

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia yang ditulis pada tahun 1945 menggambarkan cita-cita negara Indonesia yang sering disebut sebagai tujuan bangsa Indonesia. Sangat penting untuk menyediakan institusi atau penyedia layanan kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan dan kapasitas setiap orang untuk hidup sehat. Rumah sakit adalah fasilitas yang menyediakan layanan dalam hal ini. Pertumbuhan bidang kesehatan di tingkat nasional berupaya untuk meningkatkan kesadaran semua orang dan meningkatkan kemampuan mereka untuk hidup sehat. Salah satu institusi pelayanan kesehatan yang merupakan sumber daya kesehatan yang diperlukan untuk mendukung pelaksanaan upaya kesehatan adalah rumah sakit. Dalam hal memberi orang akses ke perawatan medis, salah satu aspek terpenting adalah memiliki jaringan dokter. Fungsi mereka sangat signifikan karena berhubungan langsung dengan pemberian layanan medis dan layanan medis yang diberikan. Rumah sakit adalah salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang merupakan komponen penting dari sumber daya kesehatan yang diperlukan untuk memfasilitasi keberhasilan pelaksanaan inisiatif yang berhubungan dengan kesehatan.¹ Dalam Undang-Undang Dasar

¹ Penjelasan Umum Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431.

Negara Republik Indonesia Tahun 1945 telah menegaskan bahwa setiap orang berhak atas pelayanan kesehatan sebagaimana dalam Pasal 28 H ayat (1) yang menyatakan bahwa setiap orang berhak untuk hidup sejahtera lahir dan batin, untuk memiliki tempat tinggal dan untuk memiliki lingkungan hidup yang baik sehat dan berhak mendapatkan pelayanan kesehatan. Pasal 34 ayat 3 lebih lanjut menegaskan tanggung jawab negara untuk menyediakan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan yang layak bagi perseorangan yang sehat dan berhak mendapatkan pelayanan kesehatan.²

Setiap tindakan medis yang diberikan dokter kepada pasiennya harus mengutamakan keselamatan pasien. Tiga faktor, yaitu kualitas layanan yang ditawarkan, orang yang menawarkan layanan, dan orang yang menerima dan mengevaluasi layanan, memiliki pengaruh yang signifikan terhadap seberapa baik rumah sakit merawat pasiennya.³ Dalam Pasal 29 Undang-Undang Rumah Sakit Nomor 44 Tahun 2009 yang menjelaskan bahwa setiap rumah sakit berkomitmen untuk memberikan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, tidak diskriminatif, dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.⁴ Ada persyaratan tertentu yang harus dipenuhi rumah sakit untuk memberikan perawatan terbaik kepada pasiennya, pengobatan, dan perawatan yang diberikan kepada

² Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

³ A. Ampere, *Tanggung Jawab Rumah Sakit Terhadap Pasien Dalam Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan*. Al-Ishlah : Jurnal Ilmiah Hukum, Volume 20, No. 2, Pascasarjana Universitas Muslim Indonesia, Makassar, 2018, h. 59-60.

⁴ Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit.

pasien serta membantu menyelamatkan dan menyembuhkan nyawanya. Jika Rumah sakit mampu menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang berkualitas yang diberikan oleh tenaga-tenaga kesehatan yang profesional yang bekerja sesuai dengan standar-standar pelayanan rumah sakit dan pasien sebagai penerima manfaat pelayanan kesehatan merasa puas sesuai dengan keinginan dan harapannya, maka dapat dikatakan bahwa pelayanan kesehatan tersebut telah bermutu. Pelaksanaan tanggung jawab rumah sakit dalam pelayanan kesehatan yang bermutu kepada pasien berada di pelaksanaan kewajiban rumah sakit terhadap hak pasien yang dilakukan oleh dokter, bidan dan tenaga kesehatan lain berdasarkan kewenangan dan kompetensinya sesuai dengan standar profesi, standar operasi prosedur dan standar pelayanan medik yang berlaku di rumah sakit.

Tindakan dokter pada umumnya hanya terkait dengan kewajiban untuk mencapai tujuan tertentu yang didasarkan pada standar profesi medis (*Inspanning Verbintenis*). Hubungan antara dokter, pasien, dan rumah sakit yang ditentukan dalam kode etik selain menimbulkan hubungan medis, juga berakibat pada hubungan hukum pelayanan kesehatan yang melibatkan beberapa tenaga kesehatan di dalamnya.⁵ Tenaga kesehatan dalam melaksanakan tugasnya wajib mematuhi standar profesional dan menghormati hak pasien. Kewajiban dokter untuk memberikan penjelasan

⁵ Hari Baru Mukti, *Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Sebagai Konsumen Jasa Di Bidang Pelayanan Medis Berdasarkan Kitab Undang-Undang Hukum Perdata*, Jurnal Ilmu Hukum, Fakultas Hukum Universitas 17 Agustus 1945 Surabaya, Surabaya, 2016, h. 88.

dan persetujuan kepada pasien sebenarnya tidak terlepas dari kewajiban dokter untuk memperoleh informasi yang benar dari pasien.

Jika dilihat dari segi hukum, hubungan dokter-pasien adalah suatu perjanjian yang objeknya berupa pelayanan medis atau upaya penyembuhan yang dikenal dengan perjanjian terapeutik. Transaksi terapeutik pada dasarnya transaksi keuangan antar pihak, yaitu dokter dan pasien, dengan tujuan menemukan bentuk pengobatan yang paling efektif untuk pasien oleh dokter dalam upaya menyembuhkan pasien. Hubungan transaksi terapeutik ini disebut *inspanning verbintenis* dan bukan *resultaat verbintenis* sebagaimana persepsi pasien yang menilai dari hasil.⁶ Secara hukum, Hubungan dokter dengan pasien merupakan suatu perjanjian yang objeknya berupa pelayanan medis atau upaya penyembuhan, yang dikenal dengan perjanjian terapeutik. Hubungan hak dasar antara pasien dan dokter jelas berdasarkan kesepakatan terapeutik, sehingga setiap pasien hanya memiliki kendali atas apa yang dapat dilakukannya untuk dirinya sendiri. Namun, ia juga memiliki hak untuk diberitahu tentang penyakitnya, perawatan yang dapat diberikan dokter untuk membantunya, serta efek samping yang mungkin terjadi. Maka akan timbul hak dan kewajiban berdasarkan kesepakatan bersama untuk mengikatkan diri dalam suatu perjanjian berdasarkan kesepakatan untuk melakukan tugas tertentu.

⁶ Hermien Hadiati Koeswadji, *Hukum Untuk Perumahan*, PT. Citra Aditya Bakti, Bandung, 2002, h. 60.

Perawatan medis yang diberikan oleh tenaga kesehatan rumah sakit tidak selalu memberikan hasil yang diinginkan oleh semua pihak. Adakalanya layanan tersebut terjadi kelalaian tenaga kesehatan yang menimbulkan malapetaka seperti misalnya cacat, lumpuh atau bahkan meninggal dunia. Jika hal tersebut terjadi, maka pasien atau pihak keluarganya dapat menuntut ganti rugi. Tuntutan ganti rugi ini disebabkan akibat yang ditimbulkan baik fisik maupun non fisik. Kerugian fisik, misalnya melalui kehilangan atau hilangnya seluruh atau sebagian organ tubuh. Kerugian non fisik yaitu kerugian yang berkaitan dengan martabat seseorang. Kemungkinan klaim kompensasi sekarang telah ada peraturan ketentuan dasarnya.

Saat ini penyedia jasa layanan adalah rumah sakit yang dikelola oleh Swasta atau Pemerintah yang sudah cenderung mengarah pada liberalisasi pelayanan ke arah industri kesehatan. Hal ini berarti institusi kesehatan selain melakukan kegiatan pelayanan kesehatan juga mempertimbangkan keuntungan dalam menjalankan usahanya.⁷ Kecenderungan ke arah industri kesehatan terlihat dengan adanya konflik antara profesi medis dengan profesi manajemen, dimana disatu pihak digunakan pendekatan teknis medis dan dilain pihak ditekankan pada aspek manajerial sehingga hal ini berpengaruh

⁷ Yoga Pratitis, R Murjiyanto, Dyah Permata Budi Asri, *Perlindungan Hukum Konsumen Jasa Kesehatan Pada Penyedia Layanan Khitan Rumahan Di Kota Yogyakarta*, e-Journal Janabadra, volume 4, 2020, h. 2.

pada pelayanan kesehatan yang dirasakan pasien yang menjurus pendekatan untung rugi.

Terkait pelayanan kesehatan selain diatur dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia 1945 juga diatur dalam Undang-Undang Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009 di pasal 52 yang menyatakan pelayanan kesehatan terdiri dari pelayanan kesehatan perorangan dan pelayanan kesehatan masyarakat dengan mencakup pendekatan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif.⁸ Berdasarkan Undang-Undang Rumah Sakit Nomor 44 Tahun 2009 di pasal 46 menyatakan Rumah Sakit bertanggung jawab secara hukum atas kerugian yang disebabkan oleh kelalaian staf medis di rumah sakit.⁹ Ketentuan pasal ini merupakan dasar hukum untuk meminta tanggung jawab rumah sakit jika terjadi kerugian yang disebabkan oleh kelalaian tenaga kesehatan. Tanggung jawab rumah sakit dalam memberikan pelayanan kesehatan harus sesuai dengan kewajibannya berdasarkan ketentuan pasal 5 Peraturan Menteri Kesehatan tentang Keselamatan Pasien Nomor 11 Tahun 2017, dinyatakan bahwa semua fasilitas pelayanan kesehatan harus menjamin keselamatan pasien.¹⁰ Dan di pasal 6 Peraturan Menteri Kesehatan tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien Nomor 4 Tahun 2018, dinyatakan bahwa rumah sakit memiliki kewajiban

⁸ Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

⁹ Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.

¹⁰ Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien.

untuk memberikan pelayanan kesehatan yang aman dan efektif sebagai bagian dari tujuan keselamatan pasien rumah sakit.¹¹

Pengaturan antara Undang-Undang Rumah Sakit Nomor 44 Tahun 2009 dan Undang-Undang Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009, pada pasal 46 Undang-Undang Rumah Sakit, pasien yang menderita kerugian akibat kesalahan atau kelalaian yang dilakukan oleh tenaga medis, maka yang bertanggung jawab adalah rumah sakit. Sedangkan pada pasal 52 Undang-Undang Kesehatan, pasien yang menderita kerugian akibat kesalahan atau kelalaian yang dilakukan oleh tenaga medis, maka tenaga medis bertanggung jawab secara hukum kepada rumah sakit. Dari penjelasan tersebut isu hukum yang penulis angkat adalah konflik norma.

Dengan demikian, berdasarkan latar belakang tersebut maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul: “Pertanggungjawaban Rumah Sakit Terhadap Pelayanan Pasien Berdasarkan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit”.

¹¹ Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2018 tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien.

Orisinalitas Penelitian

Beberapa penelitian yang memiliki kemiripan dengan judul penelitian ini, yaitu sebagai berikut :

No	Nama Penelitian dan Asal Instansi	Judul dan Tahun Penelitian	Rumusan Masalah
1.	Melania I Tompodung. Jurnal Hukum URI: http://e-journal.uajy.ac.id/id/eprint/24199 . Program Studi Ilmu Hukum, Fakultas Hukum, Universitas Atma Jaya Yogyakarta.	Pertanggungjawaban Pidana Rumah Sakit Atas Kesalahan Diagnosis Dokter Terhadap Pasien. Tahun 2019.	Bagaimana pertanggungjawaban pidana rumah sakit terhadap pasien atas kesalahan diagnosis dokter?
2.	Yuliana Putri Saraswati dan Hufron. Jurnal Birokrasi: Jurnal Hukum dan Sosial Politik Indonesia p-ISSN: 2797-9598 e-ISSN: 2777-0621 Vol. 3 No. 1 Januari - April 2023. Fakultas Hukum, Universitas 17 Agustus 1994 Surabaya	Pertanggungjawaban Hukum Oleh Rumah Sakit Atas Penolakan Medis Pasien Tidak Mampu Berdasarkan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009. Tahun 2023.	Bagaimana pertanggungjawaban secara hukum oleh rumah sakit atas penolakan tindakan medis pasien tidak mampu menurut undang-undang nomor 44 tahun 2009?

Analisa :

Persamaan dan perbedaan penelitian ini dengan penelitian terdahulu dalam pertanggungjawaban rumah sakit terhadap pasien yaitu sebagai berikut :

Perbedaan:

1. Pada artikel yang berjudul “Pertanggungjawaban Pidana Rumah Sakit Atas Kesalahan Diagnosis Dokter Terhadap Pasien”. Artikel ini fokus terhadap bentuk pertanggungjawaban hukum ketika terjadi malpraktik di rumah sakit. Dan artikel ini membahas pertanggungjawaban pidana terhadap rumah sakit akibat dokter yang melakukan tindakan yang tidak sesuai dengan prosedur.
2. Pada artikel yang berjudul “Pertanggungjawaban Hukum Oleh Rumah Sakit Atas Penolakan Medis Pasien Tidak Mampu Berdasarkan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009”. Artikel ini berfokus pada perlindungan hukum dan aturan seputar tanggung jawab penolakan rumah sakit terhadap pasien yang kurang mampu. Dan artikel ini membahas pertanggungjawaban hukum terhadap rumah sakit yang menolak dalam memberikan pelayanan atau tindakan medis kepada pasien yang kurang mampu.
3. Pada artikel penelitian penulis yang berjudul “Pertanggungjawaban Rumah Sakit Terhadap Pelayanan Pasien berdasarkan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit”. Memfokuskan pada perlindungan hukum terhadap hak pasien dalam mendapatkan pelayanan kesehatan di rumah sakit. Dan pada penelitian ini penulis membahas

pertanggungjawaban rumah sakit terhadap pasien yang mengalami kerugian akibat kelalaian atau kesalahan yang dilakukan oleh tenaga medis.

Persamaan:

Sama sama membahas tentang pertanggungjawaban terhadap rumah sakit dalam pelayanan kesehatan yang diterima oleh pasien.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas dapat diketahui rumusan masalah dalam penulisan skripsi ini sebagai berikut :

1. Bagaimana pertanggungjawaban rumah sakit terhadap pelayanan pasien?
2. Bagaimana perlindungan hukum terhadap hak pasien dalam pelayanan kesehatan?

1.3. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah yang telah diuraikan diatas, tujuan penelitian dari penulisan skripsi ini adalah sebagai berikut :

1. Untuk memahami dan mengetahui bagaimana pertanggungjawaban rumah sakit terhadap pelayanan pasien.
2. Untuk memahami perlindungan hukum terhadap hak pasien terkait pelayanan kesehatan di rumah sakit.

1.4. Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian dari penulisan skripsi ini meliputi manfaat teoritis dan manfaat praktis, yaitu sebagai berikut :

1. Manfaat Teoritis

Secara teoritis dari hasil penelitian ini dapat menjadi sumber ide dan pedoman dalam pengembangan ilmu penelitian di masa yang akan datang, khususnya di bidang hukum kesehatan. Serta bagi peneliti selanjutnya yang masih terkait dengan tema tersebut dalam skripsi ini.

2. Manfaat praktis

a. Bagi pemerintah

Melalui skripsi ini, manfaat bagi pemerintah sebagai masukan serta untuk lebih meningkatkan pelayanan kesehatan yang baik dan memastikan masyarakat mendapat pelayanan kesehatan tanpa memandang kasta karena masyarakat yang sehat bermanfaat meningkatkan kesejahteraan dan juga bermanfaat dalam pembangunan ekonomi bagi negara.

b. Bagi masyarakat

Pada penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan dan dapat digunakan sebagai panduan untuk lebih memahami pentingnya pelayanan kesehatan bagi para pasien miskin demi meningkatkan kualitas sumber daya manusia.

c. Bagi Fakultas Hukum Universitas Wiraraja Madura

Hasil dari penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan referensi dan tambahan berharga untuk koleksi perpustakaan, yang keduanya dapat bermanfaat bagi mahasiswa.

d. Bagi penulis

Sebagai syarat untuk memperoleh gelar kesarjanaan strata satu program studi ilmu hukum di Fakultas Hukum Universitas Wiraraja Madura.

1.5. Metode Penelitian

1.5.1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penulisan skripsi ini adalah yuridis normatif (*Legal Research*). Penelitian hukum normatif (*legal research*) merupakan penelitian yang didasarkan pada studi kepustakaan yakni menggunakan sumber bahan hukum yang berupa peraturan perundang-undangan, putusan pengadilan, kontrak, perjanjian, kesepakatan, teori hukum, dan pendapat para sarjana. Nama lain dari penelitian hukum normatif adalah penelitian hukum doktrinal, juga disebut sebagai penelitian kepustakaan atau studi dokumen. Menurut pendapat Soerjono Soekanto dan Sri Mamudji, penelitian hukum normatif adalah praktik melakukan penelitian hukum dengan mencari bahan-bahan di perpustakaan (sering disebut sebagai data sekunder). Selain itu, ada yang disebut sebagai kajian hukum normatif atau kajian kepustakaan hukum. Ini di samping penelitian hukum sosiologis dan empiris yang keduanya menekankan analisis data primer dalam temuan utamanya.¹²

¹² Muhaimin, *Metode Penelitian Hukum*, Mataram University Press, Mataram-NTB, 2020, h. 45-47.

1.5.2. Pendekatan Penelitian

Pendekatan yang digunakan dalam penulisan skripsi adalah pendekatan perundang-undangan (*statute approach*). Pendekatan *statute approach* atau pendekatan perundang-undangan ini dilakukan dengan menelaah semua peraturan perundang-undangan dan regulasi yang terkait dengan isu hukum yang sedang dibahas. Pendekatan perundang-undangan (*statute approach*) akan dilihat hukum sebagai suatu sistem yang tertutup yang mempunyai sifat comprehensive yaitu norma-norma hukum yang ada didalamnya terkait antara yang satu dengan yang lainnya secara logis, all-inclusive yaitu bahwa kumpulan norma hukum tersebut cukup mampu menampung permasalahan hukum yang ada sehingga tidak akan ada kekurangan hukum, dan sistematis.¹³ Pendekatan Perundang-Undangan (*statute approach*) ini, digunakan untuk mengkaji antara Undang-Undang dengan Undang-Undang Dasar, atau antara Undang-Undang yang satu dengan Undang-Undang yang lainnya. Pendekatan penelitian yang digunakan dalam penelitian skripsi ini menggunakan pendekatan Perundang-Undangan dengan mengkaji aturan hukum bagaimana pertanggungjawaban rumah sakit dalam pelayanan pasien sehingga mengambil pendekatan normatif ini dengan berbagai sumber dan

¹³ *Ibid.*, h. 56

dilengkapi dengan data-data yang bersifat sekunder. Adapun sumber dalam penelitian skripsi ini menggunakan :

1. Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945
2. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.
3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.
4. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah sakit.
5. Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2016 tentang Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien.
7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2018 tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien.

1.5.3. Jenis Bahan Hukum

Penelitian hukum normatif diawali oleh konsep norma hukum, dalam penelitian hukum normatif bahan hukum yang digunakan adalah sebagai berikut : bahan hukum primer, yaitu bahan hukum yang mengikat. Bahan hukum sekunder, yaitu bahan yang memberikan penjelasan mengenai bahan hukum primer. Bahan Hukum tersier, yaitu bahan yang memberikan petunjuk maupun penjelasan terhadap bahan hukum primer maupun bahan hukum

sekunder, seperti kamus hukum, kamus bahasa, ensiklopedia, dan ensiklopedia hukum.¹⁴

a. Bahan Hukum Primer

Bahan hukum primer diperoleh dengan mengumpulkan peraturan perundang-undangan yang terkait dengan rumusan masalah yang akan akan diteliti. Bahan hukum primer meliputi :

1. Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945
2. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.
3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.
4. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah sakit.
5. Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2016 tentang Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien.
7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2018 tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien.

b. Bahan Hukum Sekunder

Bahan hukum sekunder memberikan penjelasan mengenai bahan hukum primer. Bahan Hukum sekunder dari penelitian ini

¹⁴ *Ibid.*, h. 60-62

diperoleh dari buku, karya ilmiah, jurnal hukum, artikel hukum, peraturan perundang-undangan dan sumber lainnya yang mendukung penelitian ini.

c. **Bahan Hukum Tersier**

Bahan hukum tersier yaitu bahan yang memberikan petunjuk atau penjelasan lebih lanjut pada bahan hukum primer dan sekunder.

Bahan hukum tersier dari penelitian ini diperoleh dari kamus hukum dan kamus besar bahasa Indonesia.

1.5.4. Teknik Penelusuran Bahan Hukum

Bahan hukum yang digunakan dalam penelitian adalah dengan mengumpulkan bahan hukum menggunakan studi kepustakaan, yaitu dengan cara mengumpulkan beberapa informasi dari berbagai sumber seperti buku, jurnal, dan peraturan perundang-undangan.

1.5.5. Teknik Analisis Bahan Hukum

Teknik analisis bahan yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan pendekatan kualitatif. Penelitian yuridis normatif yang bersifat kualitatif yaitu dengan cara melakukan interpretasi (penafsiran) terhadap bahan-bahan hukum yang telah diolah.

1.5.6. Definisi Konseptual

Tanggung jawab adalah kesadaran manusia akan tingkah laku atau perbuatannya yang disengaja maupun yang tidak disengaja dengan melakukan semua tugas dan kewajibannya dengan sungguh-

sungguh secara sukarela, dan siap menanggung segala resiko atas perbuatannya.

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara menyeluruh yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat.

Pasien adalah orang sakit yang menggunakan jasa pelayanan kesehatan. Pasien di rumah sakit dibagi menjadi pasien rawat jalan, pasien rawat inap dan pasien gawat darurat. Kategori pasien yang dirawat di rumah sakit adalah mereka yang membutuhkan perawatan atau pemantauan intensif tergantung penyakitnya. Pelayanan kesehatan adalah hak semua orang yang dijamin oleh Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 untuk meningkatkan derajat kesehatan baik individu dan atau masyarakat secara keseluruhan.

1.6. Sistematika Penulisan

Dalam penulisan skripsi ini, diperlukan adanya penulisan yang teratur, yang terbagi menjadi empat bab. Adapun sistematika penulisan skripsi ini adalah sebagai berikut :

BAB I : Pendahuluan

Bab ini menjelaskan tentang latar belakang, orisinilitas penelitian, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, kemudian metode penelitian serta sistematika penulisan.

BAB II : Tinjauan Pustaka

Bab ini membahas mengenai beberapa definisi, seperti pengertian tanggung jawab, pengertian rumah sakit, tanggung jawab rumah sakit, dan pelayanan terhadap pasien.

BAB III : Hasil dan Pembahasan

Bab ini berisi pembahasan yang menjelaskan penjelasan dari rumusan masalah yang penulis angkat.

BAB IV : Penutup

Bab ini berisi mengenai uraian tentang kesimpulan dan saran terkait hasil dari permasalahan yang diteliti.

