

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Penelitian

Indonesia adalah Negara Hukum. Hal tersebut tercantum dalam Pasal 1 Ayat 3 UUD 1945. Sehingga dapat dikatakan, hukum mempunyai peranan yang sangat penting dalam berbagai segi kehidupan bermasyarakat dan bernegara. Salah satunya yaitu di bidang kesehatan, kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

Kesehatan merupakan salah satu bagian yang penting bagi semua umat manusia dalam menjalankan setiap aktifitasnya. Kesehatan diartikan sebagai suatu keadaan yang sehat, baik secara fisik, mental, spritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Dalam hal mencapai dan mewujudkan agar setiap orang mendapatkan kesehatan yang sama perlu dilakukan upaya-upaya kesehatan.

Dalam mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi setiap orang, yang merupakan bagian dari kesejahteraan, diperlukan dukungan hukum bagi penyelenggaraan di bidang kesehatan. Pada mulanya upaya penyelenggaraan kesehatan hanya berupa upaya pengobatan penyakit dan pemulihan kesehatan. Kemudian secara berangsurangsur berkembang sebagaimana yang disebutkan dalam Pasal 47 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, upaya

kesehatan diselenggarakan dalam bentuk kegiatan dengan pendekatan upaya *promotif* (peningkatan), *preventif* (pencegahan), *kuratif* (penyembuhan) dan *rehabilitatif* (pemulihan) yang dilaksanakan secara terpadu, menyeluruh, dan berkesinambungan.

Upaya penyelenggaraan kesehatan sebagaimana dimaksud di atas, dipengaruhi oleh faktor lingkungan sosial budaya, termasuk ekonomi, lingkungan fisik dan biologis yang bersifat dinamis dan kompleks. Menyadari betapa luasnya hal tersebut, pemerintah melalui sistem kesehatan nasional, berupaya menyelenggarakan kesehatan yang bersifat menyeluruh, terpadu, merata, dan dapat diterima serta terjangkau oleh seluruh lapisan masyarakat luas, guna mencapai derajat kesehatan yang optimal.¹

Upaya kesehatan adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan yang bertujuan untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat. Upaya kesehatan diselenggarakan dengan pendekatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif), dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif), yang dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan. Konsep kesatuan upaya kesehatan ini menjadi pedoman dan pegangan bagi semua fasilitas kesehatan di Indonesia termasuk rumah sakit.

Salah satu fasilitas kesehatan yaitu rumah sakit, diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor. 56 Tahun 2014 Tentang Klasifikasi dan

¹ Bahder Johan Nasution, *Hukum Kesehatan Pertanggungjawaban Dokter*, (Jakarta, PT. Rineke Cipta, 2005), hlm. 2.

Perizinan Rumah Sakit Selanjutnya disebut PERMENKES No. 56 Tahun 2014 yang menyebutkan bahwa rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit merupakan rujukan pelayanan kesehatan dengan fungsi utama menyelenggarakan upaya kesehatan yang bersifat penyembuhan dan pemulihan bagi pasien.

Rumah sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan perorangan merupakan bagian dari sumber daya kesehatan yang sangat diperlukan dalam mendukung penyelenggaraan upaya kesehatan. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan di rumah sakit mempunyai karakteristik dan organisasi yang sangat kompleks. Berbagai jenis tenaga kesehatan dengan perangkat keilmuan yang beragam, berinteraksi satu sama lain. Adapun pelayanan kesehatan yang bertolak ukur pada standar pelayanan minimal, yaitu ketentuan tentang jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan kewajiban daerah yang berhak diperoleh setiap warga secara minimal. Juga merupakan spesifikasi teknis tentang tolak ukur pelayanan minimum yang diberikan oleh Badan Layanan Umum kepada masyarakat.

Pelayanan kesehatan secara umum diketahui adanya pemberi pelayanan dalam hal ini tenaga kesehatan dan yang menerima pelayanan atau melakukan upaya kesehatan dalam hal ini adalah pasien. Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan

dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.²

Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit pada hakekatnya merupakan jenis-jenis pelayanan rumah sakit yang wajib dilaksanakan oleh pemerintah/pemerintah daerah dengan standar kinerja yang ditetapkan. Namun demikian mengingat kondisi masing-masing daerah terkait sumber daya yang tidak merata diperlukan pentahapan dalam pelaksanaan Standar Pelayanan Minimal (SPM) oleh masing-masing daerah sejak ditetapkan tahun 2007 sampai 2012, sesuai kondisi/perkembangan kapasitas daerah.

Terkait dengan pemberian pelayanan, telah terjadi peristiwa yang menarik berkaitan dengan pemberian pelayanan yang kurang baik yang terjadi di Rumah Sakit Siloam Karawaci, Tangerang, Jawa Barat dilakukan oleh seorang tenaga medis (dokter) di RS tersebut. Dua pasien Siloam meninggal dunia karena dokter salah memberikan obat saat pasien tersebut dioperasi dikarenakan terdapat kesalahan manusia (*human error*) yang dilakukan oleh dokter rumah sakit tersebut.

Pengurus Harian Yayasan Lembaga Konsumen Indonesia, Tulus Abadi mempertanyakan mengapa peristiwa meninggalnya dua pasien terkait tertukarnya obat Bunavest Spinal hanya di RS Siloam Karawaci. Menurut Tulus, kemungkinan kesalahan prosedur ada di rumah sakit. "Dokter atau rumah sakit sebelum memberikan tindakan atau obat, wajib menanyakan pada pasien apakah

²<https://hukumkes.wordpress.com/2008/03/15/aspek-hukum-pelayanan-kesehatan/> Di akses pada tanggal 20 Februari 2017 pukul 13:00 wib

mengalami alergi," katanya. Maka itu, dia berharap agar Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM) tidak hanya fokus memeriksa Kalbe Farma, tapi juga Badan Pengawas Rumah Sakit dalam memeriksa prosedur medis Rumah Sakit Siloam Karawaci. "Biar semuanya jelas dan tuntas. Secara normatif kedua pihak, yakni RS Siloam Karawaci dan PT Kalbe Farma, harus bertanggung jawab atas meninggalnya dua pasien," tegasnya.

Komisi IX Dewan Perwakilan Rakyat (DPR) RI menemukan fakta mengejutkan terkait pelayanan di Rumah Sakit Siloam, Karawaci, Tangerang. Dua pasien Siloam meninggal dunia karena dokter salah memberikan obat saat pasien tersebut dioperasi. Menenggarai kasus tersebut, pihaknya akan meminta keterangan dari Kementerian Kesehatan, BPOM dan RS Siloam untuk memberikan penjelasan kepada Komisi IX DPR RI.³

Anggota Dewan Perwakilan Rakyat (DPR) RI, Irma Suryani, mengatakan mereka menemukan fakta bahwa pelayanan standar medik di RS Siloam berpotensi mengandung kesalahan manusia (*human error*). Indikasi tersebut, kata Irma, bisa dilihat dari beberapa contoh.

Standar mutu untuk pembedahan adalah menggunakan instrumen *surgical safety checklist*. Instrumen ini, ujar Irma, terdiri dari tiga tahap yakni sign in, time out dan sign out. Ketidakhati-hatian ini terjadi pada tahap '*sign in*' dimana seorang dokter anestesi harusnya mengecek administrasi termasuk *informed concern* yakni kecocokan identitas pasien dan lokasi untuk operasi.

³<http://health.liputan6.com/read/2177806/yiki-minta-petugas-medis-rs-siloam-harus-diperiksa> di akses pada tanggal 8 Maret 2017 pukul 16:00

Salah satu tugas dokter anestesi adalah mengecek prosedur anestesi dan pemilihan obat anestesi. Kata Irma, di sinilah letak potensi ketidakhati-hatian nama obat bisa terjadi.⁴

Adapula Anggota Komisi IX Dewan Perwakilan Rakyat (DPR) Amelia Anggraini mengatakan kasus meninggalnya dua pasien RS Siloam Karawaci akibat suntikan anestesi Buvanest Spinal murni kecerobohan tim medis Rumah Sakit bersangkutan. Dia menilai kesalahan tersebut mesti diperiksa secara hukum karena berpotensi melanggar Undang-Undang. "Hal ini berpotensi melanggar Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit," kata Amelia melalui pernyataan kepada CNN Indonesia, Selasa (17/2). Amelia berpendapat hak pasien adalah untuk memperoleh layanan kesehatan yang manusiawi serta keselamatan tertera dalam Undang-Undang. "Bahwa pelayanan kesehatan adalah hak setiap orang yang dijamin konstitusi," kata dia menegaskan.

Sebelumnya, dua pasien terkait kasus urologi meninggal setelah mendapatkan pemberian injeksi Buvanest Spinal atas kasus urologi mereka. Awalnya kedua pasien mengalami kejang dan panas, lalu gatal-gatal, dan langsung masuk ke perawatan *Intensive Care Unit* (ICU). Kurang dari waktu 24 jam, pada Kamis (12/2) kedua pasien meninggal.⁵

Berdasarkan uraian tersebut, penulis tertarik untuk mengadakan penelitian yang diajukan sebagai bahan penulisan skripsi di Fakultas Hukum Universitas

⁴<http://www.tribunnews.com/nasional/2015/03/21/rs-siloam-berpotensi-human-error-pada-kasus-pasien-tertukar-obat> diakses pada tanggal 22 Februari 2017

⁵<http://www.cnnindonesia.com/nasional/20150217144028-20-32788/dua-pasien-meninggal-dpr-menilai-rs-siloam-karawaci-ceroboh/> di akses pada tanggal 8 maret 2017 pada pukul 16:20

Pasundan Bandung dengan mengambil judul **“TANGGUNG JAWAB RUMAH SAKIT SILOAM ATAS TINDAKAN *HUMAN ERROR* DALAM PEMBERIAN OBAT YANG SALAH (TERTUKAR) KEPADA PASIEN DIHUBUNGGAN DENGAN UNDANG-UNDANG NOMOR 44 TAHUN 2009 TENTANG RUMAH SAKIT JO. UNDANG-UNDANG NOMOR 29 TAHUN 2004 TENTANG PRAKTIK KEDOKTERAN”**

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang penelitian tersebut di atas, maka terdapat beberapa permasalahan yang dapat penulis kemukakan sebagai identifikasi masalah yaitu sebagai berikut:

1. Bagaimana peraturan mengenai prosedur pemberian obat kepada pasien?
2. Bagaimana tanggungjawab Rumah Sakit terhadap peristiwa *Human Error* di Rumah Sakit Siloam Karawaci, Tangerang dalam pemberian obat yang salah (tertukar) kepada pasien yang menyebabkan hilangnya nyawa seseorang dihubungkan dengan Undang – Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit Jo Undang – Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran?
3. Bagaimana upaya penyelesaian terhadap tanggung jawab yang dilakukan Rumah Sakit Siloam Karawaci, Tangerang dalam menyelesaikan tindakan *human error* dalam pemberian obat yang salah (tertukar) yang menyebabkan hilangnya nyawa seseorang dihubungkan dengan Undang – Undang Nomor

44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit Jo Undang – Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan identifikasi masalah di atas, maka tujuan penelitian yang hendak dicapai adalah :

1. Untuk memahami, mengetahui, dan mengkaji bagaimana peraturan pemberian obat kepada pasien.
2. Untuk memahami, mengetahui, dan mengkaji tanggungjawab Rumah Sakit terhadap peristiwa *Human Error* di Rumah Sakit Siloam Karawaci, Tangerang dalam pemberian obat yang salah (tertukar) kepada pasien yang menyebabkan hilangnya nyawa seseorang dihubungkan dengan Undang – Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit Jo Undang – Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran
3. Untuk memahami, mengetahui dan mengkaji upaya penyelesaian terhadap tanggungjawab yang dilakukan Rumah Sakit Siloam Karawaci, Tangerang dalam menyelesaikan tindakan *human error* dalam pemberian obat yang salah (tertukar) yang menyebabkan hilangnya nyawa seseorang dihubungkan dengan Undang – Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit Jo Undang – Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran

D. Kegunaan Penelitian

Dari penelitian ini diharapkan oleh penulis akan diperoleh hasil yang dapat memberikan kegunaan dan manfaat kepada pihak-pihak yang berkepentingan baik secara langsung maupun tidak langsung.

1. Secara Teoritis

- a. Diharapkan penelitian ini dapat memberikan sumbangan dalam perkembangan teori ilmu hukum pada umumnya yang berkaitan dengan hukum perdata khususnya dalam hukum kesehatan.
- b. Diharapkan menambah pengetahuan dan wawasan bagi penulis khususnya dan mahasiswa fakultas hukum pada umumnya mengenai hukum kesehatan dan juga dapat memberikan referensi dan sumbangan pemikiran mengenai hukum kesehatan untuk masyarakat yang ingin mempelajari dan memahami hukum kesehatan khususnya mengenai standar pelayanan medis di rumah sakit sehingga tidak merugikan pihak pasien baik dari segi fisik maupun materil.
- c. Diharapkan dapat dijadikan bahan acuan penulisan hukum mahasiswa fakultas hukum selanjutnya.

2. Secara Praktis

- a. Untuk melengkapi dan memperkaya bahan pustaka yang telah ada di Universitas Pasundan.

- b. Penelitian ini dapat memberikan masukan yang berarti bagi penulis secara pribadi karena penelitian ini bermanfaat dalam menambah keterampilan guna melakukan penelitian hukum.
- c. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi pertimbangan kepada pihak-pihak yang terlibat agar peraturan perundangan-undangan yang sudah dibuat oleh pemerintah dapat dilaksanakan dengan sebaik-baiknya.

E. Kerangka Pemikiran

Semua orang mempunyai hak untuk hidup sehat dan mendapatkan pelayanan kesehatan yang baik. Maka dari itu pemerintah dalam upaya penyelenggaraan kesehatan harus memberikan pengawasan dan perhatian kepada penyelenggara kesehatan agar tidak ada kelalaian dari pihak pemberi pelayanan kesehatan yang menyebabkan kerugian pada penerima pelayanan kesehatan berupa cacat maupun hingga kehilangan nyawa. Pemerintah harus menjamin kepastian hukum dalam bidang kesehatan agar semua perbuatan dapat dipertanggung jawabkan nantinya.

Maka daripada itu apabila kita lihat dalam pembukaan Undang – Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 alinea ke dua adalah :

“....dan perjuangan pergerakan kemerdekaan Indonesia telah sampailah kepada saat yang berbahagia dengan selamat sentausa mengantarkan rakyat Indonesia kedepan pintu gerbang kemerdekaan Negara Indonesia, yang merdeka, bersatu, berdaulat, adil dan makmur.“

Alinea kedua pembukaan Undang-undang Dasar 1945 ini, mengandung pokok pikiran “adil dan makmur”. Adil dan makmur ini maksudnya memberikan

keadilan dan kemakmuran seluruh rakyat Indonesia dalam berbagai sektor kehidupan. Sebagaimana dipahami bahwa tujuan hukum pada dasarnya adalah memberikan kesejahteraan bagi masyarakat.⁶

Selanjutnya, Pembukaan Undang Undang Dasar 1945 alinea keempat menyatakan bahwa :

“Kemudian daripada itu untuk membentuk suatu Pemerintah Negara Indonesia yang melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia dan untuk memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa, dan ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi dan keadilan sosial, maka disusunlah Kemerdekaan Kebangsaan Indonesia itu dalam suatu Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia yang berkedaulatan rakyat dengan berdasarkan kepada Ketuhanan Yang Maha Esa, Kemanusiaan Yang Adil dan Beradab, Persatuan Indonesia dan Kerakyatan yang dipimpin oleh hikmat kebijaksanaan dalam Permusyawaratan/Perwakilan, serta dengan mewujudkan suatu Keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia”.

Alinea keempat pembukaan Undang-Undang Dasar 1945 ini, mengandung pokok pikiran mewujudkan suatu keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia yaitu dalam hal ini setiap korban pelanggaran hak untuk mendapatkan pertanggung jawaban dari pihak yang melanggar hak seseorang , agar terciptanya kepastian hukum. Apabila negara tidak melakukan upaya-upaya konkret untuk meminta pertanggung jawaban dari pihak yang sudah mengabaikan hak seseorang, maka dapat dikatakan bahwa secara pasif negara merestui perbuatan-perbuatan pelanggaran hak. Pembukaan alinea keempat ini juga menjelaskan

⁶http://www.academia.edu/8730147/Nilai_Nilai_yang_Terkandung_dalam_Pembukaan_UUD_1945_1_MAKALAH_PENDIDIKAN_PANCASILA_DAN_KEWARGANEGARAAN_PENERAPAN_NILAI-NILAI_DALAM_PEMBUKAAN_UNDANG-UNDANG_DASAR_1945_2 diakses pada tanggal 27 Februari 2017 pada pukul 20.00 wib

tentang Pancasila yang terdiri dari lima sila yang menyangkut keseimbangan kepentingan, baik kepentingan individu, masyarakat maupun penguasa. Pancasila secara substansial merupakan konsep yang luhur dan murni. Luhur karena mencerminkan nilai-nilai bangsa yang diwariskan turun-menurun dan abstrak. Murni karena kedalaman substansi yang menyangkut beberapa aspek pokok, baik agamis, ekonomi, ketahanan, sosial dan budaya yang memiliki corak partikular. Amanat dalam alinea keempat tersebut merupakan konsekuensi hukum yang mengharuskan pemerintah tidak hanya melaksanakan tugas pemerintah saja, melainkan juga pelayanan hukum melalui pembangunan nasional.⁷

Alenia keempat Undang-Undang Dasar 1945 juga menjelaskan kata “mewujudkan”, dimana kata mewujudkan mengandung arti untuk mencapai kepastian hukum di dalam kehidupan bermasyarakat dan bernegara, yang didukung dalam teori Jeremy Bentham (*Utility*) sebagai pendukung teori kegunaan yang menjelaskan kepastian sebagai tujuan hukum yang pada dasarnya adalah memberikan kesejahteraan bagi masyarakat “*The Great Happiness for the greats number*”⁸. Berdasarkan teori tersebut Negara Indonesia harus melindungi setiap warga Indonesia agar semua peristiwa hukum yang terjadi di Indonesia sesuai dengan peraturan perundang-undangan agar tidak terjadi kekosongan hukum dan terciptanya kepastian hukum.

Pasien selaku warga masyarakat Indonesia mempunyai hak untuk hidup layak sesuai dengan Pasal 28 H ayat (1) Undang-Undang Dasar 1945

⁷ <http://abdulsetiahafid.blogspot.co.id/2014/03/makna-pembukaan-uud-nri-1945.html> diakses pada tanggal 28 Februari 2017 pada pukul 21.30 wib

⁸ Otje Salman Soemadiningrat, Anthon F. Susanto, Teori Hukum, Mengingat, Mengumpulkan, dan Membuka Kembali. PT. Reflika Aditama, Bandung, 2010, hlm. 156

Amandemen keempat dinyatakan bahwa : “Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan”.

Pasal 34 ayat (3) Undang-Undang Dasar 1945 Amandemen keempat menyebutkan bahwa : “Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak”.

Penyelesaian perkara mengenai kasus-kasus tindakan *Human Error* , dapat diselesaikan melalui pengadilan atau diluar pengadilan melalui mediasi. Dasar hukum menuntut kerugian yang diderita korban atas perbuatan melawan hukum dokter sebagaimana diatur dalam perundang-undangan yang berlaku di indonesia.

Tanggung jawab hukum dalam hukum perdata berupa tanggung jawab seseorang terhadap perbuatan yang melawan hukum. Perbuatan melawan hukum memiliki ruang lingkup yang lebih luas dibandingkan dengan perbuatan pidana. Perbuatan melawan hukum tidak hanya mencakup perbuatan yang bertentangan dengan undang-undang pidana saja, akan tetapi jika perbuatan tersebut bertentangan dengan undang-undang lainnya dan bahkan dengan ketentuan-ketentuan hukum yang tidak tertulis. Ketentuan perundang-undangan dari perbuatan melawan hukum bertujuan untuk melindungi dan memberikan ganti rugi kepada pihak yang dirugikan.⁹

Menurut Pasal 1365 KUHPperdata, maka yang dimaksud dengan perbuatan melanggar hukum adalah perbuatan yang melawan hukum yang dilakukan oleh

⁹Komariah, SH, Msi, *Edisi Revisi Hukum Perdata*, (Malang: Universitas Muhammadiyah Malang, 2001), hlm 12

seseorang yang karena salahnya telah menimbulkan kerugian bagi orang lain. Dalam ilmu hukum dikenal 3 katagori dari perbuatan melawan hukum, yaitu sebagai berikut:¹⁰

- a. Perbuatan melawan hukum karena kesengajaan
- b. Perbuatan melawan hukum tanpa kesalahan (tanpa unsur kesengajaan maupun kelalaian)
- c. Perbuatan melawan hukum karena kelalaian

Maka model tanggung jawab hukum adalah sebagai berikut:¹¹

- a. Tanggung jawab dengan unsur kesalahan (kesengajaan dan kelalaian) sebagaimana terdapat dalam Pasal 1365 KUHPerduta, yaitu: “tiap-tiap perbuatan melanggar hukum, yang membawa kerugian kepada seorang lain, mewajibkan orang yang karena salahnya menerbitkan kerugian itu, mengganti kerugian tersebut”.
- b. Tanggung jawab dengan unsur kesalahan khususnya kelalaian sebagaimana terdapat dalam Pasal 1366 KUHPerduta yaitu: “setiap orang bertanggungjawab tidak saja untuk kerugian yang disebabkan perbuatannya, tetapi juga untuk kerugian yang disebabkan kelalaian atau kurang hati-hatinya.
- c. Tanggung jawab mutlak (tanpa kesalahan) sebagaimana terdapat dalam Pasal 1367 KUHPerduta yaitu:

(1) seseorang tidak saja bertanggung jawab untuk kerugian yang disebabkan karena perbuatannya

¹⁰ Djodirdjo, M.A. Moegni, *Perbuatan melawan hukum : tanggung gugat (aansprakelijkheid) untuk kerugian, yang disebabkan karena perbuatan melawan hukum*, (Jakarta: Pradnya Paramita, 1979), hlm. 53

¹¹www.oocities.org/ilmuhukum/babii.doc, diakses pada tanggal 12 Maret 2017

sendiri, tetapi juga untuk kerugian yang disebabkan karena perbuatan orang-orang yang menjadi tanggungannya atau disebabkan oleh barang-barang yang berada dibawah pengawasannya;

- (2) orang tua dan wali bertanggung jawab tentang kerugian, yang disebabkan oleh anak-anak belum dewasa, yang tinggal pada mereka dan terhadap siapa mereka melakukan kekuasaan orang tua dan wali;
- (3) majikan-majikan dan mereka yang mengangkat orang-orang lain untuk mewakili urusan-urusan mereka, adalah bertanggung jawab tentang kerugian yang diterbitkan oleh pelayan-pelayan atau bawahan-bawahan mereka di dalam melakukan pekerjaan untuk mana orang-orang ini dipakainya;
- (4) guru-guru sekolah dan kepala-kepala tukang bertanggung jawab tentang kerugian yang diterbitkan oleh murid-murid dan tukang-tukang mereka selama waktu orang-orang ini berada dibawah pengawasan mereka;
- (5) tanggung jawab yang disebutkan diatas berakhir, jika orangtua, wali, guru sekolah dan kepala-kepala tukang itu membuktikan bahwa mereka tidak dapat mencegah perbuatan untuk mana mereka seharusnya bertanggung jawab.”

Selain itu sejalan dengan Pasal 29 (1) huruf (b) Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit menyebutkan “Setiap Rumah Sakit mempunyai kewajiban memberi pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, antidiskriminasi, dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan Rumah Sakit”.

Pasal 32 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit menyebutkan “Setiap pasien mempunyai hak memperoleh layanan kesehatan yang bermutu sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional”.

Pasal 46 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit menyebutkan “Rumah Sakit bertanggung jawab secara hukum terhadap semua kerugian yang ditimbulkan atas kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di Rumah Sakit”.

Selain pasal diatas adapun peraturan lain yaitu Pasal 51 huruf (a) Undang – Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran menyebutkan “Dokter atau dokter gigi dalam melaksanakan praktik kedokteran mempunyai kewajiban memberikan pelayanan medis sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional serta kebutuhan medis pasien”.

F. Metode Penelitian

Metode penelitian adalah prosedur atau cara memperoleh pengetahuan yang benar atau kebenaran melalui langkah-langkah yang sistematis.¹² Dalam penelitian ini untuk mendapatkan data-data yang memadai maka peneliti menggunakan metode sebagai berikut :

1. Spesifikasi Penelitian

Spesifikasi penelitian yang digunakan adalah bersifat deskriptif analitis, yaitu: menggambarkan dan menguraikan secara sistematis semua permasalahan, kemudian menganalisisnya yang bertitik tolak pada peraturan yang ada, sebagai Undang-Undang yang berlaku.¹³

Penelitian ini dimaksudkan untuk memberikan gambaran secara

¹² Soerjono Soekanto, Sri Mamudji, *Penelitian Hukum Normatif Suatu Tinjauan Singkat*, Raja Grafindo, Jakarta, 2009, hlm.2.

¹³ Ronny Hanitjo Soemitro, *Metode Penelitian Hukum*, Ghalia Indonesia, Jakarta, 1985, hlm.93.

sistematis tentang pertanggung jawaban Rumah Sakit Siloam Karawaci, Tangerang terhadap tindakan *Human Error* dalam pemberian obat yang salah (tertukar) kepada pasien.

2. Metode Pendekatan

Metode dalam pendekatan ini memakai pendekatan Yuridis Normatif. Penelitian dengan pendekatan yuridis normative adalah penelitian hukum kepustakaan.¹⁴ Metode pendekatan terhadap permasalahan yang menjadi fokus penelitian ini adalah:

- a. Peraturan perundang-undangan satu tidak bertentangan dengan peraturan perundang-undangan lain
- b. Memperhatikan hirarki perundang-undangan
- c. Mencari hukum yang hidup dimasyarakat baik tertulis maupun tidak tertulis
- d. Mewujudkan kepastian hukum.¹⁵

Dalam penelitian ini, metode tersebut digunakan untuk mengkaji ketentuan-ketentuan hukum. Yaitu hukum positif yang berkaitan dengan tanggung jawab Rumah Sakit Siloam Karawaci, Tangerang terhadap tindakan *Human Error* dalam pemberian obat yang salah (tertukar) kepada pasien.

3. Tahap Penelitian

Sebelum melakukan penulisan, terlebih dahulu ditetapkan tujuan penelitian, kemudian melakukan perumusan masalah dari berbagai teori dan konsep yang ada, untuk mendapatkan data primer dan data sekunder

¹⁴Soerjono Soekanto, Sri Mamudji, *Penelitian Hukum Normatif Suatu Tinjauan Singkat*, Raja Grafindo, Jakarta, 2009, hlm.23

¹⁵ Soerjono soekanto, *pengantar penelitian hukum*, UI-press, 2007, hlm 52.

sebagaimana yang dimaksud di atas, dalam penelitian ini dikumpulkan melalui dua tahap, yaitu:

a. Penelitian Kepustakaan

Penelitian kepustakaan yaitu melakukan pengkajian peraturan perundang-undangan yang berhubungan dengan tema sentral yang terbagi kedalam tiga, yaitu bahan hukum primer, bahan hukum sekunder, dan bahan hukum tersier¹⁶.

1) Bahan hukum primer

Adalah bahan hukum yang dikeluarkan oleh pemerintah dan bersifat mengikat berupa Peraturan Perundang-undangan, yurisprudensi, traktat, perjanjian-perjanjian keperdataan para pihak¹⁷, diantaranya :

- a) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 beserta amandemennya;
- b) Kitab Undang-Undang Hukum Perdata;
- c) Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit;
- d) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran;

2) Bahan Hukum Sekunder.

Bahan hukum sekunder yaitu bahan yang memberikan penjelasan mengenai bahan hukum primer, berupa rancangan undang-

¹⁶ Jhoni Ibrahim, *Theori dan Metodologi Penelitian Hukum Normatif*, Banyu Media, Malang, 2006, Hlm. 57.

¹⁷ Bahder Johan Nasution, *Metode Penelitian Ilmu Hukum*, Mandar Maju, Bandung, 2008, hlm. 86

undang , hasil-hail penelitian atau tulisan-tulisan para ahli dibidang hukum yang berkaitan dengan hukum primer dan dapat membantu menganalisa bahan-bahan hukum primer berupa doktrin (pendapat para ahli)¹⁸ mengenai pertanggung jawaban Rumah Sakit terhadap tindakan *Human Error*

3) Bahan Hukum Tersier

Bahan hukum tersier yakni bahan hukum yang bersifat menunjang seperti kamus Bahasa hukum, Belanda-Indonesia, surat kabar, majalah, internet, dan dokumen-dokumen terkait.

b. Penelitian Lapangan

Penelitian Lapangan yaitu suatu cara memperoleh data yang dilakukan dengan mengadakan observasi untuk mendapatkan keterangan-keterangan yang akan diolah dan dikaji berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Penelitian ini diadakan untuk memperoleh data primer, melengkapi data sekunder dalam studi kepustakaan sebagai data tambahan.

4. Teknik Pengumpulan Data

Penelitian ini, akan diteliti mengenai data primer dan data sekunder. Dengan demikian ada dua kegiatan utama yang dilakukan dalam melaksanakan penelitian ini, yaitu studi kepustakaan (*library research*) dan studi lapangan (*field research*).

a. Studi Kepustakaan (*Library Research*), meliputi beberapa hal :

¹⁸ Amiruddin dan Zainal Asikin, *Pengantar Metode Penelitian Hukum*, Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2010, hlm. 32.

- 1) Inventarisasi, yaitu mengumpulkan buku-buku yang berkaitan dengan pertanggung jawaban dari dokter, tenaga kesehatan dan penyelenggara kesehatan.
- 2) Klasifikasi, yaitu dengan cara mengolah dan memilih data yang dikumpulkan tadi ke dalam bahan hukum primer, sekunder, dan tersier.
- 3) Sistematis, yaitu menyusun data-data yang diperoleh dan telah diklasifikasi menjadi uraian yang teratur dan sistematis

b. Studi Lapangan (*Field Research*)

Teknik pengumpulan data dilakukan dengan wawancara (*interview*) melalui penelitian lapangan. Wawancara adalah cara untuk memperoleh informasi dengan bertanya langsung pada yang diwawancarai.¹⁹ Penelitian ini dilakukan untuk mengumpulkan, meneliti dan merefleksikan data primer yang diperoleh langsung di wawancara sebagai data primer.

5. Alat Pengumpulan Data

Data yang telah terkumpul melalui kegiatan pengumpulan data diperoleh untuk dapat menarik kesimpulan bagi tujuan penelitian, teknik yang dipergunakan dalam pengolahan data sekunder dan data primer adalah:

- a. Studi dokumen yaitu dengan mempelajari materi-materi bacaan yang berupa literatur, catatan perundang-undangan yang berlaku dan bahan

¹⁹Ronny Hanitijo Soemitro, *Metodologi Penelitian Hukum*, Ghalila Indonesia, Jakarta, 1982, hlm.57.

lain dalam penulisan ini.

- b. Wawancara yang diperoleh dari penelitian lapangan serta pengumpulan bahan-bahan yang terkait dengan masalah yang di bahas dalam penelitian ini.

6. Analisis Data

Data yang diperoleh dianalisis secara yuridis kualitatif untuk mencapai kepastian hukum, dengan memperhatikan hierarki peraturan perundang-undangan sehingga tidak tumpang tindih, serta menggali nilai yang hidup dalam masyarakat baik hukum tertulis maupun hukum tidak tertulis. Analisis secara yuridis kualitatif dilakukan untuk mengungkap realita yang ada berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh berupa penjelasan mengenai permasalahan yang dibahas.

Data sekunder dan data primer dianalisis dengan metode yuridis kualitatif yaitu dengan diperoleh berupa data sekunder dan data primer dikaji dan disusun secara sistematis, lengkap dan komprehensif kemudian dianalisis dengan peraturan perundang-undangan secara kualitatif, penafsiran hukum, selanjutnya disajikan dalam bentuk deskriptif analitis.

Penafsiran hukum yaitu mencari dan menetapkan pengertian atas dalil-dalil yang tercantum dalam undang-undang sesuai dengan yang di kehendaki serta yang dimaksud oleh pembuat undang-undang.

7. Lokasi Penelitian

Penelitian untuk penulisan hukum ini berlokasi di tempat yang mempunyai korelasi dengan masalah yang dikaji oleh peneliti, adapun lokasi

penelitian yaitu:

a. Perpustakaan :

- 1) Perpustakaan Fakultas Hukum Universitas Pasundan, Jalan Lengkong Dalam No. 17 Bandung.
- 2) Perpustakaan Fakultas Hukum Universitas Padjajaran, Jalan Dipati Ukur No. 35 Bandung.
- 3) Badan Perpustakaan Dan Kearsipan Daerah Provinsi Jawa Barat, Jalan Kawaluyaan Indah II No. 4, Bandung.

b. Instansi:

- 1) Rumah Sakit Siloam Karawaci Jalan Siloam No.6, Lippo Karawaci, Bencong, Klp. Dua, Tangerang, Banten 15810
- 2) PT. Kalbe Farma Tbk
- 3) Dinas Kesehatan Jawa Barat
- 4) PERDATIN (Perhimpunan Dokter Spesialis Anestesiologi dan Terapi Intensif)

c. Lain-lain:

- 1) Web Online