

BAB I

LATAR BELAKANG PEMILIHAN MASALAH

Pasal 28 H ayat (1) UUD 1945 menyatakan bahwa “Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin bertempat tinggal dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan”. Ketentuan dalam UUD 1945 tersebut kemudian dilaksanakan dengan UU No. 36 tahun 2009 Tentang Kesehatan.¹

Setiap orang berhak dan wajib mendapat kesehatan dalam derajat yang optimal, itu sebabnya peningkatan derajat kesehatan harus terus menerus diupayakan untuk memenuhi hidup sehat.

Sakit atau tidaknya setiap manusia memang memerlukan pelayanan kesehatan; mereka pada dasarnya ingin tetap sehat jasmani dan rohani, malah sebagian orang menginginkan derajat kesehatan yang lebih tinggi. Diakui atau tidak saat ini sedang atau telah terjadi perubahan pola mengenai interaksi antara penyedia jasa kesehatan dan penerima jasa kesehatan. Pasien tidak lagi semata-mata orang sakit yang memerlukan petolongan dokter.

Dokter, pasien dan rumah sakit adalah tiga subyek hukum dalam bidang kesehatan. Ketiganya membentuk hubungan hukum, yang subyeknya adalah pemeliharaan kesehatan pada umumnya dan pelayanan kesehatan pada khususnya.

¹Undang-Undang nomor 36 tahun 2009 Tentang Kesehatan, <http://hukum.unsrat.ac.id/uu>

Rumah sakit adalah sarana utama pelayanan kesehatan yang merupakan mata rantai rujukan pelayanan kesehatan.

Hubungan hukum dengan dokter, pasien, dan rumah sakit terlihat jelas ketika pasien datang ke rumah sakit dengan maksud untuk memeriksakan dirinya, maka saat itu terlihat hubungan antara pasien, dokter, dan rumah sakit.² Hubungan hukum ini dapat berupa hak dan kewajiban dari penyedia jasa kesehatan dan penerima jasa kesehatan. Dalam pelayanan kesehatan yang dilakukan penyedia jasa kesehatan kepada penerima jasa kesehatan, yang bilamana dilakukan tanpa adanya kecermatan, atau kehati-hatian dapat menyebabkan kematian pasien. Hakikat dari pelayanan kesehatan sendiri adalah suatu pemberian bantuan atau pemberian pertolongan.

Hak atas kesehatan mempunyai ruang yang luas, yang tidak dapat hanya menyangkut masalah individu *an sich*, tetapi meliputi semua faktor yang memberi kontribusi terhadap hidup yang sehat (*healthy life*) terhadap individu, seperti masalah lingkungan, nutrisi, perumahan, dan lain-lain. Sementara hak atas kesehatan dan hak atas pelayanan dokter yang merupakan hak-hak pasien adalah bagian yang lebih spesifik dari hak atas kesehatan.

Di zaman sekarang ini, banyak pasien dari kalangan yang kurang mampu yang tidak mendapat pelayanan kesehatan dari rumah sakit. Bahkan tidak sedikit pula pasien miskin meninggal karena kesalahan (kealpaan) Pasal 359 KUHP (Kitab

²M.Sofyan Lubis, *Mengenal Hak Konsumen Dan Pasien*, Penerbit Pustaka Yustisia 2009, hlm 6.

Undang-Undang Hukum Pidana)³. Pihak rumah sakit yang tidak memberikan pertolongan terhadap pasien tersebut, dengan alasan bahwa pihak pasien tidak dapat memenuhi pembayaran biaya administrasi. Padahal “fakir miskin dan anak-anak yang terlantar dipelihara oleh Negara (Pasal 34 ayat (1) UUD NRI)”⁴, dan rumah sakit sebagai organ yang semula didirikan berdasarkan tujuan sosial, kemanusiaan, dan mendahulukan fungsi sosialnya. Oleh karena itu rumah sakit bertanggung jawab secara hukum terhadap semua kerugian yang ditimbulkan atas kesalahan (kealpaan) yang dilakukan oleh penyedia jasa kesehatan rumah sakit.

Van Hattum berpendapat, pengertian kesalahan paling luas memuat semua unsur dalam seseorang melakukan pertanggungjawaban menurut hukum pidana terhadap perbuatan melawan hukum, meliputi semua hal yang bersifat *psychis* yang terdapat keseluruhan yang berupa *strafbaarfeit* termasuk pembuatnya.

Unsur kesalahan tersebut harus dihubungkan dengan tindak pidana yang telah dilakukan si pelaku, sehingga untuk adanya kesalahan yang mengakibatkan dapat dipidananya si pelaku, maka pelaku haruslah:⁵

1. Melakukan tindak pidana.
2. Mampu bertanggungjawab.
3. Adanya kesengajaan atau kealpaan.
4. Tidak adanya alasan pemaaf.

³Pasal 359 Kitab Undang-undang Hukum Pidana, *Menyebabkan Mati Atau Luka-Luka Karena Kealpaan*, Moeljatno, Penerbit Bumi Aksara, hlm 127.

⁴Pasal 34 Ayat (1) UUD NRI 1945

⁵Buchari Said, *Hukum Pidana Materill*, Fakultas Hukum Universitas Pasundan., Bandung., 2009, hlm 81.

Dalam beberapa hal membuktikan bahwa adanya pengaduan-pengaduan dari pasien kepada pihak rumah sakit yang berupa pelanggaran etik maupun kesalahan profesional (*medical malpractice*) dilakukan oleh pelayanan jasa kesehatan yang tidak kurang dari 85% terjadi di rumah sakit.

Pasal 2 Undang-Undang No.36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan,yang menyebutkan bahwa:

“Pembangunan kesehatan diselenggarakan dengan berasaskan perikemanusiaan, keseimbangan, mamfaat, perlindungan, penghormatan dan hak kewajiban,keadilan gender dan nondiskriminatif dan norma-norma agama”⁶.

Berdasarkan Peraturan Menteri kesehatan RI Nomor 159b/menkes/Per/II/1988 Tentang Rumah Sakit, menyatakan bahwa “ Rumah Sakit adalah sarana upaya kesehatan yang menyelenggarakan kegiatan pelayanan kesehatan serta dapat dimanfaatkan untuk pendidikan tenaga kesehatan dan penelitian ”. Dari penjelasan tersebut dapat disimpulkan bahwa rumah sakit sudah seharusnya memberikan pelayanan yang baik bagi seluruh masyarakat tanpa diskriminasi. Diskriminasi dalam hal ini adalah, bahwa rumah sakit tidak semestinya membedakan perlakuan terhadap pasien yang akan berobat berdasarkan ras, suku, agama, atau status sosial pasien tersebut.

Pasien sebagai penerima pelayanan kesehatan, memiliki hak-hak yang harus ia dapatkan seperti salah satunya adalah mendapatkan pelayanan yang manusiawi serta memperoleh asuhan perawatan yang bermutu baik. Namun sekarang ini

⁶Undang-Undang Kesehatan dan Rumah Sakit,Fokusindo Mandiri,Bandung 2010,Hlm 5.

masyarakat sudah sangat sulit untuk mendapatkan pelayanan yang sangat baik dari pihak-pihak pemberi pelayanan kesehatan dalam hal ini adalah dokter, perawat, suster, dan rumah sakit. Terlebih lagi masyarakat yang kurang mampu seringkali mendapat pelayanan yang sangat buruk dari pihak-pihak pemberi layanan kesehatan tersebut. Terkadang pihak rumah sakit mewajibkan pasien untuk memenuhi prosedur yang ada yaitu membayar uang administrasi terlebih dahulu sebelum ditangani. Hal tersebut sebenarnya bertentangan dengan fungsi sosial dari pelayanan kesehatan yang seperti ditegaskan dalam Undang-Undang No.36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. Karena Undang-Undang ini mengatur bahwa setiap orang memiliki hak yang sama dalam memperoleh derajat kesehatan yang optimal.

Kakek Suparman yang berumur 60 tahun dan menjadi korban pasien dari rumah sakit DADT. Pada tanggal 17 Januari 2014 pukul 14.00 WIB RSDADT Bandar Lampung menerima pasien dan dirawat dibagian Instalasi Gawat Darurat (IGD) yang didiagnosa mengalami dehidrasi *Low Intake*, atau kekurangan asupan makanan dan minuman, serta infeksi bakteri. Kemudian korban dirawat diruang rawat inap E2.

Pada tanggal 18 Januari 2014, Dr. Melisha yang bertugas sebagai dokter jaga yang melakukan pemeriksaan, hasilnya pasien (korban) Suparman kekurangan asupan makanan dan minuman serta kecurigaan bakteri. Kemudian ada kecurigaan pasien (korban) Suparman mengalami gangguan kejiwaan, dikarenakan Suparman yang sering berteriak-teriak namun bisa berkomunikasi dengan baik dalam kondisi masih lemah.

Mahendri (Kepala Ruang Rawat Inap) yang melihat kondisi pasien (korban) Suparman seperti itu melapor kepada Heriansyah (Kasubbag Umum dan Humas). Setelah itu, Heriansyah memerintahkan Mahendri untuk membereskan dan membuang pasien tersebut. Pada tanggal 20 Januari 2014 pukul 14.00 WIB, Mahendri menemui Andika 25 tahun (office boy), Andi Febrianto 23 tahun (office boy), dan Adi Subowo 21 tahun (office boy), meminta supaya tidak pulang, kemudian Mahendri juga menghubungi Muhaimin 33 tahun (supir ambulance) untuk membawa ambulance ke ruang inap E2 dan menelpon Rika Ariadi 31 tahun (perawat) untuk mengurus pasien tersebut. Mahendri juga meminta pertolongan kepada anak PKL (Praktek Kerja Lapangan) Riko dan Roma untuk memasukkan pasien kedalam ambulance. “Saat pasien (korban) Suparman dimasukkan dalam ambulance, Muhaimin bertanya kepada Heriansyah, mau dibawa kemana pasien Suparman. Heriansyah memerintahkan agar pasien diletakkan saja dipasar atau tempat ramai”.

Muhaimin bersama Rudi 38 tahun (juru parkir), Andi Febrianto, Adi Subowo, dan Rika Ariadi pergi dari RSDADT, lalu membuang pasien (korban) Suparman di sebuah gubuk dipinggir jalan Raden Imba Kesuma, Kelurahan Sukadanaham, Kecamatan Tanjung Karang, Bandar Lampung.

Pada tanggal 21 Januari 2014, pasien (korban) Suparman ditemukan warga di gubuk dipinggir jalan Raden Imba Kesuma dimana para pelaku membuang kakek Suparman, dalam kondisi lemah dan tidak bisa bicara, lalu warga membawa pasien (korban) Suparman ke RSDADT. Belum adanya pertolongan yang diberikan kepada pasien (korban) Suparman, pasien dirujuk ke RSUD Dr.Hi.Abdul Moeloek

(RSUDAM). Enam (6) jam kemudian pasien (korban) Suparman tersebut meninggal dunia.

Dengan peristiwa tersebut di atas akhirnya penulis tertarik untuk mengangkat kasus ini dalam sebuah karya tulis berupa penulisan hukum, dengan bentuk Memorandum Hukum dengan judul :

“TUNTUTAN HUKUM KELUARGA SUPARMAN TERHADAP RUMAH SAKIT DADT KARENA PENELANTARAN DAN DIBUANGNYA KORBAN SELAKU PASIEN YANG MENAKIBATKAN KEMATIAN”.