-undangan sehingga peneliti melihat peraturan perundang-undangan dari segi hukum dengan acuan metode ini.

Sumber dan jenis bahan hukum. Sumber hukum primer berasal dari UUD 1945, KUHP, Perdata, UU Nomor 39 Tahun 2009 tentang Kesehatan, UU Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, UU Nomor 36 Tahun 1999 tentang Tenaga Kesehatan, Peraturan Menteri Kesehatan RI No.159 b Tahun 1988 tentang Rumah Sakit . Bahan hukum sekunder diperoleh dari menganalisis buku-buku hukum, bahan hukum tersier diperoleh dari kamus hukum dan kamus bahasa Indonesia.

Teknik pengumpulan bahan hukum. Pengumpulan bahan hukum primer dengan cara mencari, memahami dan mendeskripsikan bahan terutama berupa peraturan perundang-undangan dan memahami dokumen atau bahan pustaka yang berkaitan dengan ketahanan medis pasien kurang mampu di rumah sakit. Juga melakukan analisis, dengan menggunakan kamus hukum, terbitan berkala dan bahan hukum lainnya dari literatur yang terkait dengan penelitian ini (Internet) sebagai bahan hukum tersier.

Analisis bahan hukum. Metode yang digunakan peneliti yaitu analisis dekriptif, yaitu peneliti mendeskripsikan atau mengklarifikasi penelitian berdasarkan acuan dari peraturan perundang-undangan maupun gambaran umum.

Hasil Dan Pembahasan

Pertanggungjawaban Secara Hukum Oleh Rumah Sakit Atas Penolakan Tindakan Medis Pasien Tidak Mampu Menurut Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009

Undang-undang Dasar RI 1945 menjamin bahwasanya pelayanan kesehatan dapat diperoleh oleh seluruh lapisan masyarakat terutama dalam mengutamakan mutu kesehatan baik perorangan maupun kelompok[2]. Layanan kesehatan yang maju membutuhkan spesialis kesehatan termasuk tenaga kesehatan yang terampil dan berbakat serta fasilitas pelayanan rumah sakit sebagai pusat pengobatan yang baik dan dalam hal ini banyak negara maju dan bahkan Indonesia masih belum memenuhi kriteria tersebut dan dapat menimbulkan kesulitan dalam sistem perawatan kesehatan dan pelayanan tindakan medis[9].

Rumah sakit tentunya merupakan tempat masyarakat mendapatkan pelayanan kesehatan, dan pada prinsipnya rumah sakit harus memberikan pelayanan medis kepada masyarakat yang dalam kondisi kritis atau sangat darurat dan mampu untuk memberi perawatan untuk menghindari pasien meninggal dunia, sekalipun pasien yang memiliki kondisi kurang mampu. Hal ini dipertegas dengan Undang-Undang Kesehatan No. 36 Tahun 2009 yang menjelaskan bahwa rumah sakit yang ditunjuk sebagai tempat pengobatan dan pelayanan kesehatan tidak dapat menelantarkan masyarakat yang sakit dalam kondisi parah atau darurat dan harus perawatan dan mementingkan nyawa konsumen[3].

Rumah sakit wajib melayani dan memberikan pelayanan yang baik kepada semua pasien gawat darurat, tanpa menghiraukan biaya dan jaminan kesehatan pasien. Pasien yang ditanggung oleh asuransi kesehatan ini berhak mendapatkan perawatan darurat di rumah sakit yang belum berpartisipasi dengan Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan agar masyarakat kurang mampu tidak lagi takut pergi ke rumah sakit karena biaya. Karena di negara maju, misalnya Amerika Serikat, mereka memberikan pelayanan kesehatan yang harus dibayar di muka.

Secara konseptual, tanggung jawab adalah tindakan yang harus dipertimbangkan oleh masyarakat atas tindakan yang diambil, dan ini harus dipastikan terlebih dahulu. Di beberapa negara maju sering terjadi tuntutan hukum terhadap dokter dan rumah sakit, biasanya rumah sakit dan dokter sering menggunakan jasa asuransi untuk dapat membiayai proses hukum dokter dan rumah sakit. Karena resiko tuntutan hukum yang semakin tinggi dapat mengakibatkan biaya dan premi asuransi yang semakin tinggi, dampak dari hal tersebut adalah profesi kedokteran menjadi profesi yang sangat mahal karena dokter dan rumah sakit termasuk biaya yang harus ditanggung oleh pasien yang kurang mampu dan hal ini dapat merugikan masyarakat dan semua pihak[10].

Di Indonesia sering terjadi tuntutan hukum terhadap dokter karena menolak memberikan tindakan medis, hal ini disebut dengan klaim malpraktik, dokter yang berpraktik di rumah sakit dan pihak yang berwajib tidak segera melakukan langkah sosialisasi, agar profesi kedokteran di Indonesia justru dapat berkembang seperti halnya negara maju lainnya dan masyarakat Indonesia yang kesulitan finansial mendapatkan

pelayanan kesehatan yang memadai, sehingga masyarakat kurang mampu tidak harus menanggung biaya hukum yang tinggi[11]. Dokter dalam profesi ini wajib memberikan pelayanan medis. Dalam berbagai peristiwa, tuntutan hukum tersebut bisa sangat menghabiskan tenaga yang dapat mempersulit masyarakat yang tidak mampu, merusak nama dan pada akhirnya akan mengakibatkan nama rumah sakit menjadi terkontaminasi. Bahder Johan Nasution, Hukum Kesehatan : Pertanggungjawaban Dokter (Jakarta: Rineka Cipta, 2005).

Dengan terwujudnya pelayanan kesehatan sebagai bagian dari pembangunan nasional yang ditunjukkan untuk seluruh penduduk yang sehat, perlindungan atas hak dan kewajiban. Dengan terwujudnya hal tersebut maka merupakan bagian dari pembangunan nasional, nondiskriminasi, kesetaraan gender, keadilan dan norma agama. Hukum merupakan fakta sosial dalam masyarakat, oleh karena itu perkembangan hukum akan muncul, berubah dan hilang sesuai dengan perkembangan masyarakat. Perkembangan hukum merupakan gambaran dari perkembangan masyarakat.

Pendirian perihal sumber daya manusianya yaitu bahwasanya semua masyarakat memiliki hak untuk memperoleh pelayanan kesehatan, termasuk mereka yang kurang mampu sekalipun. Titon Slamet Kurnia, Hak Atas Derajat Kesehatan Optimal Sebagai HAM Di Indonesia (Bandung: Alumni, 2007). Sasaran pembangunan nasional juga dapat terwujud jika dirancang secara utuh dan optimal dengan memperhatikan langkah-langkah yang ditujukan untuk kesehatan masyarakat, pencegahan penyakit dan menjamin ketersediaan pelayanan, serta perlindungan dan peningkatan kualitas kesehatan.

Tanggung jawab perdata dapat juga diterapkan untuk memperoleh ganti rugi bagi orang miskin dan kurang mampu dari dokter dan rumah sakit yang menolak memberikan pelayanan medis. Tidak diterimanya perawatan medis oleh tenaga medis dan rumah sakit termasuk dalam perbuatan yang tidak sesuai dengan aturan hukum dan dapat menyebabkan kerugian kepada orang lain. Pasal 1365 KUHPerdata mengatakan: "Setiap perbuatan salah yang menimbulkan kerugian pada orang lain, menuntut kerugian itu, menggantinya". Untuk meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat, pemerintah Indonesia mengeluarkan undang-undang kesehatan dan peraturan lainnya untuk merancang layanan yang optimal sehingga masyarakat dapat mengakses layanan kesehatannya dengan nyaman[9]. UU Praktik Kedokteran No. 29 Tahun 200 dan UU Kesehatan No. 36 Tahun 2009 telah disusun. Perawatan kesehatan ini harus diberikan dengan baik atau masalah hukum akan muncul, yang mengarah ke tuntutan pidana dan/atau tindakan perdata dan administrasi.

1) Keterkaitan Antara Hubungan Hukum Dengan Pelayanan Kesehatan

Hukum ini adalah ilmu yang objek adalah hukum, dengan demikian hukum akan menyelidiki segala sesuatu yang berkaitan dengan hukum, misalnya berkenaan dengan akar, kerangka, aturan, kerangka, berbagai bagian, sumber, kemajuan, kerja dan kedudukan hukum yang ada di kalangan masyarakat. Hukum merupakan acuan untuk memasukkan aturan, menganggap peraturan tersebut kedalam keadaan maupun kejadian dalam kehidupan seseorang dari waktu ke waktu di manapun di dunia ini.

Sehingga hukum dipandang sebagai suatu peristiwa dimana diketahui bahwa ilmu hukum secara tegas berkaitan dengan sejarah.

Berdasarkan pasal 2 UU Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009 tertulis dimana pendirian istitusi kesehatan wajib memberikan perhatian khusus pada berbagai asas yang menjadi pedoman pembangunan kesehatan[3]. Asas ini dilakukan berdasarkan usaha kemanusiaan, artinya pembangunan kesehatan harus berlandaskan kemanusiaan berdasarkan ketuhanan tanpa membeda-bedakan golongan, agama, dan bangsa. Fasilitas atau pelayan yang diberikan institusi kesehatan yaitu dokter, perawat, bidan, dan fisioterapi.

Keterkaitan antara hubungan pelayanan kesehatan dengan hukum akan dapat dilihat jelas dalam hukum kesehatan. Undang-Undang Kesehatan dapat dijadikan rumusan sebagai satu kesatuan peraturan perundangundangan yang berkaitan satu sama lain terhadap pelayanan kesehatan, serta penerapan ketentuan lainnya meliputi pelayanan kesehatan tersebut dalam bidang hukum perdata, hukum tata negara dan hukum pidana. Seluruh bentuk aturan ini tidak hanya mencakup undang-undang dan peraturan internasional, tetapi juga pedoman internasional, hukum umum dan yurisprudensi dan sumbernya, serta undang-undang yang terkandung dalam literatur ilmiah Peter Mahmud Marzuki, Penelitian Hukum, Universitas Indonesia (Jakarta: Kencana Prenada Media Group, 2005).

Peraturan mengenai keterkaitan antara perawatan di pusat kesmas dengan badan hukum terus mengalami peningkatan dan berkembang sesuai yang tercantum dalam aturan perundang-undangan seperti Undang-Undang Praktik Kedokteran Nomor 29 Tahun 2004, Undang-Undang tentang Rumah Sakit Nomor 44 Tahun 2009, Undang-Undang tentang Tenaga Kesehatan Nomor 36 Tahun 2014. Dan berbagai peraturan pelaksana lainnya baik yang mengatur berbagai standar kesehatan[15].

Ada keterkaitan antara tanggung jawab hukum perdata dan tanggung jawab rumah sakit, yaitu tanggung jawab hukum perdata adalah dari adanya perjanjian antara pemberi kerja dengan penerima pekerjaan, serta tanggung jawab hukum rumah sakit dimulai dengan adanya hubungan hukum antara rumah sakit dengan pasien atau hubungan antara rumah sakit dengan tenaga kesehatan.

Kesehatan berarti sangat penting bagi kehidupan manusia, juga sebagai keadaan kesejahteraan fisik, sehat bukan hanya tidak memiliki penyakit atau kondisi fisik yang berbeda, namun juga memiliki mental dan social yang utuh. Apa yang disebut dengan pekerjaan kesehatan melalui pemberian pelayanan kesehatan, pelayanan kesehatan secara umum juga dikenal dengan adanya pemberi pelayanan, dalam hal ini dokter, dan penerima pelayanan adalah pasien.

Semua pelayanan dan kegiatan kesehatan untuk peningkatan dan pemulihan kesehatan yang diselenggarakan oleh tenaga kesehatan untuk mewujudkan masyarakat yang sehat. Pelayanan dan kegiatan kesehatan ini memiliki tujuan untuk meningkatkan derajat atau standar kesehatan masyarakat sesuai kebutuhan dan taraf masyarakat (Consumer Satisfaction). Dengan adanya kegiatan atau pelayanan yang baik dan efektif ini, penyelenggaraan pusat kesehatan juga dapat memenuhi keinginan dan kewajiban dalam memberikan pelayanan (*Provider Satisfaction*).

Pada prinsipnya pelayanan kesehatan ini mengutamakan promotif dan preventif, menurut pasal 1 ayat 12-15 UU kesehatan preventif yaitu kegiatan untuk mencegah masyarakat agar tidak sakit, sedangkan promotive yaitu upaya peningkatan kesehatan mulai dari pelayanan, standar, perawatan maupun pengobatan harus terus berinovasi

menjadi lebih baik. Seperti halnya menghindari masyarakat dari yang penyakit. Oleh karena itu pelayanan kesehatan ini tidak hanya ditujukan untuk pengobatan individu tetapi juga pengobatan individu yang juga yang tidak sakit. Faktor-faktor yang mempengaruhi kecakapan pelayanan kesehatan adalah kehandalan, bukti langsung, jaminan, daya tanggap, dan empati.

2) Upaya sanksi Hukum Atas Penolakan Pasien Tidak Mampu Yang Dilakukan Oleh Rumah Sakit

Perbuatan hukum perawatan kesehatan melibatkan penegakan kontrak antara profesional perawatan kesehatan atau dokter dan perawat, terutama pasien. Secara hukum, hubungan tersebut didasarkan pada perjanjian usaha (*Inspanning Verbintennis*) dan bukan perjanjian hasil. Sebagai kontrak bisnis, dokter dalam melakukan pelayanan tidak memberikan janji terhadap kepastian kesembuhan pasien, namun dokter akan mengusahakan semaksimal mungkin dalam melakukan perawatan berdasarkan kemampuan ilmu pengetahuan dan teknologi kesehatan, tanpa menolak ketidakmampuan finansial pasien.

Kaidah yang dimaksud didalam hukum perdata ini adalah bahwa setiap perbuatan yang disebut pelanggaran terhadap perjanjian dan perbuatan melawan hukum. Dasar hukum tuntutan ganti rugi dari pasien dan keluarganya atas penolakan pelayanan kesehatan ini termasuk didalam transaksi terapeutik dan perbuatan melawan hukum. Oleh karena itu, apabila masyarakat yang membutuhkan pengobatan mendapartkan penolakan perawatan dari pihak pusat kesehatan maka masyarakat tersebut memiliki hak untuk mengajukan gugatan. Penolakan terhadap masyarakat yang kurang mampu dalam membutuhkan pengobatan oleh pihak pusat kesehatan merupakan ketidaktaatan terhadap peraturan perundang-undangan yang telah di tetapkan. Dalam hal ini, pasien yang tidak mampu secara finansial atau pasien yang mendapat perlakuan yang merugikan dapat mengambil langkah di jalur hukum secara perdata atau menggugat pihak rumah sakit secara pidana.

Menurut penjabaran itu, dapat dilihat bahwa pemberlakuan hukum tersebut kepada pasien yang tidak bisa membayar biaya perawatan yang ditolak oleh pihak rumah sakit ataupun petugas padahal pasien tersebut sangat membutuhkan pertolongan atau dalam keadaan darurat, maka pasien tersebut memiliki hak untuk melaporkan gugatan wanprestasi yang didasari perbuatan melawan hukum. Pasal 58 ayat (1) Undang-Undang tentang Kesehatan menyatakan bahwa patokan jika pasien yang ditolak oleh rumah sakit ini dapat melakukan upaya hukum berupa gugatan perdata terhadap rumah sakit yang melakukan tindakan terhadapnya. Gugatan tersebut sesuai dengan aturan yang tertuang dalam Pasal 1365 KUHPperdata. Gugatan yang diajukan pasien kurang mampu terhadap rumah sakit harus dibuktikan terlebih dahulu dengan pemeriksaan di pengadilan.

Rumah sakit ini merupakan tempat yang dijadikan harapan dalam hal pengobatan, pelayanan, maupun penyelamatan nyawa setiap orang. Yang lebih utama ketika terdapat pasien dalam keadaan yang parah atau darurat, layanan harus diberikan untuk menyelamatkan nyawa pasien dan mencegah cedera. Tempat atau pusat kesehatan baik

milik swasta ataupun milik pemerintah dilarang melakukan penolakan atau tidak boleh melakukan rujuk kepada klien dan/atau meminta pembayaran di awal. Hal ini dipertegas dengan pasal 32 Undang-Undang Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009.

Pasal-pasal yang terdapat dalam hukum perdata, hukum pidana dan hukum administrasi, standar kesalahan dalam hukum kedokteran ini ialah adanya suatu masalah dalam tindakan kedokteran. Tugas profesi kedokteran adalah dokter yang berkecimpung dalam suatu bidang yang tidak sepenuhnya benar. Sanksi hukum kepada pihak penyedia layanan kesehatan yang tidak menyetujui untuk membantu pasiennya berdasarkan Pasal 190 ayat (1) dan (2) UU Kesehatan, kepala fasilitas penyedia layanan kesehatan yang berpraktik maupun bekerja di fasilitas penyedia layanan kesehatan atas unsur kesengajaan tidak melakukan penanganan terlebih dahulu, pasien dalam kondisi parah atau darurat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 32 ayat (2) atau Pasal 85 ayat (2) dipidana dengan pidana penjara paling lama 2 (dua) tahun dan denda paling banyak Rp. 200.000.000,00 (dua ratus juta rupiah)[3].

Jika diperhatikan juga di Pasal 17 Kode Etik Kedokteran Indonesia yang termasuk untuk menegaskan bahwasannya semua dokter memiliki kewajiban memberikan bantuan darurat sebagai bentuk kemanusiaan, pengecualian apabila dokter mengetahui terdapat orang lain yang mau membantu[3]. Dalam hal penolakan dilakukan dengan alasan rumah sakit tidak berkerjasama dengan BPJS, maka sesuai dengan Pasal 63 ayat (3) dan (4) Nomor 1 Tahun 2014 tentang Jaminan Kesehatan maka penanganan dalam hal pelayanan tindakan medis tingkat pertama dapat dilakukan dan diberikan fasilitas tingkat lanjut[4].

Jadi pusat pengobatan seperti rumah sakit dilarang menolak memberikan pengobatan kepada masyarakat yang membutuhkan perawatan dalam berbagai kondisi apapun bahkan apabila pihak yang bersangkutan tidak mampu membayar biaya klinik. Jika dalam hal penolakan ini karena rumah sakit tidak memiliki kontrak dengan suatu jaminan kesehatan seperti Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, maka pihak rumah sakit harus membantu terlebih dahulu kepada pasien yang perlu pertolongan tindakan medis dahulu dan kemudian dibawa ke rumah sakit yang berkoordinasi dengan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial[16].

Sedangkan dalam bidang hukum administrasi, tanggung jawab dititik beratkan pada tindakan pemerintahan, dan tanggung jawab jabatan pejabat tata usaha negara yang melakukan maladministrasi. Dalam hal rumah sakit menyalahgunakan atau melanggar tanggung jawab yang tertuang dalam Pasal 29 Undang-Undang rumah sakit, dimana pihak klinik akan terkena hukuman atau sanksi peraturan berupa teguran, atau bisa berupa penarikan uang dan kehilangan izin balai pengobatan sebagaimana ditegaskan dalam Pasal 29 ayat (2) Undang-Undang Tentang Rumah Sakit.

Dan terdapat dalam undang-undang terbaru yaitu mengatur tentang tanggung jawab petugas atau tenaga rumah sakit dalam pemberian pelayanan gawat darurat yaitu Undang-Undang Tenaga Kesehatan Nomor 36 Tahun 2014. Bahwa setiap tenaga atau petugas yang berada di rumah sakit atau di pusat kesehatan wajib membantu dan

menerima pasien dengan memberikan pertolongan pertama dalam keadaan darurat dan/atau bencana untuk menyelamatkan hidup seseorang dan mencegah keparahan atau kerusakan tubuh (Pasal 59 Ayat (1) UU Tenaga Kesehatan). Sehingga rumah sakit harus bertanggung jawab untuk membantu mereka yang membutuhkan[16].

Kesimpulan

Sebagai rumah sakit pilihan masyarakat, seharusnya mengutamakan dan mengoptimalkan kesehatan dan keselamatan masyarakat, terlepas dari ketidakmampuan mereka dalam membayar biaya perawatan di rumah sakit. Pasien yaitu sebagai konsumen pelayanan, dimana memiliki hak untuk diutamakan untuk mendapatkan pelayanan, baik itu merupakan pasien yang kurang mampu. Masyarakat selaku sebagai pasien berhak atas pelayanan medis yang perlu ditingkatkan dibangunkan kesadaran hukumnya agar tidak disalahgunakan oleh pihak terkait. Upaya penanganan penolakan pengobatan untuk menjamin perlindungan bagi masyarakat kurang mampu dan kepastian hukum bagi penerima pelayanan kesehatan. Penolakan dalam memberikan pelayanan atau tindakan medis termasuk dalam tindakan melawan hukum, sehingga pertanggungjawaban tersebut harus ditanggung oleh pimpinan rumah sakit sesuai undang-undang No. 36 Tahun 2009 tentang kesehatan perihal perbuatan melawan hukum.

Ucapan Terima Kasih

Penelitian ini dapat dilaksanakan dengan lancar berkat dukungan dan bantuan dari berbagai pihak. Untuk itu peneliti mengucapkan terimakasih kepada orang tua dan Fakultas Hukum Universitas 17 Agustus 1945 Surabaya.

Daftar Pustaka

- [1] E. W. Yustina, *Mengenal Hukum Rumah Sakit*. Bandung: Keni Media, 2012.
- [2] Indonesia, "Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia 1945," vol. 105, no. 3, pp. 129-133, 1945.
- [3] Indonesia, "Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36," pp. 12-42, 2009.
- [4] E. Darwin, *Etika Profesi Kesehatan*. Yogyakarta: Deepublish, 2015.
- [5] Kementerian Kesehatan RI, "Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit," *Undang. Republik Indones.*, vol. 1, p. 41, 2009.
- [6] B. Heryanto, "Malpraktik Dokter Dalam Perspektif Hukum," *J. Din. Huk.*, vol. 10, no. 2, pp. 183-191, 2010.
- [7] C. A. W. Hari Wahyudi, Sudarto, "Penolakan Pelayan Medis Oleh Rumah Sakit Terhadap Pasien Yang Membutuhkan Perawatan Darurat," *Univ. Muhammadiyah Surabaya*, vol. 1, no. 1, 2017, doi: 10.30651/justitia.v1i1.602.
- [8] A. Nasution, *Hukum Perlindungan Konsumen : Suatu Pengantar*. Jakarta: Diadit Media, 2002.
- [9] M. Sadi, *Etika dan Hukum Kesehatan : Teori dan Aplikasinya di Indonesia*. Jakarta: Prenada media Group, 2015.
- [10] M. V. Prajati, "Tanggung Jawab Rumah Sakit Privat di Bidang Pelayanan Kesehatan," *Univ. Atma Jaya*, 2012.
- [11] F. Munir, *Sumpah Hippocrates (Aspek Hukum Malpraktek Dokter)*. Jakarta: Citra Aditya Bakti, 2005.
- [12] B. J. Nasution, *Hukum kesehatan : pertanggungjawaban dokter*. Jakarta: Rineka Cipta, 2005.
- [13] T. S. Kurnia, *Hak atas derajat kesehatan optimal sebagai HAM di Indonesi*. Bandung: Alumni, 2007.
- [14] P. M. Marzuki, *Penelitian hukum*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group, 2005.
- [15] S. dan H. Soekanto, *Pengantar Hukum Kesehatan*. Bandung: Remaja Karya, 1987.
- [16] Presiden RI, "Undang-Undang RI Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan," *Presiden Republik Indonesia*. pp. 1-78, 2014.