

**UNIVERSITAS KATOLIK PARAHYANGAN**  
**FAKULTAS HUKUM**

Terakreditasi Berdasarkan Keputusan Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi  
*Nomor : 429/SK/BAN-PT/Akred/S/XI/2014*

**ANALISIS PERLINDUNGAN HUKUM ATAS PENOLAKAN PASIEN DI IGD  
OLEH RUMAH SAKIT BERDASARKAN UNDANG-UNDANG NOMOR 44  
TAHUN 2009 TENTANG RUMAH SAKIT DAN UNDANG-UNDANG  
NOMOR 36 TAHUN 2009 TENTANG KESEHATAN**

OLEH :

**Dewi Kumala**  
**NPM: 2014200004**

PEMBIMBING

Prof. Dr. Bernadette Mulyati Waluyo, S.H., M.H., C.N.



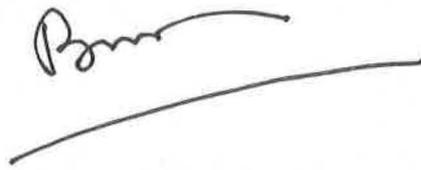
**Penulisan Hukum**

**Disusun Sebagai Salah Satu Kelengkapan  
Untuk Menyelesaikan Program Pendidikan Sarjana  
Program Studi Ilmu Hukum**

**2018**

Disetujui Untuk Diajukan Dalam Sidang  
Ujian Penulisan Hukum Fakultas Hukum  
Universitas Katolik Parahyangan

Pembimbing



Prof. Dr. Bernadette Mulyati Waluyo, S.H., M.H., CN.

Dekan,



Dr. Tristam P. Moeliono, S.H., M.H., LL.M.





## PERNYATAAN INTEGRITAS AKADEMIK

Dalam rangka mewujudkan nilai-nilai ideal dan standar mutu akademik yang setinggi-tingginya, maka Saya, Mahasiswa Fakultas Hukum Universitas Katolik Parahyangan yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : Dewi Kumala

No. Pokok : 2014 200 004



Dengan ini menyatakan dengan penuh kejujuran dan dengan kesungguhan hati dan pikiran, bahwa Karya Ilmiah/ Karya Penulisan Hukum yang berjudul:

**ANALISIS PERLINDUNGAN HUKUM ATAS PENOLAKAN PASIEN DI IGD OLEH RUMAH SAKIT BERDASARKAN UNDANG-UNDANG NOMOR 44 TAHUN 2009 TENTANG RUMAH SAKIT DAN UNDANG-UNDANG NOMOR 36 TAHUN 2009 TENTANG KESEHATAN**

adalah sungguh-sungguh merupakan Karya Ilmiah/ Karya Penulisan Hukum yang telah Saya susun dan selesaikan atas dasar upaya, kemampuan dan pengetahuan akademik Saya pribadi, dan sekurang-kurangnya tidak dibuat melalui dan atau mengandung hasil dari tindakan-tindakan yang:

- a. secara tidak jujur dan secara langsung atau tidak langsung melanggar hak-hak atas kekayaan intelektual orang lain, dan atau
- b. dari segi akademik dapat dianggap tidak jujur dan melanggar nilai-nilai integritas akademik dan itikad baik;

Seandainya di kemudian hari ternyata bahwa Saya telah menyalahi dan atau melanggar pernyataan Saya di atas, maka Saya sanggup untuk menerima akibat-akibat dan atau sanksi-sanksi sesuai dengan peraturan yang berlaku di lingkungan Universitas Katolik Parahyangan dan atau peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Pernyataan ini Saya buat dengan penuh kesadaran dan kesukarelaan, tanpa paksaan dalam bentuk apapun juga.

Bandung, 18 Desember 2018

Mahasiswa Penyusun Karya Ilmiah/ Karya Penulisan Hukum



Dewi Kumala

NPM: 2014 200 004

## **DATA SKRIPSI**

Nama Mahasiswa : Dewi Kumala

NPM : 2014 200 004

Judul :

**ANALISIS PERLINDUNGAN HUKUM ATAS PENOLAKAN PASIEN DI IGD  
OLEH RUMAH SAKIT BERDASARKAN UNDANG-UNDANG NOMOR 44  
TAHUN 2009 TENTANG RUMAH SAKIT DAN UNDANG-UNDANG NOMOR  
36 TAHUN 2009 TENTANG KESEHATAN**

Bidang Kajian : Hukum Perlindungan Konsumen

Pembimbing I : Prof. Dr. Bernadette M. Waluyo, S.H., M.H., CN.

Penguji I : Prof. Dr. Johannes Gunawan, S.H., LL.M. (K)

Penguji II : Aluisius Dwi Rachmanto, S.H., M.Hum.

Tanggal Ujian : 14 Desember 2018

Nilai Akhir : A/B/C/D/E

Judul Bab I : PENDAHULUAN

Judul Bab II : PASIEN, KESEHATAN DAN RUMAH SAKIT

Judul Bab III : PENOLAKAN PASIEN INSTALASI GAWAT DARURAT  
(IGD)

Judul Bab IV :

**ANALISIS PERLINDUNGAN HUKUM ATAS PENOLAKAN PASIEN DI IGD  
OLEH RUMAH SAKIT BERDASARKAN UNDANG-UNDANG NOMOR 44  
TAHUN 2009 TENTANG RUMAH SAKIT DAN UNDANG-UNDANG NOMOR  
36 TAHUN 2009 TENTANG KESEHATAN**

Judul Bab V : PENUTUP

**Tanda Tangan Mahasiswa**

---

## ABSTRAK

Pasien pada hakikatnya mempunyai hak untuk memperoleh segala upaya pengobatan yang layak dan sesuai dengan standar prosedur pelayanan kesehatan, apalagi pasien tersebut sedang dalam keadaan gawat darurat. Rumah sakit merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang berfungsi untuk memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu, berkualitas, dan tanpa adanya diskriminasi. Keadaan gawat darurat merupakan keadaan seseorang yang membutuhkan penanganan sesegera mungkin, agar terhindar dari kecacatan atau kematian dan tidak diperkenankan untuk di minta uang muka.

Dalam setiap rumah sakit, baik rumah sakit swasta maupun pemerintah memiliki ruangan yang berfungsi untuk memberikan pertolongan pertama pada pasien saat masuk ke dalam ruangan tersebut. Ruangan tersebut disebut Instalasi Gawat Darurat (IGD). Dalam memberikan pertolongan pertama terhadap pasien, khususnya pasien sedang dalam keadaan gawat darurat, rumah sakit tidak diperkenankan untuk menolak memberikan pertolongan dengan berbagai alasan dan tidak boleh meminta uang muka untuk mendapatkan penanganan.

Tetapi dalam kenyataannya, Di Indonesia pernah terjadi kasus penolakan pasien IGD oleh rumah sakit, yang mengakibatkan kematian. Dalam hal ini, terdapat aturan-aturan yang bertujuan untuk melindungi hak-hak pasien, seperti Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit dan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2009 tentang Perlindungan Konsumen. Penelitian hukum ini dilakukan untuk mengetahui aturan mana yang dapat berlaku dalam kasus tersebut.

*Kata Kunci:* Keadaan Gawat Darurat, Penolakan Pasien IGD, Perlindungan Konsumen

## KATA PENGANTAR

Puji dan Syukur Penulis ucapkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas izinnya Penulis dapat menyelesaikan dengan baik penulisan hukum yang berjudul:

**Analisis Perlindungan Hukum Atas Penolakan Pasien Di IGD Oleh Rumah Sakit Berdasarkan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit dan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan**

sebagai tugas akhir Penulis guna memenuhi syarat kelulusan program S1 Ilmu Hukum Fakultas Hukum Universitas Katolik Parahyangan.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan ini masih terdapat banyak kekurangan dan ketidaksempurnaan. Namun, Penulis berharap penulisan hukum ini dapat membantu dan menambah pengetahuan pembaca. Dalam segala proses penyusunan penulisan hukum ini, Penulis menyadari penulisan hukum ini tidak akan dapat terselesaikan dengan baik tanpa adanya bantuan, bimbingan, serta dorongan dari berbagai pihak.

Maka demikian, pada kesempatan kali ini, Penulis hendak menyampaikan segala rasa terima kasih yang sedalam-dalamnya kepada segenap pihak, baik secara langsung maupun tidak langsung yang telah terlibat membantu Penulis dalam proses penyusunan penulisan hukum ini. Oleh karena itu, Penulis hendak mengucapkan terima kasih kepada:

1. Tuhan Yang Maha Esa, karena atas izin dan kehendak-Nya, Penulis dapat menyelesaikan penulisan hukum ini dengan baik dan tepat pada waktunya;
2. Orang Tua Penulis, yaitu Thung Lie Mei yang tiada henti telah memberikan bimbingan, perhatian, kasih sayang kepada Penulis, serta doa. Gelar S.H ini akan Penulis dedikasikan kepada Alm. Petrus Mulyadi Temawan selaku papa dari Penulis;

3. Dekan Fakultas Hukum Universitas Katolik Parahyangan, Bapak Dr. Tristam P. Moeliono, S.H., M.H., LL.M. beserta segenap Staff Pengajar (Dosen) yang telah memberikan berbagai ilmu selama Penulis menempuh kuliah di Fakultas Hukum Universitas Katolik Parahyangan, serta seluruh Pekaryadan Staff bagian Tata Usaha Fakultas Hukum Universitas Katolik Parahyangan;
4. Ibu Bernadette M. Waluyo selaku dosen pembimbing Penulis. Bagi Penulis, Penulis mengucapkan terima kasih banyak karena telah memberikan nasihat serta masukan berkaitan dengan penulisan hukum ini. Terima kasih banyak sudah selalu sabar dan menyempatkan waktu dalam membimbing Penulis ditengah kesibukan beliau. Tanpa beliau, Penulis tidak dapat menyelesaikan penulisan hukum ini dengan baik;
5. Bapak Johannes Gunawan dan Bapak Aluisius Dwi Rachmanto selaku dosen penguji Penulis selaku penguji sidang skripsi Penulis. Terima kasih karena telah memberikan kritik dan saran serta pengarahan dengan tujuan agar penulisan hukum yang Penulis lakukan dapat diperbaiki untuk lebih baik lagi;
6. Teman-teman seperjuangan di FH UNPAR, yaitu Franceline Selvi, Brenda Charlotte, dan Ellen Panjaitan. Terima Kasih karena sudah selalu mendukung, mendengarkan curhatan-curhatan Penulis selama di FH UNPAR, memberikan nasihat, memberikan kesenangan, memberikan kenangan yang tidak akan dilupakan selama Penulis berada di Bandung. Terima kasih sudah mau menjadi sahabat terbaik Penulis; dan
7. Teruntuk semua pihak yang telah membantu Penulis merealisasikan penulisan hukum ini serta berbagai pihak yang belum disebutkan, siapapun dan dimanapun kalian, Penulis mengucapkan terima kasih banyak atas waktu yang telah kalian luangkan. Semoga Tuhan membalas kebaikan kalian.

Penulis menyadari bahwa karya penulisan hukum ini jauh dari sempurna, sehingga Penulis membuka kritik dan saran dari pembaca.

Bandung, 18 Desember 2018

Dewi Kumala

2014 200 004

## DAFTAR ISI

**ABSTRAK**

**KATA PENGANTAR**

**DAFTAR ISI**

<b>BAB I: PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
1. Latar Belakang .....	1
2. Rumusan Masalah .....	11
3. Tujuan Penelitian .....	11
4. Metode Penelitian .....	11
5. Sistematika Penulisan .....	14
<b>BAB II: PASIEN, KESEHATAN DAN RUMAH SAKIT .....</b>	<b>16</b>
1. Pasien .....	16
1.1 Pengertian Pasien .....	16
1.1.1 Pasien Berdasarkan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit .....	16
1.2 Hak Pasien Berdasarkan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit .....	17
1.3 Kewajiban Pasien Berdasarkan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit .....	18
2. Kesehatan .....	21
2.1 Pengertian Kesehatan .....	20
2.1.1 Kesehatan Berdasarkan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan .....	20
2.2 Hak dan Kewajiban Setiap Orang Berdasarkan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan .....	20
2.3 Tenaga Kesehatan Berdasarkan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.....	21
2.4 Fasilitas Pelayanan Kesehatan Berdasarkan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.....	22

3. Rumah Sakit .....	24
3.1 Pengertian Rumah Sakit .....	24
3.1.1 Rumah Sakit Berdasarkan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit .....	24
3.2 Hak dan Kewajiban Rumah Sakit Berdasarkan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit .....	25
3.3 Tujuan Rumah Sakit .....	29
3.4 Tugas dan Fungsi Rumah Sakit .....	30
3.5 Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS).....	30
<b>BAB III: PENOLAKAN PASIEN INSTALASI GAWAT DARURAT (IGD)...</b>	<b>34</b>
1. Penolakan Pasien IGD .....	33
1.1 Pengertian Gawat, Darurat dan Gawat Darurat .....	33
1.2 Instalasi Gawat Darurat (IGD) .....	34
1.2.1 Pengertian IGD .....	34
1.2.2 Standar IGD .....	35
1.2.3 Penolakan Pasien IGD .....	36
<b>BAB IV: ANALISIS PERLINDUNGAN HUKUM ATAS PENOLAKAN PASIEN DI IGD OLEH RUMAH SAKIT BERDASARKAN UNDANG-UNDANG NOMOR 44 TAHUN 2009 TENTANG RUMAH SAKIT DAN UNDANG-UNDANG NOMOR 36 TAHUN 2009 TENTANG KESEHATAN .....</b>	<b>41</b>
1. Analisis Perlindungan Hukum Atas Penolakan Pasien Di IGD Oleh Rumah Sakit Berdasarkan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit .....	41
1.1 Analisis Perlindungan Hukum Pasien Berdasarkan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit .....	41

1.2 Analisis Penolakan Pasien Di IGD Oleh Rumah Sakit Berdasarkan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit.....	43
2. Analisis Perlindungan Hukum Atas Penolakan Pasien Di IGD Oleh Rumah Sakit Berdasarkan Undang-Undang Nomor 36 Tentang Kesehatan.....	45
2.1 Analisis Perlindungan Hukum Pasien Berdasarkan Undang-Undang Nomor 36 Tentang Kesehatan.....	45
2.2 Analisis Penolakan Pasien Di IGD Oleh Rumah Sakit Berdasarkan Undang-Undang Nomor 36 Tentang Kesehatan.....	46
2.3 Analisis Berdasarkan Peraturan BPJS Nomor 1 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan.....	48
<b>BAB V: KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>49</b>
1. Kesimpulan .....	49
2. Saran .....	50
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>52</b>

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1. Latar Belakang**

Dalam pembukaan Undang-Undang Dasar 1945 tercantum jelas cita-cita Bangsa Indonesia yang sekaligus merupakan tujuan nasional Bangsa Indonesia. Tujuan nasional tersebut adalah melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia serta memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa dan ikut melaksanakan ketertiban dunia. Dalam mencapai tujuan nasional tersebut, perlu diselenggarakan suatu upaya pembangunan yang berkesinambungan yang merupakan suatu rangkaian pembangunan yang menyeluruh terarah dan terpadu termasuk diantaranya pembangunan kesehatan.<sup>1</sup>

Kesehatan adalah hal yang sangat penting bagi manusia dalam menjalani kehidupannya sehari-hari. Dengan terjaminnya kesehatan pada setiap manusia secara tidak langsung menjamin seseorang melakukan setiap aktivitasnya secara maksimal dan benar sesuai dengan harapan. Jika seorang manusia memiliki kesehatan yang cukup maka setiap aktivitasnya akan membawa hasil yang positif dan memuaskan tidak hanya bagi diri manusia itu sendiri akan tetapi juga bagi orang lain. Pada dasarnya setiap orang mendambakan hidup yang sehat karena dengan hidup yang sehat akan membuat seorang manusia bahagia dalam menjalani segala aktivitas. Masyarakat merupakan cerminan bangsa, sehingga bangsa yang kuat adalah bangsa yang masyarakatnya sehat.

---

<sup>1</sup> Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009, tentang Kesehatan, LN No. 144 Tahun 2009, TLN No. 5063

Hak atas pelayanan kesehatan dalam hukum kesehatan juga merupakan salah satu hak asasi individual (pribadi) atau hak untuk menentukan nasib sendiri.<sup>2</sup> Oleh karena itu, masalah kesehatan memiliki kaitan yang sangat erat dengan kehidupan bernegara, karena masyarakat merupakan cermin sebuah negara, dimana masyarakat yang sehat akan mencetak penerus bangsa yang sesuai dengan harapan dan cita-cita bangsa, yakni masyarakat yang sehat dan berjiwa Pancasila. Dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan pada Pasal 1 butir (1) diatur mengenai pengertian kesehatan yakni:

“Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis.”<sup>3</sup>

Berdasarkan pengaturan pasal tersebut jelas disebutkan bahwa dengan adanya kesehatan pada diri seseorang membuat seseorang mampu beraktivitas secara maksimal dan hidup produktif baik secara sosial maupun ekonomis. Dengan demikian maka tentunya suatu negara harus terus menjamin kesehatan setiap warga negaranya agar warga negaranya dapat hidup produktif dan tentunya dengan produktivitas dari tiap warga negara tersebut membuat negara juga akan mendapatkan dampak yang positif dan meningkatkan segala sendi kehidupan negara.

Indonesia merupakan salah satu negara yang memikirkan arti pentingnya kesehatan, hal tersebut dapat dilihat dari adanya pengaturan mengenai kesehatan di dalam konstitusi Undang-undang Dasar 1945 (UUD 1945). Pada Undang-Undang Dasar 1945 terdapat pengaturan mengenai tanggung jawab

---

<sup>2</sup> Soerjono Soekanto, "Segi-segi Hukum Hak Dan Kewajiban Pasien", Jakarta: Mandar maju, 1990, hlm. 9

<sup>3</sup> Supranote. 1

negara terhadap kesehatan dan penyediaan fasilitas kesehatan yakni pada Pasal 34 ayat (3) Undang-Undang Dasar 1945 yang menyatakan<sup>4</sup> :

“Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak”

Berdasarkan pasal tersebut jelas dapat dilihat bahwa Indonesia sangat memperhatikan mengenai masalah kesehatan dan bertanggung jawab untuk menyediakan segala fasilitas pelayanan kesehatan bagi setiap warga negara dan seharusnya tidak perlu lagi ada ketakutan bagi tiap warga negara untuk tidak mendapatkan fasilitas pelayanan kesehatan yang layak bagi dirinya karena hal tersebut telah dijamin oleh Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia 1945. Salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang dimaksud adalah rumah sakit dimana rumah sakit harus mampu menjamin pelayanan kesehatan bagi setiap kalangan masyarakat tanpa terkecuali dan tidak membedakan golongan-golongan ataupun kelas-kelas di dalam masyarakat. Dengan adanya pengaturan pasal tersebut maka negara dalam melakukan penyediaan fasilitas kesehatannya tidak boleh berlaku diskriminatif dimana pelayanan kesehatan yang maksimal tidak hanya berlaku bagi masyarakat yang mampu melainkan berlaku bagi seluruh masyarakat Indonesia dari segala lapisan masyarakat.

Dalam kenyataan, ternyata masih terdapat rumah sakit yang masih berlaku diskriminatif terhadap pasien, rumah sakit hanya mau melayani pasien-pasien yang mampu membayar biaya administrasi pelayanan kesehatan rumah sakit. Pasien-pasien yang kurang mampu dan tidak dapat membayar uang administrasi tersebut harus menerima kenyataan pahit tidak dilayani ataupun dirujuk ke rumah sakit lain yang bersedia melayani orang-orang kurang

---

<sup>4</sup> Republik Indonesia, Undang-Undang Dasar 1945, Bab XIV, pasal 34 ayat (3)

mampu tersebut seperti rumah sakit pemerintah. Hal ini dapat terlihat dari beberapa kasus penolakan pasien IGD oleh rumah sakit yang terjadi di Indonesia, antara lain:

Pertama adalah kasus anak berusia dua tahun yang bernama M. Rizky Akbar menjadi salah satu korban penolakan rumah sakit atas pasien BPJS Kesehatan yang terjadi pertengahan 2016 lalu di Kota Tangerang. Rizky merupakan anak yang menderita penyakit jantung. Sebelum meninggal dunia, beberapa rumah sakit menolak menanganinya. Ia tercatat enam kali berpindah-pindah rumah sakit hanya untuk dilayani secara layak. Berbagai alasan muncul untuk menolak penanganan terhadapnya, dari ketiadaan ruang rawat, tidak lengkapnya fasilitas rumah sakit, hingga keharusan membayar uang muka sebelum mendapat fasilitas kesehatan. Akhirnya ia dapat ditangani dan dirawat salah satu rumah sakit di Tangerang Selatan. Itu pun layanan medis baru diberikan setelah orangtua Rizki membayar uang muka. Kartu BPJS miliknya tidak diterima rumah sakit karena belum bekerja sama dengan BPJS. Setelah menjalani perawatan di rumah sakit swasta itu, nyawa Rizki tak tertolong.<sup>5</sup>

Kedua adalah seorang bayi berusia empat bulan yang bernama Debora Simanjorang. Debora mengalami batuk berdahak dan sesak nafas, semalam sebelumnya. Kemudian orang tuanya pun, Henny Silalahi dan Rudianto Simanjorang membawa Debora ke RS Mitra Keluarga, Kalideres, Jakarta Barat. Debora pun tiba di Instalasi Gawat Darurat (IGD) rumah sakit tersebut. Namun, karena kondisinya yang memburuk, Debora dinyatakan harus segera dibawa ke ruang *Pediatric Intensive Care Unit* (PICU). Namun untuk bisa masuk ke ruang tersebut, uang muka Rp19,8 juta harus disediakan. Kartu BPJS Kesehatan yang dimiliki tak bisa digunakan karena rumah sakit swasta

---

<sup>5</sup> Lalu Rahardian, "Ragam Kasus Mirip Bayi Debora", diakses dari <https://www.cnnindonesia.com/nasional/20170912100017-20-241097/ragam-kasus-mirip-bayi-debora>, pada tanggal 7 Februari 2018, pukul 22.44

itu tidak punya kerja sama dengan BPJS. Orangtua Debora kemudian berusaha mencari rumah sakit yang bekerja sama dengan BPJS agar anaknya bisa dirawat ke ruang PICU. Namun ruangan yang dinilai bisa menyelematkan nyawa anaknya itu tak kunjung didapatkan. Sekitar 6 jam di IGD, Debora tak bisa diselamatkan. Ia dinyatakan meninggal sekitar pukul 10.00 WIB.<sup>6</sup>

Ketiga, kasus yang dialami oleh pasien Reny Wahyuni yang berusia empat puluh tahun, di mana ia ditolak tujuh rumah sakit di Kota Bekasi. Pada akhirnya, ia melahirkan dengan kondisi anaknya telah meninggal dunia. Rumah sakit yang menolak pasien Reny Wahyuni, di antaranya RSUD Kota Bekasi dan enam RS swasta yakni RS Ananda Bekasi, RS Anna Medika Bekasi, RS Mekar Sari, RS Bakti Kartini, RS Bella, dan RS Hermina. Reny telah dibuatkan Kartu Sehat berbasis Nomor Induk Kependudukan (NIK) milik Kota Bekasi. Dengan demikian, tak ada alasan lagi, tidak terlayani di rumah sakit swasta Kota Bekasi. Ia melahirkan putrinya usai menjalani operasi caesar di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Koja, Jakarta Timur, Hanya berselang beberapa menit pasca operasi itu, bayi perempuan itu meninggal dunia karena nafas sang anak sangat lemah. Kemudian, Hari Kustanto (suami pasien) mencari rumah sakit untuk merawat istrinya. Setelah tiga hari mencari rumah sakit, Reny belum dirawat dengan alasan ruang *Intensive Care Unit* (ICU) penuh. Padahal mereka telah terlindungi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan.<sup>7</sup>

---

<sup>6</sup> Mesha Mediani, "YLKI: Kasus Bayi Debora Ironi Rumah Sakit", diakses dari <https://www.cnnindonesia.com/nasional/20170911070536-20-240829/ylki-kasus-bayi-debora-ironi-rumah-sakit>, pada tanggal 7 Februari 2018, pukul 22.54

<sup>7</sup> Mikael Niman, "Ditolak 7 Rumah Sakit, Putri Reny Lahir dalam Kondisi Meninggal", diakses dari <http://www.beritasatu.com/megapolitan/436128-ditolak-7-rs-di-bekasi-putri-reny-lahir-dalam-kondisi-meninggal.html>, pada tanggal 7 Februari 2018, pukul 23.34

Berdasarkan kasus diatas, pasien dalam ketiga kasus tersebut mengalami penolakan oleh rumah sakit dan sedang dalam keadaan gawat darurat, padahal yang bersangkutan telah terlindungi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan, dan rumah sakit yang terdapat dalam ketiga kasus menolak karena tidak bekerjasama dengan BPJS dan alasan administrasi yaitu harus membayar uang muka baru akan dilayani.

Dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan Pasal 32 ayat (1) dan (2) menyatakan<sup>8</sup>:

- (1) Dalam keadaan darurat, fasilitas pelayanan kesehatan, baik pemerintah maupun swasta, wajib memberikan pelayanan kesehatan bagi penyelamatannya wawapasiendan pencegahan kecacatan terlebih dahulu;
- (2) Dalam keadaan darurat, fasilitas pelayanan kesehatan, baik pemerintah maupun swasta dilarang menolak pasien dan/atau meminta uang muka.

Berdasarkan pengaturan pasal tersebut, terlihat jelas bahwa pelayanan kesehatan di Indonesia khususnya di rumah sakit belum sesuai dengan peraturan yang berlaku, dimana masih terjadi penolakan terhadap pasien oleh pihak rumah sakit, padahal terdapat pengaturan bahwa rumah sakit dilarang untuk menolak pasien atau meminta uang muka, apalagi saat keadaan darurat. Hal tersebut dapat merugikan pasien, seperti dapat menimbulkan kematian. Tingginya biaya rumah sakit merupakan alasan yang paling mendasar terjadinya ketidakseimbangan pelayanan kesehatan di Indonesia, bagi masyarakat yang mampu dan memiliki uang, akan menerima pelayanan kesehatan yang layak dan sesuai, namun bagi masyarakat tidak mampu harus mencari tempat pelayanan kesehatan lain yang lebih terjangkau biayanya dan mau memberikan pelayanan, namun pelayanan yang diberikan pun kurang maksimal.

---

<sup>8</sup> Supranote. 1

Rumah sakit seharusnya memberikan pelayanan yang aman, bermutu, anti diskriminasi, dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit, memberikan pelayanan gawat darurat kepada pasien sesuai dengan kemampuan pelayanannya, dimana hal ini adalah menjadi kewajiban rumah sakit sebagaimana telah diatur dalam Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit Pasal 29 ayat (1).<sup>9</sup> Selain itu, menurut Pasal 32 butir (c), (d) dan (e) Undang-Undang tentang Rumah Sakit, seorang pasien juga berhak untuk memperoleh layanan yang manusiawi, adil, jujur, dan tanpa diskriminasi, memperoleh layanan kesehatan yang bermutu sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional dan memperoleh layanan yang efektif dan efisien sehingga pasien terhindar dari kerugian fisik.<sup>10</sup>

Berdasarkan peraturan atau kebijakan di atas, dapat dilihat bahwa secara normatif, seorang pasien itu pada dasarnya memang harus diterima, yang berarti tidak boleh ada penolakan oleh rumah sakit terhadap pasien, terutama saat dalam keadaan 'gawat darurat', sebagaimana telah diatur dalam beberapa peraturan, seperti Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan Pasal 32 ayat (1) dan ayat (2), Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2018 Tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien serta Peraturan BPJS Nomor 1 tahun 2014 Pasal 47 ayat (1) dan Pasal 63 ayat (1) dan (2).

Keadaan 'gawat darurat' adalah keadaan klinis pasien yang membutuhkan tindakan medis segera guna penyelamatan nyawa dan pencegahan kecacatan lebih lanjut.<sup>11</sup> Saat keadaan darurat, fasilitas pelayanan kesehatan baik

---

<sup>9</sup> Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, LN No. 153 Tahun 2009, TLN No. 5072

<sup>10</sup> Id

<sup>11</sup> Supranote. 11

pemerintah maupun swasta, wajib memberikan pelayanan kesehatan untuk menyelamatkan nyawa pasien serta mencegah kecacatan lebih lanjut dan dilarang menolak pasien atau mensyaratkan uang muka. Sedangkan, Instalasi Gawat Darurat (IGD) adalah salah satu bagian dari rumah sakit besar baik milik pemerintah maupun swasta yang menyediakan penanganan awal bagi pasien yang menderita sakit dan cedera, yang dapat mengancam kelangsungan hidupnya.

Rumah sakit seharusnya tidak membeda-bedakan seseorang dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien rumah sakit. Kepentingan pasien tentunya harus tetap dilindungi dalam hal memperoleh pelayanan kesehatan. Dalam Pasal 1 butir (2) Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999<sup>12</sup> adalah:

“Konsumen adalah setiap orang pemakai barang dan/atau jasa yang tersedia dalam masyarakat baik bagi kepentingan diri sendiri, keluarga, orang lain, maupun makhluk hidup lain dan tidak untuk diperdagangkan.”

Berdasarkan pengertian pada pasal tersebut jelas dapat dikatakan bahwa pasien juga termasuk pengertian konsumen karena pasien adalah pengguna jasa pelayanan kesehatan yang diberikan oleh rumah sakit. Dengan adanya perlakuan yang diskriminatif terhadap pasien yang kurang mampu membuat kepentingan pasien telah dilanggar. Pada Pasal 2 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen dikatakan:

“Perlindungan konsumen berasaskan manfaat, keadilan, keseimbangan, keamanan dan keselamatan konsumen, serta kepastian hukum.”<sup>13</sup>

---

<sup>12</sup> Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen, LN No. 42 Tahun 1999, TLN No. 3821

<sup>13</sup> Id. 14

Berdasarkan pasal tersebut jelas bahwa salah satu asas perlindungan konsumen adalah keadilan. Dalam hal ini berarti sudah seharusnya pelayanan kesehatan yang diterima oleh pasien (konsumen) diberikan oleh pihak rumah sakit tanpa terkecuali. Selain itu perlakuan diskriminatif rumah sakit terhadap pasien tentunya tidak sesuai dengan hak-hak yang dimiliki oleh pasien (konsumen) seperti yang telah diatur dalam Pasal 4 butir (g) Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 yang berbunyi hak konsumen:

“Hak untuk diperlakukan atau dilayani secara benar dan jujur serta tidak diskriminatif.”

Kemudian dengan perlakuan penolakan oleh rumah sakit terhadap pasien tersebut juga menunjukkan pihak rumah sakit melalaikan kewajibannya sebagai pelaku usaha seperti yang tercantum dalam Pasal 7 butir (c) Undang-undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen bahwa:

“Kewajiban pelaku usaha adalah memperlakukan atau melayani konsumen secara benar dan jujur serta tidak diskriminatif.”<sup>14</sup>

Dari pengaturan-pengaturan tersebut jelas bahwa sebenarnya sudah merupakan hak dari konsumen untuk tidak diperlakukan secara diskriminatif dan sudah merupakan kewajiban dari rumah sakit untuk memperlakukan konsumen secara adil dan tidak diskriminatif. Jelasnya pengaturan mengenai kewajiban negara atau pemerintah untuk menjamin kesejahteraan masyarakat dalam memperoleh kesehatan mengakibatkan pihak rumah sakit tidak boleh diskriminatif terhadap konsumen, yang dalam hal ini adalah pasien rumah sakit karena diskriminasi akan membawa kerugian bagi pasien kurang mampu yang tidak dapat membayar biaya rumah sakit.

---

<sup>14</sup> Supranote. 14

Pasien kurang mampu tersebut tidak dapat menerima haknya untuk mendapatkan pelayanan yang dibutuhkan sesuai dengan jaminan yang telah diberikan negara padanya. Penolakan terhadap pasien unit gawat darurat itu hanya memikirkan kepentingan pihak rumah sakit tanpa mempertimbangkan dampak yang akan terjadi apabila ia tidak memberikan pelayanan secara maksimal kepada pasien rumah sakit tersebut. Antara pasien dengan tenaga kesehatan termasuk pula terhadap pelayanan kesehatan harus ada keserasian kepentingan karena hal tersebut merupakan salah satu penunjang keberhasilan sistem kesehatan. Oleh karena itu perlindungan hukum terhadap kepentingan-kepentingan yang terkait dengan keberhasilan sistem kesehatan itu harus diutamakan.

Status Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen adalah undang-undang payung dimana undang-undang lain baik secara vertikal maupun horizontal harus memperhatikan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen tersebut, Tetapi, disamping itu, terdapat aturan yang mengatur mengenai perlindungan terhadap pasien. Oleh karena itu, penulis mengambil pembahasan mengenai

**“ANALISIS PERLINDUNGAN HUKUM ATAS PENOLAKAN PASIEN DI IGD OLEH RUMAH SAKIT BERDASARKAN UNDANG-UNDANG NOMOR 44 TAHUN 2009 TENTANG RUMAH SAKIT DAN UNDANG-UNDANG NOMOR 36 TAHUN 2009 TENTANG KESEHATAN”**

agar kita dapat mengetahui penerapan hukum mana yang berlaku; apakah Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit dan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan yang berlaku atau Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen, serta mengetahui perlindungan hukum terhadap pasien Instalasi Gawat Darurat

(IGD) atas penolakan yang dilakukan oleh rumah sakit berdasarkan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit dan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan

## **2. Rumusan Masalah**

1. Bagaimana perlindungan hukum terhadap pasien Instalasi Gawat Darurat (IGD) atas penolakan yang dilakukan oleh rumah sakit berdasarkan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit dan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan?
2. Apakah Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen dapat berlaku dalam kasus tersebut?

## **3. Tujuan Penelitian**

Adapun tujuan penelitian ini secara umum adalah memberikan gambaran nyata tentang dampak yang terjadi akibat penolakan terhadap pasien Instalasi Gawat Darurat (IGD) oleh rumah sakit dan kaitannya terhadap perlindungan konsumen.

Sedangkan, tujuan khusus dari penelitian ini antara lain:

- a. Mengkaji perlindungan hukum terhadap pasien Instalasi Gawat Darurat (IGD) atas penolakan yang dilakukan oleh rumah sakit berdasarkan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit dan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan; dan
- b. Mengetahui apakah Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen dapat berlaku dalam kasus tersebut.

#### 4. Metode Penelitian

Metode penelitian yang akan digunakan pada penulisan ini berupa pendekatan yuridis normatif dengan spesifikasi penelitian bersifat deskriptif analitis. Penelitian ini menggunakan metode yuridis normatif, yaitu penelitian yang hanya menggunakan dan mengolah data sekunder atau disebut juga dengan penelitian kepustakaan atau studi pustaka (*library research*) yang dikonsepsikan dan dikembangkan dengan kajian-kajian hukum.<sup>15</sup> Pendekatan yang dipakai dalam penelitian hukum ini akan menggunakan pendekatan konseptual (*conceptual approach*) mengenai masalah-masalah penegakan perlindungan pasien serta digunakan pendekatan perundang-undangan (*statute approach*) terutama pengaturan dalam Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit sebagai instrumen hukumnya.

Dalam suatu penelitian normatif, satu hal yang pasti adalah menggunakan pendekatan perundang-undangan (*statute approach*). Dikatakan pasti karena secara logika hukum, penelitian hukum normatif didasarkan pada penelitian yang dilakukan terhadap sumber hukum yang ada. Jadi, pendekatan ini dilakukan dengan cara meneliti bahan pustaka atau data sekunder yang terdiri dari bahan hukum primer, bahan hukum sekunder, dan bahan hukum tersier dari masing-masing hukum normatif.

##### a. Bahan Hukum Primer

Bahan hukum primer merupakan bahan hukum yang bersifat autoratif artinya mempunyai otoritas, dimana bahan-bahan hukum primer terdiri dari

---

<sup>15</sup> Soerjono Soekanto, *Pengantar Penelitian Hukum*, Jakarta: UI-Press, 1986, hlm. 43

perundang-undangan, catatan resmi atau risalah dalam pembuatan perundang-undangan dan putusan-putusan hakim.<sup>16</sup>

Bahan hukum primer dalam penelitian ini berupa Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Kosumen, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 40 Tahun 2012 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Masyarakat, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional, Peraturan Presiden (Perpres) Nomor 19 Tahun 2016 tentang Perubahan Kedua Atas Perpres Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan dan Peraturan BPJS Nomor 1 tahun 2014.

#### b. Bahan Hukum Sekunder

Bahan hukum sekunder adalah bahan hukum yang memberikan informasi atau hal-hal yang berkaitan dengan isi sumber hukum primer serta implementasinya. Jadi, bahan hukum sekunder memberikan penjelasan mengenai bahan hukum primer, seperti hasil ilmiah, para sarjana, hasil penelitian, buku-buku, koran, majalah, dokumen-dokumen terkait, internet, dan makalah. Bahan hukum sekunder yang dipakai dalam penelitian ini berupa buku-buku dan internet. Bahan yang diambil dari buku, antara lain:

Buku pertama berjudul penelitian hukum, dimana nama pengarang buku tersebut adalah Peter Mahmud Marzuki, tahun terbit 2010. Buku kedua berjudul pengantar penelitian hukum, dimana nama pengarang buku tersebut adalah Soerjono Soekanto tahun terbit 1986. Buku ketiga berjudul segi-segi

---

<sup>16</sup> Peter Mahmud Marzuki, Penelitian Hukum, Jakarta: Kencana Prenada Media Group, 2010, hlm. 141

hukum hak dan kewajiban pasien, dimana nama pengarang buku tersebut adalah Soerjono Soekanto, tahun terbit 1990.

Sedangkan, bahan yang diakses dari internet, antara lain kumpulan berita tentang penolakan pasien Instalasi Gawat Darurat (IGD) oleh rumah sakit.

#### c. Bahan Hukum Tersier

Merupakan bahan-bahan yang memberikan petunjuk maupun penjelasan terhadap sumber primer atau sumber sekunder, seperti ensiklopedia dan kamus bahasa indonesia. Bahan hukum tersier yang digunakan dalam penelitian ini adalah kamus bahasa indonesia.

Bahan-bahan tersebut disusun secara sistematis, dikaji, kemudian dibandingkan dan ditarik suatu kesimpulan dalam hubungannya dengan masalah yang diteliti. Spesifikasi penelitian hukum ini adalah penelitian deskriptif analitis, yang diartikan sebagai suatu prosedur pemecahan masalah yang diteliti dan dianalisis pada saat sekarang berdasarkan gambaran fakta yang tampak atau sebagaimana adanya.

### **5. Sistematika Penulisan**

Untuk mendapatkan gambaran yang jelas mengenai keseluruhan isi, penulisan hukum ini terbagi menjadi lima bab. Maka dari itu, sistematika penulisan dalam tulisan ini ialah sebagai berikut:

#### **BAB I : PENDAHULUAN**

Dalam bab ini dikemukakan tentang latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, metode penelitian dan sistematika penelitian.

#### **BAB II : PASIEN, KESEHATAN DAN RUMAH SAKIT**

Bab ini berisi uraian mengenai objek penelitian, yaitu mengenai pengaturan mengenai pengertian pasien, kesehatan, rumah sakit, serta hak dan kewajiban pasien dan rumah sakit yang ditinjau dari referensi buku dan undang-undang, pengertian gawat darurat dan membahas mengenai Instalasi Gawat Darurat (IGD),

### **BAB III : PENOLAKAN PASIEN INSTALASI GAWAT DARURAT (IGD)**

Pada bab ini, membahas mengenai atura-aturan yang berkaitan dengan kasus penolakan terhadap pasien IGD oleh rumah sakit yang pernah terjadi dalam masyarakat

### **BAB IV : ANALISIS PERLINDUNGAN ATAS PENOLAKAN PASIEN DI IGD OLEH RUMAH SAKIT BERDASARKAN UNDANG-UNDANG NOMOR 44 TAHUN 2009 TENTANG RUMAH SAKIT DAN UNDANG-UNDANG NOMOR 36 TAHUN 2009 TENTANG KESEHATAN**

Bab ini merupakan suatu penjelasan dari penelitian yang dilakukan penulis mengenai perlindungan hukum terhadap pasien Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit dan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, penjelasan terhadap apakah rumah sakit diperkenankan untuk menolak pasien Instalasi Gawat Darurat (IGD), serta apakah Undang-Undang Perlindungan Konsumen berlaku terhadap kasus yang diteliti penulis.

### **BAB V : PENUTUP**

Bab ini sebagai bagian akhir dari penulisan penelitian mengenai kesimpulan dan saran sebagai suatu masukan maupun perbaikan dari apa saja yang telah didapatkan selama melakukan penelitian.