

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Penelitian

Kesehatan merupakan salah satu unsur kesejahteraan umum yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksudkan dalam pembukaan Undang-undang Dasar 1945 melalui pembangunan nasional yang berkesinambungan. Pemerintah mempunyai tugas dan tanggung jawab agar tujuan pembangunan bidang kesehatan mencapai hasil yang optimal melalui manfaat tenaga, sarana, dan prasarana, baik dalam jumlah (kuantitas) maupun mutu (kualitas).¹

Upaya kesehatan yang cakupannya luas dan komprehensif itu tidak cukup apabila hanya mengandalkan kepada pemerintah, tetapi juga harus dilaksanakan bersama oleh Pemerintah bekerja sama dengan masyarakat.

Hukum memiliki fungsi untuk menjamin keteraturan dan ketertiban, sedangkan tujuannya untuk memberikan manfaat bagi masyarakat berupa memberikan ketertiban, memberikan keadilan, dan juga memberikan keteraturan (kepastian) hukum. Oleh sebab itu hukum dilaksanakan dan diterapkan dimasyarakat. Upaya kesehatan yang cakupannya luas dan komprehensif itu tidak cukup apabila hanya mengandalkan kepada

¹Hermein Hadiati Koeswadji, *Hukum Untuk Perumahan*, PT. Aditya Bakti, Bandung, 2002, hlm. 6.

pemerintah, tetapi juga harus dilaksanakan bersama oleh Pemerintah bekerja sama dengan masyarakat.

Kesehatan dapat diartikan sebagai salah satu bagian terpenting dalam kehidupan semua umat manusia dalam menjalankan aktivitasnya. Kesehatan dapat dikatakan sebagai suatu keadaan yang sehat baik secara fisik, jasmani, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup sehat dan produktif secara sosial dan ekonomis.

Penyelenggaraan pelayanan kesehatan dilaksanakan secara bertanggung jawab, aman, bermutu, serta merata dan non diskriminatif. Pemerintah dan pemerintah daerah bertanggung jawab atas penyelenggaraan pelayanan kesehatan seperti yang dimaksud di atas.²

Rumah sakit (RS) adalah suatu badan usaha yang menyediakan pemondokan dan yang memberikan jasa pelayanan medis jangka pendek dan jangka panjang yang terdiri atas tindakan observasi ,diagnostic,teraperik, dan rehabilitatif untuk orang- orang yang menderita sakit, terluka dan untuk mereka yang melahirkan (*WHO*), Rumah sakit juga merupakan sarana upaya kesehatan serta dapat dimanfaatkan untuk pendidikan tenaga kesehatan dan penelitian (Permenkes No. 159b/1988).

Rumah Sakit sebagai salah satu sarana kesehatan yang memberikan pelayanan kepada masyarakat dimana masyarakat memiliki peran penting dalam menjaga kesehatannya tersebut. Oleh karena itu, rumah sakit dituntut

²Sokidjo Notoadmojo,*Etika & Hukum Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta, 2010,hlm. 63.

untuk memberikan pelayanan kesehatan yang aman, jujur, baik dan juga bermutu sesuai dengan standar yang ditetapkan dan dapat menjangkau setiap kebutuhan pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Pelayanan kesehatan yang bermutu yaitu pelayanan kesehatan yang dapat memberikan kepuasan atas pelayanan yang diberikan kepada masyarakat yang sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata penduduk dan juga penyelenggaraannya sesuai dengan standar dan kode etik profesi yang telah ditetapkan.³

Secara fungsional, hukum diharapkan dapat berfungsi melakukan pengawasan sosial (*social control*) dan sebagai alat untuk merekayasa kehidupan sosial (*law as a tool for social engineering*). Hukum sebagai sarana pengawasan sosial diharapkan dapat memberikan perlindungan hak penderita HIV/AIDS, dengan nilai non diskriminasi, toleransi dan empati. Namun demikian, pada saat ini masih terjadi kesenjangan antara *das sein* dengan *das sollen* dalam perlindungan hak penderita HIV/AIDS. Kelemahan dalam memberi perlindungan penderita HIV/AIDS, memberikan dampak terhadap peningkatan penderita HIV/AIDS.

Human Immunodeficiency Virus (HIV) adalah suatu virus yang menyebabkan penyakit AIDS. Virus ini menyerang manusia dan menyerang sistem kekebalan dalam tubuh, sehingga tubuh menjadi lemah karena infeksi tersebut. Kehadiran virus ini dalam tubuh akan mengakibatkan defisiensi (kekurangan) sistem imun *Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS)* yang memperlihatkan berbagai gejala dan infeksi berhubungan dengan

³Azwar Ridwan, *Kiat Sukses di Bidang Jasa*, Andi Offset, Jakarta, 1996, hlm. 5

menurunnya sistem kekebalan tubuh.⁴ Penyebaran HIV/AIDS di Indonesia meningkat dengan cepat sehingga sangat mengkhawatirkan bagi pembangunan kesehatan. HIV/AIDS tersebar di 407 (80%) dari 507 kabupaten/kota di seluruh provinsi di Indonesia, provinsi Sulawesi Barat yang terakhir melaporkan pada tahun 2012.⁵ Peningkatan jumlah penderita HIV/AIDS mendorong pemerintah suatu negara untuk merevisi berbagai kebijakannya. Perubahan kebijakan yang dilakukan setiap negara dipengaruhi kekhawatiran terhadap ancaman penyakit tersebut.

Perubahan kebijakan juga didorong oleh fakta sering terjadinya tindakan diskriminasi terhadap penderita HIV/AIDS dan belum ditemukannya anti virus yang dapat mencegah perkembangannya. Kerentanan masyarakat terhadap penularan HIV/AIDS dipengaruhi pula oleh kondisi biologi, sosial, budaya, ekonomi, dan hukum.⁶ Pengaruh lain dari kerentanan kelompok masyarakat tertentu terhadap HIV/AIDS adalah karena status hukum. Hal ini mengakibatkan kesulitan dalam merealisasikan hak-hak sipil, politik, ekonomi, sosial, dan budaya. Pemahaman akan hak asasi manusia dimaksudkan adalah hak-hak yang dimiliki manusia bukan karena diberikan kepadanya oleh masyarakat jadi bukan berdasarkan hukum positif yang berlaku, melainkan berdasarkan martabatnya sebagai manusia.

⁴Ronald Hutapea, *AIDS & PMS dan Perkosaan*, (Jakarta: PT. Rineka Cipta, 1995), hlm.6

⁵Kementerian Kesehatan RI, *Laporan Perkembangan HIV-AIDS Triwulan IV Tahun 2015*, Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (Jakarta: DITJEN PP & PL, 2015)

⁶Anand Grover, *HIV/AIDS and The Law*, (New Delhi: Speech at the National Human Rights Conference, 2000).

Banyak terjadi kasus di Rumah Sakit penderita HIV/AIDS tidak mendapat pelayanan kesehatan dengan baik bahkan sampai terjadi penolakan perawatan. Penolakan pihak Rumah Sakit terhadap penderita HIV/AIDS dilakukan dengan berbagai argumentasi, seperti keterbatasan fasilitas kesehatan dan alasan lainnya yang mengesankan tidak mau melakukan perawatan.⁷ Pada sisi lain, perkembangan HIV/AIDS telah banyak memunculkan permasalahan-permasalahan baru seperti prasangka buruk (*prejudice*), penolakan (*ignorance*), dan sikap yang melecehkan (*discriminatory attitudes*). Diskriminasi terhadap orang dengan HIV/AIDS kadang kala dinyatakan pula sebagai penyakit kedua.⁸

Penolakan RS untuk menangani pasien HIV/ODHA adalah melanggar hukum. Dalam Pasal 29 ayat (1) huruf b Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit menyebutkan :

“bahwa setiap rumah sakit mempunyai kewajiban antara lain untuk memberi pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, antidiskriminasi, dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.”

Jika RS melanggar kewajiban tersebut maka berdasarkan Pasal 29 ayat (2) UURS, rumah sakit yang bersangkutan akan dikenakan sanksi administratif berupa :

1. Teguran;

⁷Miriam Maluwa, *HIV/AIDS and Human Rights: The Role of National Human Rights Institutions in the Asia Pacific* (Melbourne: tanpa penerbit, 2001).

⁸Hon. Justice Michael Kirby AC CMG, “*Courts and Judges in the Era of HIV/AIDS (adapted and updated from earlier version published in DC Jayasuriya)*”, *HIV Law, Ethics and Human Reghts*, (New Delhi: UNDP, 1995), hlm 3.

2. Teguran tertulis;
3. Denda dan pencabutan izin Rumah Sakit.

Disisi lain, pihak RS memang memiliki kewajiban tertentu dalam rangka pencegahan HIV dan AIDS. Tindakan diskriminasi yang terjadi pada Tahun 2015 bahwa seorang pasien penderita HIV/AIDS yang dibawa ke Rumah Sakit Umum Daerah Ciamis yang hendak [melahirkan](#) mengundang aktivis Forum Mahasiswa Ciamis Bersatu menggelar aksi keprihatinan, dengan alasan tidak memiliki fasilitas lengkap dan tenaga, rumah sakit pelat merah tersebut menolak dan merujuk [pasien](#) ke rumah sakit lain. Massa Format yang berjumlah sekitar 25 orang tersebut, pertama kali menggelar aksi di Jalan Alun-alun Ciamis. Tahun 2013 pernah ada kasus serupa, akan tetapi hal itu tidak menjadikan pelajaran baru RSUD Ciamis. Apabila alasan fasilitas, mengapa rumah sakit tidak mempersiapkan sejak jauh hari, karena persoalan penyakit yang menyerang kekebalan tubuh sudah ada sejak lama.⁹

Kasus Penolakan pasien di RSUD Ciamis ini seharusnya pihak Rumah Sakit memang menjadi harapan masyarakat untuk memperoleh pelayanan kesehatan. Pada dasarnya, saat keadaan darurat, fasilitas dalam pelayanan kesehatan, baik pemerintah ataupun swasta, wajib memberikan pelayanan kesehatan bagi pasien dan pencegahan kecacatan terlebih dahulu. Fasilitas kesehatan baik pemerintah maupun swasta dilarang menolak pasien dalam keadaan apapun.

⁹ <https://www.pikiran-rakyat.com/jawa-barat/pr-01241954/rsud-ciamis-tolak-persalinan-pasien-odha>, diunduh pada 13 Mei 2020, pukul 14.00 Wib.

Berdasarkan uraian di atas penulis tertarik untuk membuat penulisan hukum dengan judul **“Penolakan Rumah Sakit Terhadap Pasien Penderita HIV/AIDS Di Rumah Sakit Umum Daerah Ciamis Dihubungkan Dengan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit”**

B. Identifikasi Masalah

1. Bagaimana tanggung jawab hukum Rumah Sakit Umum Daerah Ciamis terhadap pasien penderita HIV/AIDS berdasarkan Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan?
2. Bagaimana bentuk perlindungan hukum terhadap pasien penderita HIV/AIDS berdasarkan Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit?
3. Bagaimana upaya penyelesaian terkait dengan penolakan pasien penderita HIV/AIDS yang disebabkan karena keterbatasan sarana pra sarana berdasarkan Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit?

C. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui, mengkaji, dan menganalisis tentang tanggung jawab hukum Rumah Sakit Umum Daerah Ciamis terhadap pasien penderita HIV/AIDS berdasarkan Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.

2. Untuk mengetahui, mengkaji, dan menganalisis bentuk perlindungan hukum terhadap pasien penderita HIV/AIDS berdasarkan Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit.
3. Untuk mengetahui, mengkaji, dan menganalisis upaya penyelesaian terkait dengan penolakan rumah sakit terhadap pasien penderita HIV/AIDS yang disebabkan karena keterbatasan sarana pra sarana berdasarkan Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit.

D. Manfaat Penelitian

Kegunaan yang diharapkan dalam pembahasan penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Manfaat Teoritis
 - a. Hasil penelitian ini diharapkan dapat mengembangkan ilmu pengetahuan khususnya dalam hukum kesehatan, mengenai tanggungjawab hukum Rumah Sakit Umum Daerah Ciamis terhadap pasien penderita HIV/AIDS berdasarkan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, baik pada masa sekarang maupun masa mendatang.
 - b. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi gambaran, serta memberikan sebuah referensi hukum dalam melakukan penelitian

yang dilaksanakan oleh pihak lain yang objek dalam penelitiannya sama.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Masyarakat, mengharapkan penelitian ini dapat menjadi masukan positif bagi hukum kesehatan di Indonesia dan pelaksanaan perlindungan terhadap pasien penderita HIV/AIDS.
- b. Bagi Rumah Sakit, mengharapkan penelitian ini dapat memberikan pengetahuan mengenai bagaimana pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit terhadap pasien penderita HIV/AIDS serta tanggungjawab rumah sakit dalam setiap kegiatan yang dilakukan oleh rumah sakit.
- c. Bagi Dinas Kesehatan, mengharapkan penelitian ini dapat memberikan lebih luas pemikiran dalam pengawasan kegiatan rumah sakit dibawah naungan dinas kesehatan daerah maupun kementrian kesehatan, serta menyelesaikan sengketa antara pasien dan rumah sakit.

E. Kerangka Pemikiran

Hakikat negara hukum didasarkan pada konsep teori Kedaulatan Negara (*Soeverignty*) yang pada prinsipnya menyatakan kekuasaan tertinggi di dalam suatu negara adalah hukum. Seluruh alat perlengkapan negara apa

pun namanya, termasuk warga negara harus tunduk dan patuh serta menjunjung tinggi hukum tanpa kecuali.¹⁰

Pancasila sebagai dasar filosofis Negara kesatuan Republik Indonesia menjadi tonggak dan nafas bagi pembentukan aturan-aturan hukum. Menurut Otje Salman dan Anthon F Susanto menyatakan bahwa:¹¹

“memahami Pancasila berarti menunjuk kepada konteks histories yang lebih luas. Namun demikian, ia tidak saja menghantarkannya ke belakang tentang sejarah ide, tetapi lebih jauh mengarah kepada apa yang harus dilakukan pada masa mendatang”.

Indonesia merupakan Negara yang berdasarkan kepada Pancasila, dimana Pancasila sebagai dasar Filosofis Negara Kesatuan Republik Indonesia yang menjadi tonggak bagi aturan-aturan hukum, Pancasila harus dijadikan dasar bagi kehidupan di masa sekarang dan masa yang akan datang termasuk dalam pembentukan dan penegakkan hukum yang holistik.

Dalam pembukaan UUD 1945 alinea keempat tersebut dapat ditarik suatu benang merah bahwa tujuan dari didirikannya Negara Kesatuan Republik Indonesia yang dituangkan dalam Pembukaan UUD 1945 alinea keempat yaitu terdiri dari :

1. Melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia;

¹⁰B. Hestu Cipto Handoyo, *Hukum Tata Negara, Kewarganegaraan & Hak Asasi Manusia, Memahami Proses Konsolidasi Sistem Demokrasi di Indonesia*, Yogyakarta: Universitas Atma Jaya, Cetakan Pertama, 2003, hlm. 12.

¹¹Otje Salman dan Anthon F Susanto, *Teori Hukum (Mengingat, Mengumpulkan dan Membuka Kembali)*, Rafika Aditama, Bandung, 2004, hlm.161.

2. Memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa;
3. Ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi dan keadilan sosial.

Otje Salman dan Anthon F. Susanto menyatakan pendapatnya mengenai makna yang terkandung dalam Pembukaan Undang-Undang Dasar 1945 alinea keempat tersebut, yaitu:

“Pembukaan alinea keempat ini menjelaskan tentang Pancasila yang terdiri dari lima sila. Pancasila secara substansial merupakan konsep yang luhur dan murni; luhur, karena mencerminkan nilai-nilai bangsa yang diwariskan turun temurun dan abstrak. Murni karena kedalaman substansi yang menyangkut beberapa aspek pokok, baik agamis, ekonomis, ketahanan, sosial dan budaya yang memiliki corak partikular”¹².

Kedudukan Pancasila bagi Negara Kesatuan Republik Indonesia merupakan sebagai dasar negara. Dalam pernyataan tersebut berdasarkan ketentuan UUD 1945 menyatakan sebagai berikut :¹³

“maka disusunlah kemerdekaan Kebangsaan Indonesia itu dalam suatu Undang-undang Dasar Negara Indonesia, yang terbentuk dalam suatu susunan 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”.

¹²Otje Salman dan Anthon F. Susanto, *Teori Hukum (mengingat, mengumpulkan dan membuka kembali)*, Bandung, PT. Refika Aditama, 2007, hlm. 158.

¹³Ahmad Roestandi, Muchijidin Effendi Soleh, dan Zul Afdi Ardian, *Pendidikan Pancasila*, Amirco Bandung, 1988, hlm. 52.

Dalam setiap peraturan yakni harus memberikan yang terbaik dan memberikan kebahagiaan terhadap masyarakat agar masyarakat dapat memandang peraturan dengan baik dan positif, serta menjadi aturan yang dapat mengakomodir masyarakat guna kesejahteraan masyarakat dan membahagiakan masyarakat, hal ini sebagaimana dikemukakan *Jeremy Bentham* yang dikenal dalam aliran filsafat hukum Utilitarianisme, Undang-undang yang banyak memberikan kebahagiaan pada bagian terbesar masyarakat akan dinilai sebagai undang-undang yang baik.¹⁴

Terdapat teori-teori hukum yang relevan dengan pembahasan ini, yang pertama yaitu teori mengenai kepastian hukum. Menurut Utrecht, kepastian hukum mengandung dua pengertian, yaitu pertama, adanya aturan yang bersifat umum membuat individu mengetahui perbuatan apa yang boleh atau tidak boleh dilakukan, dan kedua, berupa keamanan hukum bagi individu dari kesewenangan pemerintah karena dengan adanya aturan yang bersifat umum itu individu dapat mengetahui apa saja yang boleh dibebankan atau dilakukan oleh Negara terhadap individu.¹⁵

Pada dasarnya, dalam sejarah pembangunan hukum di Indonesia merupakan salah satu teori hukum yang banyak mengundang atensi dari para pakar dan masyarakat yaitu mengenai Teori Hukum Pembangunan dari

¹⁴Lili Rasjidi dan Liza Sonia Rasjidi, *Dasar-dasar Filsafat dan Teori Hukum*, Citra Aditya Bakti, Bandung, 1982, hlm.64.

¹⁵Riduan Syahrani, *Rangkuman Intisari Ilmu Hukum*, Penerbit Citra Aditya Bakti, Bandung, 1999, hlm.23.

Mochtar Kusumaatmadja diberi nama oleh “Teori Hukum Pembangunan”¹⁶. Ada 2 aspek yang melatarbelakangi bagaimana munculnya teori hukum ini, yang pertama adalah ada asumsi yang menyatakan bahwa hukum tidak dapat berperan bahkan menghambat perubahan masyarakat.

Kedua, dalam kenyataannya bahwa di masyarakat Indonesia telah terjadi perubahan alam pemikiran masyarakat ke dalam arah hukum modern. Oleh karena itu, Mochtar Kusumaatmadja mengemukakan tujuan pokok dari hukum apabila direduksi pada satu hal saja yang merupakan ketertiban sehingga dijadikan syarat pokok bagi adanya masyarakat yang teratur.

Pembangunan berkelanjutan yang dilaksanakan oleh pemerintah Indonesia adalah bertujuan untuk meningkatkan sebuah kesejahteraan dan mutu hidup dalam masyarakat sebagaimana diatur dalam sila ke lima yang berbunyi ”kesejahteraan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia” dimana pelayanan kesehatan merupakan salah satu kesejahteraan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia yang harus di perhatikan dan dijunjung dalam pembangunan nasional karena kesehatan merupakan hak dasar yang dimiliki setiap orang sehingga rakyat dapat hidup dengan kesehatan yang baik, aman dan juga mendapatkan kehidupan yang layak.

Pembangunan kesehatan merupakan bagian dari suatu pembangunan nasional yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan

¹⁶ Mochtar Kusumaatmadja, *Konsep-Konsep Hukum Dalam Pembangunan (Kumpulan Karya Tulis)*, Penerbit Alumni, Bandung, 2002, hlm. 13.

masyarakat yang setinggi tingginya. Pembangunan kesehatan tersebut adalah upaya seluruh warga Indonesia, baik masyarakat swasta maupun pemerintah.¹⁷

Dalam meningkatkan pembangunan kesehatan maka di perlukan aturan yang mengatur karena hukum memiliki fungsi sebagai sarana pembangunan pembangunan. Oleh karena itu, hukum memegang suatu peranan yang penting bagi sukses atau kurang suksesnya pembangunan. Hukum harus merupakan sarana yang membuka jalan dan menyalurkan kehendak dan kebutuhan masyarakat ke arah yang dikehendaki.

Menurut Mochtar Kusumaatmadja :

“Hukum merupakan sarana pembangunan masyarakat didasarkan pada anggapan bahwa adanya keteraturan atau ketertiban dalam usaha pembangunan atau pembaharuan itu merupakan suatu yang diinginkan atau bahkan dipandang (mutlak) perlu. Anggapan lain yang terkandung dalam konsepsi “hukum sebagai sarana pembaharuan” adalah bahwa hukum dalam arti kaidah atau peraturan hukum memang bisa berfungsi sebagai alat (pengatur) atau sarana pembangunan dalam arti menyalurkan arah kegiatan manusia kearah yang dikehendaki oleh pembangunan atau pembaharuan”¹⁸

Dalam pelayanan kesehatan agar mendapatkan kesehatan yang baik dan layak bagi masyarakat isu srategi pembangunan kesehatan harus meningkatkan derajat kesehatan, upaya kesehatan, pembiayaan kesehatan,

¹⁷NS Ta'adi,*Hukum Kesehatan: Sanksi & Motivasi Bagi Perawat, ED.2*, kedokteran EGC, Jakarta, 2011, hlm.5

¹⁸ Mochtar Kusumaatmadja, *Konsep Hukum Dalam Pembangunan*, Pusat Studi Wawasan Nusantara, Hukum dan Pembangunan bekerjasama dengan Penerbit Alumni, Bandung, 2002, hlm. 88.

sumber daya manusia, pemberdayaan masyarakat, manajemen kesehatan, lingkungan strategis dan globalisasi.

Dengan isu-isu strategi pembangunan kesehatan maka negara harus menjamin pelayanan kesehatan bagi masyarakat sesuai dengan aturan yang dijelaskan dalam Pasal 34 ayat (2) bahwa “Negara mengembangkan sistem jaminan sosial bagi seluruh rakyat dan memberdayakan masyarakat yang lemah dan tidak mampu sesuai dengan martabat kemanusiaan”.

Dalam pemberian pelayanan kesehatan yang diberikan tenaga kesehatan wajib memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan Pasal 52 UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan yang menyebutkan bahwa :

1. Pelayanan kesehatan terdiri atas:
 - a. pelayanan kesehatan perseorangan; dan
 - b. pelayanan kesehatan masyarakat.
2. Pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi kegiatan dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif.

Dalam memberikan pelayanan kesehatan maka didirikan berupa rumah sakit yang merupakan institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih

bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi tingginya dan dalam rangka peningkatan mutu dan jangkauan pelayanan rumah sakit serta pengaturan hak dan kewajiban masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan, Rumah Sakit diatur dalam Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit.

F. Metode Penelitian

Penelitian menurut pandangan Bakker dan Zubair yaitu pada pokoknya merupakan segala upaya untuk merumuskan permasalahan, mengajukan pertanyaan-pertanyaan dan mencoba menjawab pertanyaan-pertanyaan tersebut, dengan jalan menemukan fakta-fakta dan memberikan penafsiran yang benar. Penelitian ini berfungsi dan bertujuan inventif, yakni terus menerus memperbaharui lagi kesimpulan teori yang telah diterima berdasarkan fakta-fakta dan kesimpulan yang telah dikemukakan.¹⁹

Menurut Arief Subyantoro dan FX Suwanto metode penelitian adalah prosedur atau tata cara untuk mengetahui bagaimana langkah-langkah yang sistematis. Dalam upaya ilmiah maka metode bisadidefinisikan sebagai cara kerja, dimana cara kerja untuk bisa memahami objek yang menjadi sasaran ilmu yang bersangkutan.

¹⁹ Anthon Freddy Susanto, *Penelitian Hukum Transformatif-Partisipatoris*, Setara Press, Malang, 2015, hlm. 162.

Secara garis besar langkah-langkah sistematis dari metode ilmiah paling tidak mencakup:²⁰

1. Mencari, merumuskan dan mengidentifikasi masalah;
2. Menyusun kerangka pemikiran;
3. Merumuskan hipotesis (jawaban rasional terhadap masalah);
4. Menguji hipotesis secara empirik;
5. Melakukan pembahasan;
6. Menarik sebuah kesimpulan.

Dalam penelitian ini, penulis akan menggunakan metode Deskriptif Analisis, Deskriptif Analisis adalah suatu metode penulisan yang bertujuan untuk menggambarkan keadaan daripada objek yang sedang diteliti dengan menggunakan data atau mengklasifikasinya, menganalisa, dengan menulis data sesuai dengan data yang diperoleh dari masyarakat.²¹

Untuk dapat mengetahui dan membahas suatu permasalahan maka diperlukan adanya pendekatan dengan menggunakan metode-metode yang bersifat ilmiah sebagai berikut :

1. Spesifikasi Penelitian

Dalam penelitian ini, metode yang digunakan oleh penulis yaitu bersifat deskriptis analitis, yaitu menggambarkan Peraturan Perundang-

²⁰*Ibid*, hlm. 160.

²¹Martin Stainman dan Gerald William, *Metode Penelitian Skripsi dan tesis*, Angkasa, Bandung, 1974, hlm. 97.

undangan yang berlaku dihubungkan dengan teori-teori hukum dan praktek pelaksanaan hukum positif yang menyangkut permasalahan.²²

2. Metode Pendekatan

Metode pendekatan yang digunakan adalah Pendekatan Yuridis Normatif, yaitu metode dengan menggunakan sumber data sekunder.²³ Menurut Soerjono Soekanto pendekatan Yuridis Normatif yaitu penelitian hukum yang dilakukan dengan cara meneliti bahan pustaka atau data sekunder sebagai bahan dasar untuk meneliti bahan pustaka atau data sekunder sebagai dasar untuk meneliti dengan cara mengadakan penelusuran terhadap peraturan-peraturan dan literatur yang berhubungan dengan permasalahan yang diteliti.²⁴

3. Tahap Penelitian

Untuk memperoleh data yang diperlukan, penelitian ini dilakukan dengan dua tahap, yaitu:

a. Penelitian kepustakaan (*Library Research*)

Penelitian kepustakaan adalah penelitian terhadap data sekunder yang dilakukan dengan cara menginventarisasi data berupa bahan hukum primer, bahan hukum sekunder dan bahan hukum tersier.²⁵

²² Ronny Hanitjo Soemitro, *Metode Penelitian Hukum dan Jurimetri*, Ghalia Indonesia, Semarang, 1990, hlm. 97-98.

²³ *Ibid*, hlm. 10.

²⁴ Soerjono Soekanto dan Sri Mamudji, *Penelitian Hukum Normatif*, Rajawali Pers, Jakarta, 2001, hlm. 13-14.

²⁵ Ronny Hanitjo Soemitro, *Metode Penelitian Hukum dan Jurimetri*, Ghalia Indonesia, Semarang, 1990, hlm. 97-98.

- 1) Bahan hukum primer, merupakan bahan hukum yang bersifat autoritatif artinya mempunyai otoritas, yang terdiri dari perundang-undangan, Undang-undang Dasar, Undang-undang sampai Peraturan Daerah dan lain sebagainya, meliputi :
 - a) Undang-Undang Dasar Tahun 1945;
 - b) Kitab Undang-Undang Hukum Perdata;
 - c) Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.
 - 2) Bahan hukum sekunder adalah berbagai literatur dan hasil penelitian yang relevan dengan materi penelitian yang membantu dan atau menunjang bahan hukum primer.
 - 3) Bahan hukum tersier adalah bahan hukum yang digunakan untuk memperjelas serta menjelaskan bahan hukum primer, meliputi :
 - a) Ensiklopedia;
 - b) Artikel;
 - c) Majalah;
 - d) Situs Internet;
 - e) Kamus
- b. Penelitian lapangan (*Field Research*)

Penelitian lapangan ini adalah suatu cara untuk memperoleh data yang dilakukan dengan melakukan wawancara kepada informan yang terlebih dahulu mempersiapkan pokok-pokok pertanyaan (guide

interview) sebagai pedoman dan variasi-variasi pada saat melakukan wawancara.

4. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan beberapa cara yaitu :²⁶

a. Studi Kepustakaan

Bahan –bahan penelitian ini diperoleh melalui :

- 1) *Inventarisasi*, yaitu mengumpulkan buku-buku yang berkaitan dengan hukum kesehatan, rumah sakit dan Tanggungjawab Hukum.
- 2) *Klasifikasi*, yaitu dengan mengolah dan memilih data yang dikumpulkan ke dalam bahan hukum primer, sekunder, dan tersier.
- 3) *Sistematis*, yaitu menyusun data-data diperoleh dan ditelaah diklasifikasi menjadi uraian yang teratur dan sistematis.

b. Wawancara (*interview*)

Wawancara dilakukan untuk memperoleh informasi dengan cara bertanya langsung kepada informan (narasumber). Wawancara merupakan suatu profesi interaksi dan komunikasi sehingga mendapatkan informasi untuk melengkapi bahan-bahan hukum dalam penelitian ini. Wawancara dilakukan di lokasi yang memiliki

²⁶*Ibid*, hlm. 51.

korelasi dengan topik pembahasan dalam penelitian, hal ini guna mendapatkan jawaban dari narasumber yang dapat dipertanggungjawabkan dan dapat menjadi tambahan data-data dalam melengkapi penelitian.

5. Alat Pengumpulan Data

a. Studi Dokumen

Alat yang dipergunakan oleh penulis untuk pengumpulan data kepustakaan adalah :

- 1) Menggunakan daftar pertanyaan untuk wawancara secara berstruktur.
- 2) Menggunakan catatan untuk memperoleh data yang dilakukan secara tertulis.
- 3) Menggunakan flash disk sebagai penyimpan data yang diperoleh dari alamat website internet.

b. Pedoman Wawancara

Dalam penelitian lapangan, alat pengumpulan data dilakukan melalui hasil penelitian lapangan seperti wawancara, buku-buku atau keterangan yang berhubungan dengan Penolakan Pasien Penderita HIV/AIDS di Rumah Sakit Umum Daerah Ciamis Dihubungkan dengan Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.

6. Analisis Data

Data hasil penelitian kepustakaan dan data hasil penelitian lapangan dianalisis dengan menggunakan metode yuridis kualitatif, yaitu dengan cara melakukan penggabungan data hasil studi literatur dan studi lapangan. Narasumber dalam penelitian ini terdiri dari pihak Rumah Sakit Umum Daerah Ciamis, dan Dinas Kesehatan Kota Bandung. Tentang Penolakan Pasien Penderita HIV/AIDS di Rumah Sakit Umum Daerah Ciamis Dihubungkan dengan Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.

7. Lokasi Penelitian

Dalam pelaksanaan penelitian pada penulisan hukum ini, penulis akan mendapatkan data-data dengan mengunjungi tempat-tempat sebagai lokasi penelitian, diantaranya adalah sebagai berikut :

- a. Penelitian kepustakaan (*Library Research*) :
 - 1) Perpustakaan Fakultas Hukum Universitas Pasundan, Jl. Lengkong Dalam No.17 Bandung.
 - 2) Perpustakaan Fakultas Hukum Universitas Padjajaran, Jl. Dipatiukur No.35 Bandung.
- b. Penelitian Lapangan/Instansi (*Filed Research*) :
 - 1) Dinas Kesehatan Kota Bandung, Jl. Supratman No.73 Bandung.