

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Masalah

Pembangunan adalah suatu kegiatan yang dilakukan untuk meningkatkan kualitas kehidupan. Oleh karena itu, setiap negara melaksanakan pembangunan guna mencapai tujuan atau cita-citanya yaitu meningkatkan kemakmuran atau kesejahteraan bangsanya. Dan pada tahun 2004 dikeluarkanlah suatu aturan yang membahas mengenai pembangunan nasional, yaitu Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional.

Peranan hukum dalam pembangunan adalah untuk menjamin bahwa perubahan itu terjadi dengan cara yang teratur. Perubahan yang teratur demikian dapat dibantu oleh perundang-undangan atau keputusan pengadilan atau kombinasi dari keduanya. Perubahan yang teratur melalui prosedur hukum baik yang berwujud perundang-undangan atau keputusan badan-badan peradilan lebih baik daripada perubahan yang tidak teratur dengan menggunakan kekerasan semata-mata. Karena baik perubahan maupun ketertiban (atau keteraturan) merupakan tujuan lembar dari masyarakat yang sedang membangun, hukum menjadi suatu alat yang tidak dapat diabaikan dengan proses pembangunan.<sup>1</sup>

Salah satu pelaksanaan dari pembangunan hukum nasional tersebut

---

<sup>1</sup> Mochtar Kusumaatmadja, *Konsep-konsep Hukum dalam Pembangunan*, PT. Alumni, Bandung, 2006, hlm. 19-20.

ialah lahirnya peraturan-peraturan mengenai jasa pelayanan kesehatan untuk masyarakat. Kesehatan merupakan kebutuhan dasar manusia untuk hidup yang layak dan produktif dalam menjalani kehidupan bermasyarakat. Disamping itu, kesehatan merupakan salah satu indikator kesejahteraan masyarakat di suatu negara. Karenanya masyarakat perlu mendapat pelayanan kesehatan yang optimal tanpa ada diskriminasi, yang tidak boleh memandang status sosial masyarakat.

Oleh sebab itu, setiap orang berhak untuk memperoleh perlindungan kesehatan, dan negara bertanggungjawab atas terpenuhinya kesehatan bagi masyarakat. Sebagai salah satu pelayanan yang paling banyak dibutuhkan oleh masyarakat, dewasa ini Pemerintah telah mendirikan tempat-tempat bagi fasilitas pelayanan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan. Salahsatu fasilitas tersebut adalah rumah sakit.

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat<sup>2</sup>. Fungsi rumah sakit adalah menyediakan dan menyelenggarakan pelayanan medis serta penunjang medis.<sup>3</sup> Rumah sakit diatur dalam Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah sakit.

Pelayanan rumah sakit semakin mengarah pada barang komoditi yang mengacu pada kekuatan pasar dalam perekonomian masyarakat. Sebagai suatu organisasi, rumah sakit mulai berubah dari organisasi yang normatif

---

<sup>2</sup> Pasal 1 angka 1 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.

<sup>3</sup> Soerjono Soekanto, *Segi-segi Hukum Hak dan Kewajiban Pasien : Dalam Kerangka Hukum Kesehatan*, Mandar Maju, Bandung 1990, hlm. 65.

(organisasi sosial) ke arah organisasi yang *utilitarian* (mencari keuntungan). Saat ini dikenal sebagai istilah rumah sakit sebagai suatu organisasi sosial ekonomi.<sup>4</sup> Perubahan status rumah sakit pemerintah menjadi Badan Usaha Milik Negara membuktikan pemerintah mendorong kecenderungan komersialisasi.<sup>5</sup>

Pelayanan kesehatan rumah sakit yang diberikan kepada pasien dapat dipandang sebagai hubungan antara pelaku usaha dan konsumen, dimana rumah sakit sebagai pelaku usaha dan pasien sebagai konsumen. Sehingga dapat disimpulkan bahwa hubungan rumah sakit dan pasien, tidak hanya dilindungi oleh Undang-Undang Kesehatan, tetapi dilindungi pula oleh Undang-Undang Perlindungan Konsumen.

Perlindungan konsumen diatur dalam Undang-Undang No. 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen. Ketentuan ini dibuat dengan tujuan menghindarkan konsumen dari eksese negatif pemakaian atau penggunaan barang dan atau jasa, meningkatkan kualitas barang dan atau jasa, dan menyadarkan serta memandirikan konsumen agar bisa melindungi dirinya sendiri<sup>6</sup>. Perlindungan konsumen adalah segala upaya yang menjamin adanya kepastian hukum untuk memberi perlindungan kepada konsumen<sup>7</sup>.

Dalam hal ini berarti pasien selaku konsumen adalah setiap orang Pemakai barang dan/atau jasa yang tersedia dalam masyarakat, baik bagi

---

<sup>4</sup> Laksono Trisnanto, *Memahami Pengguna Ilmu Ekonomi dalam Manajemen Rumah Sakit*. Gajah Mada University Press, Yogya, 2004, hlm. 26.

<sup>5</sup> Bahder Johan Nasution, *Hukum Kesehatan Pertanggungjawaban Dokter*, Rineka Cipta, Jakarta, 2005, hlm. 1.

<sup>6</sup> Sri Harini Dwiyatmi, *Pengantar Hukum Indonesia*, Ghalia Indonesia, Bogor, 2006, hlm. 56.

<sup>7</sup> Pasal 1 angka 1 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen.

kepentingan sendiri, keluarga, oranglain maupun makhluk hidup lain dan tidak untuk diperdagangkan<sup>8</sup>. Sedangkan rumah sakit selaku pelaku usaha adalah setiap orang atau perseorangan atau badan usaha, baik yang berbentuk badan hukum atau bukan badan hukum yang didirikan dan berkedudukan atau melakukan kegiatan dalam wilayah hukum negara Republik Indonesia, baik sendiri maupun bersama-sama melalui perjanjian menyelenggarakan kegiatan usaha dalam berbagai bidang ekonomi<sup>9</sup>.

Hubungan hukum yang terjadi antara rumah sakit dan pasien melahirkan adanya hak dan kewajiban antara para pihak. Rumah Sakit Umum Daerah Kelas B Subang sebagai salah satu unit pelayanan publik seharusnya memberikan pelayanan secara optimal kepada masyarakat selaku pengguna jasa yang diberikan oleh Rumah Sakit Umum Daerah kelas B Subang. Tetapi dalam kenyataannya mengenai standar pelayanan yang diberikan oleh Rumah Sakit Umum Daerah kelas B Subang masih belum sesuai dengan keinginan dari pasien selaku para konsumen.

Pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien belum dilakukan secara maksimal karena masih ditemukan beberapa kasus mengenai keluhan-keluhan pelayanan rumah sakit terhadap pasien. Beberapa keluhan mengenai pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Kelas B Subang yang disampaikan oleh masyarakat, baik pasien, keluarga pasien maupun pengunjung kepada penulis, yaitu sebagai berikut :

1. Keterbatasan obat-obatan di Farmasi Rumah Sakit;

---

<sup>8</sup> Pasal 1 angka 2 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen.

<sup>9</sup> Pasal 1 angka 3 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen.

2. Terlantarnya pasien di ruang Instalasi Gawat Darurat (IGD) karena tidak mendapatkan ruang inap kelas III;
3. Lamanya waktu tunggu di rawat jalan;
4. Sikap petugas dan tenaga kesehatan dalam pemberian pelayanan kepada pasien masih kurang ramah, tidak cepat tanggap dan kurang komunikasi;
5. Kurangnya kebersihan di sekitar rumah sakit yang berdampak pada kenyamanan pasien;
6. Ketepatan waktu dokter untuk memeriksa pasien;
7. Sistem parkir dan lahan parkir yang sempit;
8. Keamanan yang dirasakan masih kurang maksimal;
9. Keluhan-keluhan dari pasien pengguna Jamkesmas, Jamkesda dan Askes, yaitu : masih adanya penarikan biaya yang dilakukan oleh rumah sakit dan diskriminasi terhadap pasien Jamkesmas, Jamkesda dan Askes.

Sebagai contoh salah satu kasus yang terjadi di Rumah Sakit Umum Daerah Kelas B Subang, yang dikemukakan oleh Dede Gunawan (26 Tahun)<sup>10</sup>. Sebagai pasien, pihaknya merasa masih belum puas dengan pelayanan yang diberikan oleh RSUD Kelas B Subang, karena keadaan rumah sakit terasa kurang nyaman, kebersihan dirasakan masih kurang, yaitu diantaranya lantai kotor, dinding terdapat bekas-bekas darah dan adanya kucing berkeliaran di lingkungan sekitar rumah sakit, sikap petugas dan perawat yang jutek atau tidak ramah dan tidak banyak berkomunikasi.

Apa yang terjadi di Rumah Sakit Umum Daerah Kelas B Subang

---

<sup>10</sup> Wawancara pribadi penulis dengan Dede Gunawan (27 Tahun), pada hari Jum'at, tanggal 11 Januari 2013, Jam 14.05 WIB.

tentunya tidak sesuai dengan Pasal 4 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen mengenai hak konsumen.

Adapun hak-hak pasien dalam Pasal 4 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen, yaitu :

1. Hak atas kenyamanan, keamanan, dan keselamatan dalam mengkonsumsi barang dan/atau jasa;
2. Hak untuk memilih barang dan/atau jasa serta mendapatkan barang dan/atau jasa tersebut sesuai dengan nilai tukar dan kondisi serta jaminan yang dijanjikan;
3. Hak atas informasi yang benar, jelas dan jujur mengenai kondisi dan jaminan barang dan/atau jasa;
4. Hak untuk didengar pendapat dan keluhannya atas barang dan/atau jasa yang digunakan;
5. Hak untuk mendapatkan advokasi, perlindungan, dan upaya penyelesaian sengketa perlindungan konsumen secara patut;
6. Hak untuk mendapat pembinaan dan pendidikan konsumen;
7. Hak untuk diperlakukan dan dilayani secara benar dan jujur serta tidak diskriminatif;
8. Hak untuk mendapatkan kompensasi, ganti rugi dan/atau penggantian, apabila barang dan/atau jasa yang diterima tidak sesuai dengan perjanjian atau tidak sebagaimana mestinya;
9. Hak-hak yang diatur dalam ketentuan peraturan perundang-undangan lainnya.

Dari gambaran yang telah diuraikan di atas, maka penulis merasa tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul **“Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Daerah Kelas B Subang berdasarkan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen”**

## **B. Identifikasi Masalah**

Dari uraian tersebut, maka identifikasi masalah dalam penelitian ini ialah sebagai berikut :

1. Bagaimana pelaksanaan pelayanan yang diberikan Rumah Sakit Umum Daerah Kelas B Subang dalam melaksanakan pelayanan kesehatan.
2. Bagaimana kendala-kendala yang dihadapi dalam memberikan pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah Kelas B Subang secara layak.
3. Bagaimana upaya-upaya yang dilakukan untuk mengatasi kendala-kendala yang dihadapi dalam memberikan pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah Kelas B Subang secara layak.

## **C. Tujuan Penelitian**

Tujuan dalam penelitian ini ialah sebagai berikut :

1. Untuk mengetahui pelaksanaan pelayanan yang diberikan Rumah Sakit Umum Daerah Kelas B Subang dalam melaksanakan pelayanan kesehatan;
2. Untuk mengetahui kendala-kendala yang dihadapi dalam memberikan pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah Kelas B Subang secara layak;
3. Untuk mengetahui upaya-upaya yang dilakukan untuk mengatasi kendala-kendala yang dihadapi dalam memberikan pelayanan di Rumah Sakit

Umum Daerah Kelas B Subang secara layak.

#### **D. Kegunaan Penelitian**

Kegunaan dalam penelitian ini, ialah sebagai berikut :

1. Kegunaan Teoritis
  - a. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi pengembangan hukum perdata yang menitikberatkan pada hukum perlindungan konsumen ; dan
  - b. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi pengembangan hukum kesehatan, khususnya mengenai perlindungan hukum terhadap pasien di rumah sakit.
2. Kegunaan Praktis
  - a. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai hak-hak pasien dalam bidang kesehatan; dan
  - b. Sebagai bahan rujukan bagi Rumah Sakit Umum Daerah Kelas B Subang untuk menyelenggarakan pelayanan yang maksimal bagi masyarakat selaku konsumen.

#### **E. Kerangka Pemikiran**

Tujuan Negara Indonesia tertuang dalam Pembukaan Undang-Undang Negara Republik Indonesia Tahun 1945 Amandemen Keempat alinea keempat yang menyatakan bahwa : “...dan untuk memajukan kesejahteraan umum...”. Salah satu indikator dari kesejahteraan suatu negara ialah kesehatan, karena kesehatan merupakan kebutuhan dasar manusia dalam



menjalani kehidupan bermasyarakat untuk hidup yang layak dan produktif. Dan setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh pelayanan kesehatan. Hal tersebut ditegaskan dalam Pasal 28 H ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 Amandemen Keempat yang 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”.

Sebagai salah satu pelayanan yang paling banyak dibutuhkan oleh masyarakat, pemerintah telah mendirikan tempat-tempat bagi fasilitas pelayanan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan, salah satunya adalah rumah sakit. Hal ini sesuai dengan Pasal 34 ayat (3) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 Amandemen Keempat yang menyatakan bahwa :

“Negara bertanggungjawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak”.

Ketertiban adalah tujuan pokok dan pertama dari segala hukum. kebutuhan terhadap ketertiban ini, syarat pokok (*fundamental*) bagi adanya suatu masyarakat manusia yang teratur. Untuk mencapai ketertiban dalam masyarakat ini, diperlukan adanya kepastian dalam pergaulan antarmanusia dalam masyarakat.<sup>11</sup>

Dari uraian tersebut, dapat dikatakan bahwa hukum merupakan alat untuk memelihara ketertiban dalam masyarakat. Pandangan kolot tentang hukum yang menitikberatkan fungsi pemelihara ketertiban dalam arti statis,

---

<sup>11</sup> Mochtar Kusumaatmadja, *Op.,Cit*, hlm. 3-4.

dan menekankan sifat konservatif dalam hukum, menganggap bahwa hukum tidak dapat memainkan suatu peranan yang berarti dalam proses pembaharuan.<sup>12</sup>

Anggapan tadi tidak benar dan dibantah oleh pengalaman, antara lain Amerika Serikat. Di negara ini timbul istilah “*law is a tool of social engineering*” (Roscoe Pound). Peranan hukum dalam bentuk keputusan-keputusan Mahkamah Agung Amerika Serikat dalam mewujudkan persamaan hak bagi warga yang berkulit hitam merupakan contoh yang sangat mengesankan dari peranan progresif yang dapat dimainkan oleh hukum dalam masyarakat. Intinya tetap ketertiban.<sup>13</sup>

Lahirnya Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen membawa perubahan pula bagi masyarakat untuk mengetahui hak-hak dan kewajiban serta perlindungan hukumnya selaku konsumen. Hal ini pula bertujuan bagi terwujudnya ketertiban dan kepastian hukum untuk masyarakat selaku konsumen dalam bidang jasa pelayanan kesehatan. Salah satunya ialah hak dan kewajiban masyarakat sebagai pasien di rumah sakit yang merupakan konsumen dari jasa yang ditawarkan oleh rumah sakit selaku pelaku usaha.

Menurut Anggaran Dasar Perhimpunan Rumah Sakit Seluruh Indonesia seperti diundangkan dalam Bab I Ketentuan Umum Pasal 1, definisi rumah sakit adalah suatu lembaga dalam mata rantai sistem kesehatan nasional yang mengemban tugas pelayanan kesehatan untuk seluruh

---

<sup>12</sup> Ibid, hlm. 14.

<sup>13</sup> Ibid.

masyarakat.<sup>14</sup>

Pelayanan kesehatan di rumah sakit ialah sebagai berikut<sup>15</sup> :

### 1. Pelayanan medis dan keperawatan

Pelayanan yang dilakukan oleh tenaga medis dan keperawatan disebut sebagai pelayanan medis, dan pelayanan yang dilakukan oleh tenaga keperawatan disebut sebagai pelayanan keperawatan. Berdasarkan cara dan penempatannya, pelayanan medis dan keperawatan di rumah sakit dibagi menjadi empat macam yaitu gawat darurat, rawat jalan rawat inap, dan bedah.

### 2. Pelayanan Penunjang Medis

Penunjang medis adalah istilah untuk menyebutkan pelayanan rumah sakit di luar medis dan keperawatan yang memiliki keterkaitan langsung dengan pelayanan medis.

### 3. Pelayanan Penunjang Umum

Pelayanan terdiri dari pengamanan, perparkiran, tata graha, laundry, pemeliharaan sarana dan pengolahan limbah.

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 65 tahun 2005 tentang Pedoman Penyusunan dan Penerapan Standar Pelayanan Minimal Bab I ayat (6) menyatakan Standar Pelayanan Minimal yang selanjutnya disingkat SPM adalah ketentuan tentang jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan urusan wajib daerah yang berhak diperoleh setiap warga negara

---

<sup>14</sup> Dalmy Iskandar, *Rumah Sakit, Tenaga Kesehatan dan Pasien*, Sinar Grafika, Jakarta, 1998, hlm. 6.

<sup>15</sup> Kosterman Usri dan Emmyr Faizal Moeis, *Manajemen Rumah Sakit : Teori & Aplikasi*, Lembaga Studi Kesehatan Indonesia (LSKI) Yayasan Bale Cijulang, Bandung, 2006, hlm. 53.

secara minimal. Bab I Ayat (7) , indikator SPM adalah tolok ukur untuk prestasi kuantitatif dan kualitatif yang digunakan untuk menggambarkan besaran sasaran yang hendak dipenuhi dalam pencapaian suatu SPM tertentu, berupa masukan, proses hasil dan atau manfaat pelayanan. Bab I Ayat (8), pelayanan dasar adalah jenis pelayanan publik yang mendasar dan mutlak untuk memenuhi kebutuhan masyarakat dalam kehidupan sosial, ekonomi dan pemerintahan<sup>16</sup>.

Dalam Pasal 18 Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik ditegaskan bahwa masyarakat berhak :

1. Mengetahui kebenaran isi standar pelayanan;
2. Mengawasi pelaksanaan standar pelayanan;
3. mendapat tanggapan terhadap pengaduan yang diajukan;
4. Mendapat advokasi, perlindungan, dan/atau pemenuhan pelayanan;
5. Memberitahukan kepada pimpinan penyelenggara untuk memperbaiki pelayanan apabila pelayanan yang diberikan tidak sesuai dengan standar pelayanan;
6. Memberitahukan kepada pelaksana untuk memperbaiki pelayanan apabila pelayanan yang diberikan tidak sesuai dengan standar pelayanan;
7. Mengadukan pelaksana yang melakukan penyimpangan standar pelayanan dan/atau tidak memperbaiki pelayanan kepada penyelenggara dan ombudsman;

---

<sup>16</sup> Chandra Shafei, *Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit*, Dikutip dari : <[http://www.waspada.co.id/index.php?option=com\\_content&view=article&id=150725:standar-pelayanan-minimal-rumah-sakit-&catid=25:artikel&Itemid=44](http://www.waspada.co.id/index.php?option=com_content&view=article&id=150725:standar-pelayanan-minimal-rumah-sakit-&catid=25:artikel&Itemid=44)>, Diunduh pada hari Rabu, tanggal 20 Maret 2013, Jam 20.23 WIB.

8. Mengadukan penyelenggaraan yang melakukan penyimpangan standar pelayanan dan/atau tidak memperbaiki pelayanan kepada pembina penyelenggara dan ombudsman; dan
9. Mendapat pelayanan yang berkualitas sesuai dengan asas dan tujuan pelayanan.”

Hubungan rumah sakit dengan pasien dianggap sebagai hubungan antara pelaku usaha dan konsumen, dimana rumah sakit selaku pelaku usaha dan pasien selaku konsumen. Dari hubungan tersebut, maka lahir hak dan kewajiban bagi masing-masing pihak.

Hak adalah segala sesuatu yang dapat diterima oleh setiap subyek hukum atas prestasi yang dilakukannya, sedangkan kewajiban adalah sesuatu yang harus dilakukan oleh subyek hukum sebagai konsekuensi dari perbuatan yang dilakukannya. Hak dan kewajiban ini pada dasarnya harus berlandaskan kepada hukum dan rasa etis yang berlaku di masyarakat<sup>17</sup>.

Hak dan kewajiban pasien selaku konsumen bukan hanya diatur dalam Undang-Undang 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan tetapi juga Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen.

Perlindungan Konsumen adalah segala upaya yang menjamin adanya kepastian hukum untuk memberikan perlindungan kepada konsumen.<sup>18</sup>

Perlindungan konsumen pada dasarnya merupakan bagian penting dalam ekonomi pasar (*laissez faire*). Pasar bebas adalah suatu kondisi di mana para pelaku menawarkan produk dan jasa dengan tujuan mencari keuntungan di

---

<sup>17</sup> Ridwan Purnama, *Aspek Hukum dalam Bisnis*, Pustaka Pribadi, Bandung, 2008, hlm. 10.

<sup>18</sup> Pasal 1 angka 1 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen.

satu sisi, berhadapan dengan para pembeli dan konsumen yang ingin memperoleh barang dan/atau jasa yang murah dan aman di sisi lain. Tetapi di dalam pasar bebas, kedua pihak itu tidak memiliki kekuatan yang sama. Posisi pihak pelaku usaha jauh lebih kuat ketimbang para konsumen yang merupakan perorangan, karena penguasaan informasi tentang produk sepenuhnya ada pada produsen<sup>19</sup>.

Pasien rumah sakit tidak hanya mendapat perlindungan hukum dari Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan mengenai hak-hak setiap orang, yaitu sebagai berikut :

1. Pasal 4 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan:
 

“Setiap orang berhak atas kesehatan”
2. Pasal 5 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan :
  - a. Setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses atas sumber daya di bidang kesehatan;
  - b. Setiap orang mempunyai hak dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu dan terjangkau;
  - c. Setiap orang berhak mandiri dan bertanggungjawab menentukan sendiri pelayanan kesehatan yang diperlukan bagi dirinya.”
3. Pasal 6 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan:
 

“Setiap orang berhak mendapatkan lingkungan yang sehat bagi pencapaian derajat kesehatan.”
4. Pasal 7 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan :
 

“Setiap orang berhak untuk mendapatkan informasi dan edukasi tentang kesehatan yang seimbang dan bertanggung jawab.”
5. Pasal 8 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan :

---

<sup>19</sup> Nining Muktamar, *Berperkara Secara Mudah, Murah dan Cepat, Pengenalan Mekanisme Alternatif Penyelesaian Sengketa Konsumen : Pelajaran dari Uni Eropa*, Piramedia, Jakarta, 2005, hlm. 2.

“Setiap orang berhak memperoleh informasi tentang data kesehatan dirinya termasuk tindakan dan pengobatan yang telah maupun akan diterimanya dari tenaga kesehatan.”

Dan juga di dalam Pasal 32 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit mengenai hak pasien, yang menyatakan bahwa :

“Setiap pasien mempunyai hak :

- a. Memperoleh informasi mengenai tata tertib dan peraturan yang berlaku di Rumah Sakit;
- b. Memperoleh informasi tentang hak dan kewajiban pasien;
- c. Memperoleh layanan yang manusiawi, adil, jujur dan tanpa diskriminasi;
- d. Memperoleh layanan kesehatan yang bermutu sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional;
- e. Memperoleh layanan yang efektif dan efisien sehingga pasien terhindar dari keraguan fisik dan materi;
- f. Mengajukan pengaduan atas kualitas pelayanan yang didapatkan;
- g. Memilih dokter dan kelas perawatan sesuai dengan keinginannya dan peraturan yang berlaku di Rumah Sakit;
- h. Meminta konsultasi tentang penyakit yang dideritanya kepada dokter lain yang mempunyai Surat Izin Praktik (SIP) baik di dalam maupun di luar rumah sakit;
- i. Mendapatkan privasi dan kerahasiaan penyakit yang diderita termasuk data-data medisnya;
- j. Mendapat informasi yang meliputi diagnosis dan tata cara tindakan medis, tujuan tindakan medis, alternatif tindakan, risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi, dan prognosis terhadap tindakan yang dilakukan serta perkiraan biaya pengobatan;
- k. Memberikan persetujuan atau menolak atas tindakan yang akan dilakukan oleh tenaga kesehatan terhadap penyakit yang dideritanya;
- l. Didiampingi keluarganya dalam keadaan kritis;
- m. Menjalankan ibadah sesuai agama atau kepercayaan yang dianutnya selama hal itu tidak mengganggu pasien lainnya;
- n. Memperoleh keamanan dan keselamatan dirinya selama dalam perawatan di rumah sakit;
- o. Mengajukan usul, saran, perbaikan atas perlakuan rumah sakit terhadap dirinya;
- p. Menolak pelayanan bimbingan rohani yang tidak sesuai dengan agama dan kepercayaan yang dianutnya; menggugat dan/atau menuntut rumah sakit apabila rumah sakit diduga memberikan pelayanan yang tidak sesuai dengan standar baik secara perdata ataupun pidana; dan

- q. Mengeluhkan pelayanan rumah sakit yang tidak sesuai dengan standar pelayanan melalui media cetak dan elektronik sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.”

Tetapi perlindungan hukum terhadap pasien termuat pula di dalam Pasal 4 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen mengenai hak konsumen, yang menyatakan bahwa :

“Hak Konsumen adalah :

- a. hak atas kenyamanan, keamanan, dan keselamatan dalam mengkonsumsi barang dan/atau jasa;
- b. hak untuk memilih barang dan/atau jasa serta mendapatkan barang dan/atau jasa tersebut sesuai dengan nilai tukar dan kondisi serta jaminan yang dijanjikan;
- c. hak atas informasi yang benar, jelas, dan jujur mengenai kondisi dan jaminan barang dan/atau jasa;
- d. hak untuk didengar pendapat dan keluhannya atas barang dan/atau jasa yang digunakan;
- e. hak untuk mendapatkan advokasi, perlindungan, dan upaya penyelesaian sengketa perlindungan konsumen secara patut;
- f. hak untuk mendapat pembinaan dan pendidikan konsumen;
- g. hak untuk diperlakukan atau dilayani secara benar dan jujur serta tidak diskriminatif;
- h. hak untuk mendapatkan kompensasi, ganti rugi dan/atau penggantian, apabila barang dan/atau jasa yang diterima tidak sesuai dengan perjanjian atau tidak sebagaimana mestinya;
- i. hak-hak yang diatur dalam ketentuan peraturan perundang-undangan lainnya.”

## **F. Langkah-Langkah Penelitian**

### **1. Jenis Penelitian**

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif analitis, yaitu penelitian yang bersifat pemaparan yang bertujuan untuk memperoleh gambaran (deskriptif) lengkap tentang keadaan hukum yang



berlaku di tempat tertentu dan pada saat tertentu, atau peristiwa hukum yang terjadi di dalam masyarakat<sup>20</sup>.

Penulis menggambarkan kenyataan di lapangan yang kemudian dikaitkan dengan teori-teori hukum positif yang menyangkut mengenai jasa pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Kelas B Subang berdasarkan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen.

## 2. Metode Pendekatan

Metode pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini ialah Yuridis Empiris. Penelitian hukum yuridis yaitu menjelaskan dan memahami makna dan legalitas peraturan perundang-undangan. Penelitian hukum empiris istilah lain yang digunakan adalah penelitian hukum sosiologis dan dapat pula disebut penelitian lapangan, penelitian hukum sosiologis ini bertitik tolak dari data primer<sup>21</sup>.

Dengan pendekatan yuridis empiris, penulis menjelaskan dan memahami peraturan-peraturan mengenai pelayanan kesehatan di rumah sakit berdasarkan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen, yang kemudian dihubungkan dengan hasil penelitian lapangan di Rumah Sakit Umum Daerah Kelas B Subang.

## 3. Jenis Data dan Sumber Data

Jenis data dalam penelitian ini merupakan data kualitatif, ialah

---

<sup>20</sup> Soerjono Soekanto dan Sri Mamudji, *Penelitian Hukum Normatif : Suatu Tinjauan Singkat*, PT. RajaGrafindo Persada, Jakarta, 2004, hlm. 50.

<sup>21</sup> Bambang Waluyo, *Penelitian Hukum dalam Praktek*, Binar Grafika, Jakarta, 1996, hlm. 15-16.

suatu cara penelitian yang menghasilkan data deskriptif analitis, yaitu apa yang dinyatakan oleh responden secara tertulis atau lisan dan juga perilakunya yang nyata, yang diteliti dan dipelajari sebagai sesuatu yang utuh.<sup>22</sup>

Dan Sumber data dalam penelitian ini ialah sebagai berikut :

- a. Data Primer adalah data yang diperoleh langsung dari masyarakat<sup>23</sup>.

Dan yang digunakan dalam penelitian ini yaitu observasi adalah mengamati gejala atau peristiwa yang penting yang mempengaruhi hubungan sosial antara orang-orang yang diamati perilakunya<sup>24</sup>. Dan wawancara, yaitu merupakan cara yang digunakan untuk memperoleh keterangan secara lisan guna mencapai tujuan tertentu<sup>25</sup>.

Penelitian dilakukan dengan observasi ke tempat yang dijadikan obyek penelitian, yaitu Rumah Sakit Umum Daerah kelas B Subang. Dan melakukan wawancara terhadap beberapa responden yang ditentukan secara *purposive sampling*, yaitu pihak Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kelas B Subang, Kader Kesehatan Kecamatan Sagalaherang, pasien dan mantan pasien, penunggu pasien dan pengunjung.

- b. Data Sekunder adalah data yang diperoleh dari bahan-bahan pustaka<sup>26</sup>.

- 1) Bahan hukum primer adalah bahan-bahan hukum yang mengikat.

---

<sup>22</sup> Soerjono Soekanto, *Pengertian Penelitian Hukum*, Penerbit Universitas Indonesia, Jakarta, 1986, hlm. 250.

<sup>23</sup> Soerjono Soekanto dan Sri Mamudji, *Op.Cit*, hlm. 12.

<sup>24</sup> Soerjono Soekanto, *Op.,Cit*, 1986, hlm. 10.

<sup>25</sup> Burhan Ashshofa, *Metode Penelitian Hukum*, Rineka Cipta, Jakarta, 2004, hlm. 95.

<sup>26</sup> Soerjono Soekanto dan Sri Mamudji, *Op.Cit*, hlm. 12.

Bahan hukum primer dalam penelitian ini yaitu :

- a) Pasal 28 H ayat (1) dan Pasal 34 ayat (3) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 Amandemen Keempat;
  - b) Pasal 4 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen;
  - c) Pasal 18 Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik;
  - d) Pasal 4 sampai dengan Pasal 8 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan; dan
  - e) Pasal 32 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.
  - f) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 40 Tahun 2012 tentang Pedoman Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Masyarakat.
- 2) Bahan hukum sekunder adalah bahan yang memberikan penjelasan mengenai bahan hukum primer, seperti Rancangan Undang-Undang, hasil-hasil penelitian, hasil karya dari kalangan hukum, dan seterusnya.<sup>27</sup>

Dalam penelitian ini bahan hukum sekunder ialah buku, dokumen-dokumen terkait dengan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit

---

<sup>27</sup> Ibid.

Umum Daerah Kelas B Subang dan internet.

- 3) Bahan hukum tersier, yakni bahan yang memberikan petunjuk maupun penjelasan terhadap bahan hukum primer dan sekunder, contohnya adalah kamus, ensiklopedia, indeks kumulatif dan seterusnya.<sup>28</sup>

Dalam penelitian ini bahan hukum tersier ialah Kamus Besar Bahasa Indonesia, Kamus Kesehatan dan Ensiklopedi Bidang Kesehatan.

#### 4. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data difokuskan pada permasalahan yang ada agar tidak terjadi penyimpangan dalam pembahasan. Data yang diperlukan diperoleh melalui :

##### a. Studi Kepustakaan (*Library Research*)

Data kepustakaan yang diperoleh melalui penelitian kepustakaan yang bersumber dari Peraturan Perundang-undangan, buku-buku, dokumen resmi, publikasi dan hasil penelitian.<sup>29</sup>

Data kepustakaan yang digunakan dalam penelitian ini adalah Peraturan Perundang-undangan, buku-buku, dan dokumen-dokumen resmi.

##### b. Penelitian Lapangan

Data lapangan yang diperlukan sebagai data penunjang yang diperoleh Melalui informasi dan pendapat-pendapat dari responden yang

<sup>28</sup> Ibid.

<sup>29</sup> Zainuddin Ali, *Metode Penelitian Hukum*, Sinar Grafika, Jakarta, 2009, hlm. 107.

ditentukan secara *purposive sampling* (ditentukan oleh peneliti berdasarkan kemauannya) dan/atau *random sampling* (ditentukan oleh peneliti secara acak).<sup>30</sup>

Penelitian dilakukan dengan observasi ke tempat yang dijadikan obyek penelitian, yaitu Rumah Sakit Umum Daerah kelas B Subang. Dan melakukan wawancara terhadap beberapa responden yang ditentukan secara *purposive sampling*, yaitu pihak Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kelas B Subang, Kader Kesehatan Kecamatan Sagalaherang, pasien dan mantan pasien, penunggu pasien dan pengunjung.

#### 5. Teknik Analisis Data

Berdasarkan sifat penelitian yang menggunakan metode penelitian bersifat deskriptif analitis, analisis data yang dipergunakan adalah pendekatan kualitatif terhadap data primer dan data sekunder. Deskriptif tersebut, meliputi isi dan struktur hukum positif, yaitu suatu kegiatan yang dilakukan oleh penulis untuk menentukan isi atau makna aturan hukum yang dijadikan rujukan dalam menyelesaikan permasalahan hukum yang menjadi objek kajian.<sup>31</sup>

Dimana hasil wawancara dan observasi di Rumah Sakit Umum Daerah Kelas B Subang dan bahan-bahan kepustakaan serta perundang-undangan mengenai hak-hak pasien dalam bidang kesehatan di rumah sakit, di analisis dengan cara menyusun data secara sistematis dan diklasifikasikan.

---

<sup>30</sup> Ibid.

<sup>31</sup> Ibid.

## 6. Lokasi Penelitian

Beberapa lokasi dalam penelitian ini ialah sebagai berikut :

- a. Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kelas B Subang, yang beralamat di Jalan Brigjen Katamso No. 37, Dangdeur, Subang 41251;
- b. Perpustakaan Universitas Islam Negeri Sunan Gunung Djati Bandung, yang beralamat di Jalan Cibiru Hilir;
- c. Perpustakaan Universitas Padjajaran, yang beralamat di Jalan Dipatiukur No. 38, Bandung;
- d. Perpustakaan Daerah Provinsi Jawa Barat, yang beralamat di Jalan Kawaluyaan Indah II No. 4, Bandung.

