

BAB I PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Dalam alinea ke-4 pembukaan Undang-Undang Dasar Republik Indonesia tahun 1945, terdapat cita-cita yang juga sebagai tujuan nasional bangsa Indonesia, yaitu melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia dan memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa dan ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi dan keadilan sosial. Untuk tercapainya tujuan tersebut, salah satunya dilakukan upaya pembangunan dalam bidang kesehatan.

Kesehatan merupakan salah satu Hak Asasi Manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana yang tercantum dalam Pancasila dan Undang-Undang Dasar Republik Indonesia 1945. Oleh karena itu, setiap kegiatan dan upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, dilaksanakan berdasarkan non diskriminatif, partisipatif, perlindungan dan berkelanjutan yang sangat penting artinya bagi pembentukan sumber daya manusia di Indonesia, peningkatan ketahanan dan daya saing bangsa serta pembangunan nasional. Upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya pada mulanya berupa upaya penyembuhan penyakit, kemudian secara bertahap berkembang ke arah keterpaduan upaya kesehatan untuk seluruh masyarakat dengan mengikutsertakan masyarakat secara luas yang mencakup upaya promotif, preventif, kuratif, dan Rehabilitation yang bersifat menyeluruh terpadu dan berkesinambungan.¹

Kesehatan merupakan keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif

¹Indonesia, *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Penjelasan Umum*

secara sosial dan ekonomis.² Untuk memenuhi kebutuhan akan kesehatan, maka tersedia institusi-institusi kesehatan, seperti Rumah Sakit, Puskesmas, dan sarana-sarana kesehatan lainnya baik yang disediakan oleh pemerintah maupun swasta yang berfungsi memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Rumah sakit sebagai institusi kesehatan yang memegang peranan sangat penting dalam pelayanan kesehatan bagi pasien selaku konsumen harus ditunjang oleh tenaga kesehatan yang profesional dalam melakukan pelayanan kesehatan di antaranya, dokter, perawat ataupun tenaga kesehatan lainnya.

Rumah sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan merupakan bagian dari sumber daya kesehatan yang sangat diperlukan dalam mendukung penyelenggaraan upaya kesehatan. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit mempunyai karakteristik dan organisasi yang sangat kompleks. Berbagai jenis tenaga kesehatan dengan perangkat keilmuannya masing-masing yang kemudian berinteraksi satu sama lain. Pada hakekatnya rumah sakit berfungsi sebagai tempat penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan.³ Peraturan perundang-undangan yang menjadi dasar penyelenggaraan rumah sakit yaitu Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Adanya aturan tersebut dengan tujuan untuk memberikan kepastian dan perlindungan hukum untuk meningkatkan, mengarahkan dan memberikan dasar bagi pengelolaan rumah sakit.

Tenaga Kesehatan menurut Pasal 1 Angka 6 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan ialah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan. Tenaga kesehatan sebelum melakukan tugasnya diharuskan untuk mengikuti pendidikan formal sesuai dengan bidangnya. Selain itu, masing-masing dari

²*Ibid.*, Pasal 1 Angka 1

³SuhadyHetharia, *Aspek Tanggung Jawab Hukum Rumah Sakit Terhadap Pelayanan Medis*, Jurnal *Lex Te Societatis*, Vol. 1, 2013, diakses dari <http://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/lexetsocietatis/article/view/3179/2721> pada tanggal 21 Oktober 2015 Pukul 11.00 WIB.

tenaga kesehatan harus melakukan tugas dan tanggung jawabnya sesuai dengan keahlian dengan bertujuan mengutamakan keselamatan pasien.

Dalam mendapatkan pelayanan kesehatan, masyarakat membutuhkan adanya jaminan atau perlindungan dari berbagai pihak bahwa pelayanan kesehatan yang akan diperoleh adalah pelayanan yang terbaik. Sehingga, dengan pelayanan yang didapatkan oleh pasien selaku pengguna jasa rumah sakit akan menimbulkan akibat positif bagi pasien, yaitu kesembuhan. Namun tidak selamanya layanan medis yang diberikan oleh tenaga kesehatan di rumah sakit dapat memberikan hasil sebagaimana yang diharapkan oleh pasien. Ada kalanya layanan tersebut terjadi kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatan, seperti terjadinya cacat, lumpuh atau bahkan sampai meninggal dunia. Apabila hal tersebut terjadi, maka pihak pasien akan meminta pertanggungjawaban, yang bisa berupa tanggung jawab pidana maupun ganti kerugian.

Permintaan ganti rugi dari pihak pasien dikarenakan adanya akibat yang timbul, baik fisik maupun non fisik. Kerugian fisik atau materiil misalnya adalah dengan hilang atau tidak berfungsinya seluruh atau sebagian organ tubuh. Sedangkan kerugian non fisik atau immateriil adalah kerugian yang berkaitan dengan martabat seseorang.⁴ Berdasarkan Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit Pasal 46 menyatakan yang menentukan bahwa rumah sakit bertanggung jawab secara hukum terhadap semua kerugian yang ditimbulkan atas kelalaian tenaga rumah sakit. Ketentuan pasal tersebut yang menjadi dasar hukum bagi seseorang untuk meminta pertanggung jawaban pihak rumah sakit apabila terjadi kelalaian yang dilakukan tenaga kesehatan yang menimbulkan kerugian. Dalam Undang-Undang ini, penuntutan kerugian hanya ditujukan kepada pihak rumah sakit, yang diakibatkan secara khusus karena kelalaian tenaga kesehatan di rumah sakit.

⁴Setya Wahyudi, *Tanggung Jawab Rumah Sakit Terhadap Kerugian Akibat Kelalaian Tenaga Kesehatan dan Implikasinya*, Jurnal Dinamika Hukum, Vol. 11, Fakultas Hukum Universitas Jenderal Soedirman, 2011, h. 506

Selain itu, Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan juga mengatur hal-hal yang berkaitan dengan masalah kelalaian tenaga kesehatan, khususnya dalam Pasal 29 dan Pasal 58. Pasal 29 menentukan bahwa dalam hal tenaga kesehatan diduga melakukan kelalaian dalam menjalankan profesinya, kelalaian tersebut harus diselesaikan terlebih dahulu melalui mediasi. Sedangkan pasal 58 mengatur mengenai hak setiap orang untuk menuntut ganti kerugian terhadap seseorang, tenaga kesehatan, dan/atau penyelenggara kesehatan yang menimbulkan kerugian akibat kesalahan atau kelalaian dalam pelayanan kesehatan yang diterimanya. Berdasarkan ketentuan tersebut, penuntutan ditujukan kepada seseorang, tenaga kesehatan maupun kepada pihak penyelenggara kesehatan (rumah sakit).

Salah satu contoh kasus yang terjadi berkaitan dengan pelayanan Rumah Sakit adalah dalam Putusan tingkat kasai no 2863 K/Pdt?2011. Dalam putusan tersebut, Penggugat masuk sebagai pasien rawat inap di Rumah Sakit Adi Husada setelah melakukan perjanjian/persetujuan memilih Dokter Djoko yang disediakan oleh Rumah Sakit tersebut selain Dokter Satrio, masing-masing ahli tulang, kala itu untuk menangani patah tulang dan biaya yang harus dibayar. Sudah 3 hari ditunggu tidak dilakukan tindak lanjut operasi, keluhan disampaikan kepada staf Rumah Sakit tersebut sementara dirasakan Penggugat yang mengalami patah tulang di pinggul kiri dan bahu kiri membengkak, linu, cekot-cekot, kemeng sangat sakit sekali. Hari ke-4 diluar dugaan terjawab bahwa Dr. Djoko berhalangan minta diganti Dr. Satrio pun tidak dikabulkan tanpa dari staf tersebut mau memberi kejelasan. Minta uang dikembalikan saja dan minta surat rujukan ke Rumah Sakit "R.K.Z" pun tidak disetujui dengan alasan sulit untuk meminta uang kembalian yang sudah disetor sebelumnya lewat komputer, sungguh merupakan perbuatan Tergugat I yang tidak manusiawi terhadap Penggugat yang sedang mengalami musibah saat itu. Merasa hari itu juga tetap dilakukan pembicaraan, memaksa Penggugat pasrah menuruti kehendak staf tersebut untuk operasi dilakukan oleh Dr. Heri Suroto. Hal itu dikarenakan ketidak-berdayaan Penggugat waktu itu. Saat sebelum di operasi, Penggugat sudah berusaha meminta

kejelasan tindakan dokter dalam melakukan operasi, apakah terhadap tulang pinggul yang patah itu akan diganti dengan tulang pinggul palsu ataukah cukup disekrup saja? Dan resiko pasca operasi, semuanya tidak terjawab oleh Tergugat I dan Tergugat II, yang sebenarnya menjadi hak bagi Penggugat untuk mendapatkan penjelasan secara lisan atau tertulis. Namun yang terjadi langsung saja Penggugat di operasi tanpa persetujuan sebelumnya, beralasan bagi Penggugat untuk Tergugat I dan Tergugat II mempertanggung-jawabkan pelayanan medis yang serba amburadul dan sangat tidak profesional ditambah hari itu Penggugat disuruh 2 (dua) kali tanda tangan di atas 2 (dua) lembar semacam formulir yang masih kosong (belum ditulis) dengan alasan bila setelah diketik, tembusan surat akan diserahkan ke pembantunya dalam surat tertutup, yang hingga kini surat tersebut belum diterima, baik oleh pembantu ataupun Penggugat sendiri.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis merumuskan dalam judul **“PERTANGGUNG JAWABAN PERDATA AKIBAT KELALAIAN TENAGA MEDIS RUMAH SAKIT (Studi Putusan No. 2863 K/Pdt/2011)”**.

I.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang penulis telah kemukakan di atas, maka beberapa pokok permasalahan yang akan penulis rumuskan adalah sebagai berikut:

- a. Bagaimana pertanggung jawaban perdata tenaga medis Rumah Sakit akibat kelalaian pada pasien?
- b. Bagaimana perlindungan hukum terhadap pasien akibat kelalaian tenaga medis Rumah Sakit?

I.3 Ruang Lingkup Penulisan

Di dalam ruang lingkup penulisan, penulis memberi batasan penulisan. Yaitu, mengenai perlindungan hukum terhadap pasien akibat kelalaian tenaga medis rumah sakit dan pertanggungjawaban perdata terhadap tenaga medis rumah sakit akibat kelalaian pada pasien.

I.4. Tujuan dan Manfaat Penulisan

Adapun yang menjadi tujuan dan manfaat dalam penulisan ini yaitu:

a. Tujuan Penulisan

Berdasarkan permasalahan tersebut diatas, maka tujuan yang hendak dicapai dalam penulisan skripsi ini adalah:

- 1) Untuk mengetahui mengenai perlindungan hukum terhadap pasien akibat kelalaian tenaga medis rumah sakit.
- 2) Untuk mengetahui pertanggungjawaban perdata tenaga medis rumah sakit akibat kelalaian pada pasien

b. Manfaat Penulisan

Melalui penelitian ini diharapkan dapat memberi manfaat baik secara teoritis maupun secara praktis dalam pengembangan ilmu hukum pada umumnya.

- 1) Secara Teoritis, pembahasan terhadap masalah-masalah yang telah dirumuskan diharapkan dapat dijadikan sebagai sumbangan dibidang perlindungan hukum, khususnya berkaitan dengan perlindungan pasien selaku pengguna jasa rumah sakit akibat terjadinya kelalaian yang dilakukan pihak rumah sakit atau tenaga kesehatan. Selain itu, hasil pemikiran dari penulisan ini juga dapat menambah manfaat kepustakaan di bidang pertanggungjawaban pada umumnya, dan tanggung jawab perdata pihak tenaga medis rumah sakit akibat kelalaian terhadap pasien pada khususnya.
- 2) Secara Praktis, pembahasan terhadap permasalahan ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi Rumah Sakit, Tenaga Kesehatan, dan khususnya Pemerintah sebagai bahan pertimbangan di dalam menentukan kebijakan dan langkah-langkah untuk memberikan perlindungan hukum

yang baik terhadap pasien yang berkaitan dengan ganti rugi akibat kelalaian tenaga medis rumah sakit, serta masyarakat umum mengenai berbagai masalah yang dihadapi dalam menegakkan hak dari pasien dalam memperoleh jaminan dan pelayanan kesehatan yang baik.

I.5. Kerangka Teori dan Konseptual

a. Kerangka Teori

Perkembangan ilmu hukum selalu didukung oleh adanya teori hukum sebagai landasannya, dan tugas dari teori hukum tersebut adalah untuk menjelaskan dan menjabarkan tentang nilai-nilai hukum hingga mencapai dasar-dasar filsafahnya yang paling dalam. Oleh karena itu, penelitian ini tidak terlepas dari teori-teori ahli hukum yang dibahas dalam bahasa dan sistem pemikiran para ahli hukum sendiri. Teori yang di gunakan penulis dalam penulisan ini yaitu teori Pertanggung Jawaban dan teori Perlindungan Hukum

Pertanggungjawaban berasal dari bentuk dasar kata majemuk “tanggung jawab” yang berarti keadaan wajib menanggung segala sesuatu berupa penuntutan diperkarakan dan dipersalahkan sebagai akibat sikap sendiri atau pihak lain. Menelaah pengertian “tanggung jawab” sebagaimana rumusan di atas merujuk kepada makna tanggung jawab dalam proses hukum, dimana seseorang dapat dituntut, diperkarakan dan dipersalahkan dan kesiapan menerima beban sebagai akibat dari sikap sendiri atau tindakan orang lain. Jika dikaitkan dengan kata pertanggungjawaban berarti kesiapan untuk menanggung segala bentuk beban berupa dituntut, diperkarakan dan dipersalahkan akibat dari sikap dan tindakan sendiri atau pihak lain yang menimbulkan kerugian bagi pihak lain.

Pertanggungjawaban sebagai suatu kebebasan bertindak untuk melaksanakan tugas yang dibebankan, tetapi pada akhirnya tidak dapat melepaskan diri dari kebebasan bertindak, berupa penuntutan untuk melaksanakan secara layak apa yang diwajibkan kepadanya. Pandangan tersebut bersesuaian dengan batasan Ensiklopedia Administrasi yang mendefinisikan *responsibility* sebagai keharusan seseorang untuk melaksanakan secara layak apa yang telah diwajibkan kepadanya.

Mulyosudarmo membagi pengertian pertanggungjawaban dalam dua aspek sebagai berikut:

- 1) Aspek internal yakni pertanggungjawaban yang diwujudkan dalam bentuk laporan pelaksanaan kekuasaan yang diberikan oleh pimpinan dalam suatu instansi.
- 2) Aspek eksternal yakni pertanggungjawaban kepada pihak ketiga, jika suatu tindakan menimbulkan kerugian kepada pihak lain atau dengan perkataan lain berupa tanggung gugat atas kerugian yang ditimbulkan kepada pihak lain atas tindakan jabatan yang diperbuat.

Tanggung jawab adalah kata dasar dari pertanggungjawaban, yang membuat keadaan wajib menanggung segala sesuatu yang terjadi. Dalam pengertian dan penggunaan praktis, istilah *liability* menunjuk pada pertanggungjawaban hukum, yaitu tanggung jawab akibat kesalahan yang dilakukan oleh subyek hukum.⁵ Berkaitan dengan unsur kerugian, di dalam hukum perdata diatur mengenai pertanggungjawaban karena kesalahan atau kelalaian, sebagaimana dirumuskan dalam Pasal 1365, Pasal 1366 dan Pasal 1367 KUHPerdota. Maka model tanggung jawab hukum adalah sebagai berikut:⁶

- 1) Tanggung jawab dengan unsur kesalahan (kesengajaan dan kelalaian) sebagai mana terdapat dalam Pasal 1365 KUHPerdota.
- 2) Tanggung jawab dengan unsur kesalahan khususnya kelalaian sebagaimana terdapat dalam Pasal 1366 KUHPerdota.
- 3) Tanggung jawab mutlak (tanpa kesalahan) sebagaimana terdapat dalam Pasal 1367 KUHPerdota.

Teori perlindungan hukum *Salmond* yang dijelaskan oleh *Fitgerald*, bahwa hukum bertujuan mengintegrasikan dan mengkoordinasikan berbagai kepentingan hukum yang dapat bertabrakan satu sama lain. Sehingga dengan hukum yang diintegrasikan sedemikian rupa dapat menekan terjadinya tabrakan kepentingan tersebut. Dalam lalu lintas kepentingan, perlindungan

⁵ Ridwan HR, *Hukum Administrasi Negara*, PT. Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2006, h.334-335.

⁶ Munir Fuady, *Perbutan Melawan Hukum*, Citra Aditya Bakti, Jakarta, 2002, h.3.

terhadap kepentingan-kepentingan tertentu hanya dapat dilakukan dengan cara membatasi kepentingan di lain pihak. Hukum melindungi kepentingan seseorang dengan cara mengalokasikan suatu kekuasaan kepadanya untuk bertindak dalam rangka kepentingannya sendiri. Pengalokasian kekuasaan ini dilakukan secara terukur, dalam arti ditentukan keluasaan dan kedalamannya, sehingga kekuasaan yang demikian yang disebut dengan hak.⁷

Menurut Satjipto Raharjo, Perlindungan Hukum adalah memberikan pengayoman terhadap hak asasi manusia (HAM) yang dirugikan orang lain dan perlindungan itu diberikan masyarakat agar dapat menikmati semua hak-hak yang diberikan oleh hukum.⁸ Perlindungan hukum merupakan gambaran dari berkerjanya fungsi hukum untuk mewujudkan tujuan-tujuan hukum, yakni keadilan, kemanfaatan dan kepastian hukum. Perlindungan hukum adalah suatu perlindungan yang diberikan kepada subyek hukum sesuai dengan aturan hukum, baik yang secara tertulis maupun tidak tertulis dalam rangka menegakkan peraturan hukum. Hakekatnya setiap orang berhak mendapatkan perlindungan hukum. Hampir seluruh hubungan hukum harus mendapatkan perlindungan dari hukum.

b. Kerangka Konseptual

Kerangka konseptual merupakan pedoman yang lebih konkrit dari teori, yang berisikan definisi-definisi operasional yang menjadi pegangan dalam proses penelitian yaitu pengumpulan, pengelolaan, analisis dan konstruksi data dalam skripsi ini serta penjelasan tentang konsep yang digunakan. Adapun beberapa definisi dan konsep yang digunakan dalam penulisan skripsi ini adalah sebagai berikut:

- 1) Tanggung Jawab adalah keadaan dimana wajib menanggung segala sesuatu, sehingga berkewajiban menanggung, memikul jawab,

⁷SatjiptoRaharjo, *Ilmu Hukum*, PT. Citra Aditya Bakti, Bandung, 2000, h.53

⁸*Ibid.*

menanggung segala sesuatunya atau memberikan jawab dan menanggung akibatnya.⁹

- 2) Kelalaian adalah melakukan sesuatu yang seharusnya tidak dilakukan atau tidak melakukan yang seharusnya dilakukan.¹⁰
- 3) Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat.¹¹
- 4) Pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan baik secara langsung maupun tidak langsung di Rumah Sakit.¹²
- 5) Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.¹³
- 6) Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual, maupun sosial, yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis.¹⁴
- 7) Ganti Rugi adalah kerugian nyata yang dapat diduga atau diperkirakan pada saat perikatan itu diadakan, yang timbul sebagai akibat ingkar janji.¹⁵

⁹ Pusat Bahasa Departemen Pendidikan Nasional, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, Balai Pustaka, Jakarta, 2002, h.283

¹⁰ M.Marwan & Jimmy.P., *Kamus Hukum Dictionary Of Law Complete Edition*, Cetakan I, Reality Publisher, Surabaya, 2009, h.345.

¹¹ Indonesia, *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit*, Pasal 1 Angka 1.

¹² *Ibid.*, Pasal 1 Angka 4.

¹³ Indonesia, I, *Op.Cit.*, Pasal 1 Angka 6.

¹⁴ *Ibid.*, Pasal 1 Angka 1.

¹⁵ Mariam DarusBadruzaman, *Kompilasi Hukum Perikatan*, PT. Citra Aditya Bakti, Bandung, 2001, h.21

I.6. Metode Penelitian

Didalam mengungkapkan permasalahan dan pembahasan yang berkaitan dengan materi penulisan dan penelitian, diperlukan data atau informasi yang akurat. Maka dari itu digunakan sarana penelitian ilmiah yang berdasarkan pada metode penelitian. Penulis menggunakan metode penelitian sebagai berikut:

a. Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan penelitian jenis yuridis normatif yang dilakukan dengan cara meneliti bahan pustaka atau bahan sekunder yang akan dikumpulkan serta dianalisa dan diteliti. Penelitian ini mengandung teori-teori yang diperoleh dari bahan pustaka.

b. Pendekatan Masalah

Didalam penelitian hukum terdapat beberapa pendekatan. Dengan pendekatan tersebut, peneliti akan mendapatkan informasi dari berbagai aspek mengenai isu yang sedang dicoba untuk dicari jawabannya.

1) Pendekatan perundang-undangan :

Pendekatan undang-undang dilakukan dengan menelaah undang-undang dan regulasi yang bersangkutan paut dengan isu hukum yang sedang ditangani.

- a) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.
- b) Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.
- c) KUHPperdata.
- d) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.

2) Pendekatan Konseptual

Pada penelitian ini penulis menemukan beberapa definisi-definisi berdasarkan undang-undang dan pendapat para ahli yang berkaitan dengan judul skripsi ini.

c. Sumber Data

Mengenai sumber data yang dipergunakan dalam penulisan skripsi ini adalah data sekunder. Menurut kekuatan mengikatnya, data sekunder dapat digolongkan menjadi tiga golongan, yaitu:

1) Sumber Bahan Hukum Primer

Sumber bahan hukum primer yang dipergunakan dalam penulisan skripsi ini yaitu bahan-bahan hukum yang mengikat seperti Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit dan Peraturan Menteri Kesehatan (PerMenKes) Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Minimal Pelayanan Rumah Sakit.

2) Sumber Bahan Hukum Sekunder

Sumber bahan hukum sekunder yang dipergunakan dalam penulisan skripsi ini yaitu bahan-bahan yang membahas atau menjelaskan sumber bahan hukum primer yang berupa buku teks, jurnal hukum, majalah hukum, pendapat para pakar serta berbagai macam referensi yang berkaitan dengan tanggung jawab perdata, rumah sakit, kelalaian dan perlindungan hukum.

3) Sumber Bahan Hukum Tersier

Sumber bahan hukum tersier yang dipergunakan dalam penulisan skripsi ini yaitu bahan-bahan penunjang yang menjelaskan dan memberikan informasi bahan hukum primer dan bahan hukum sekunder, berupa kamus-kamus hukum, media internet, buku petunjuk atau buku pegangan, ensiklopedia, putusan pengadilan serta buku mengenai istilah-istilah yang sering dipergunakan mengenai tanggung jawab perdata, rumah sakit, kelalaian dan perlindungan hukum.

d. Teknik Analisis Data

Metode analisis data yang digunakan dalam penelitian ini dengan cara mempelajari buku-buku, peraturan perundang-undangan, dokumen-dokumen atau berkas yang diperoleh dari instansi dimana penelitian ini dilakukan, selain itu juga melakukan studi lapangan, yakni pengumpulan data-data mengenai objek yang diteliti.

I.7. Sistematika Penulisan

Dalam suatu karya ilmiah maupun non ilmiah diperlukan suatu sistematika untuk menguraikan isi dari karya ilmiah ataupun non ilmiah tersebut. Dalam menjawab pokok permasalahan, penulis menyusun penelitian ini dengan sistematika sebagai berikut:

BAB I PENDAHULUAN

Dalam bab I ini terdiri dari uraian mengenai latar belakang, perumusan masalah, ruang lingkup penulisan, tujuan dan manfaat penulisan, kerangka teori dan kerangka konseptual, metode penelitian, dan sistematika penulisan.

BAB II TINJAUAN UMUM TENTANG TANGGUNG JAWAB, PASIEN, RUMAH SAKIT, TENAGA KESEHATAN DAN KELALAIAN.

Pada bab ini akan dibahas mengenai pengertian tanggung jawab, pengertian pasien, pengertian rumah sakit, pengertian tenaga kesehatan, dan pengertian kelalaian.

BAB III AKIBAT HUKUM KELALAIAN TENAGA MEDIS RUMAH SAKIT TERHADAP PASIEN (Studi Putusan Nomor: 2863 K/Pdt/2011)

Bab ini berisi mengenai kasus posisi putusan pengadilan, mengenai akibat hukum, dan penyelesaian sengketa.

BAB IV ANALISA TANGGUNG JAWAB PERDATA AKIBAT KELALAIAN TENAGA MEDIS RUMAH SAKIT

Pada bab ini adalah sebagai inti yang akan ditulis pada skripsi ini, yaitu analisa mengenai tanggung jawab perdata tenaga medis rumah sakit akibat kelalaian pada pasien dan

perlindungan hukum terhadap pasien akibat kelalaian tenaga medis rumah sakit

BAB V

PENUTUP

Dalam bagian akhir penulisan ini, penulis akan menyimpulkan pembahasan pada perumusan masalah dan memberikan saran-saran yang dapat dijadikan masukan bagi berbagai pihak yang berkepentingan terkait dengan penulisan ini.

