

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Kesehatan adalah bagian dari Hak Asasi Manusia yang memiliki kedudukan fundamental di samping hak untuk memperoleh kehidupan yang layak.<sup>1</sup> Hal ini juga mencakup terpenuhinya kebutuhan dasar seperti pakaian, makanan, serta tempat tinggal. Oleh karena itu, tiap orang mempunyai hak mendasar terkait layanan kesehatan yang adil, merata dan bebas dari perlakuan tidak setara. Selain itu, pemerintah pusat daerah bertanggung jawab utama guna menjamin hak terkait kesehatan sebagai bagian dari HAM.<sup>2</sup>

Pemenuhan hak tersebut juga menjadi salah satu bagian kesejahteraan yang wajib direalisasikan oleh negara dalam upaya mencapai tujuan nasional yang dilandasi oleh Pancasila serta UUD NRI 1945. Di Indonesia, hak mendapatkan kesehatan ditetapkan melalui Pasal 28 H ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Ketentuan tersebut menekankan bahwasanya tiap warga negara memiliki hak untuk memperoleh kehidupan yang sejahtera termasuk secara fisik ataupun mental, berhak mempunyai tempat tinggal, juga pelayanan kesehatan. Hal ini berarti negara berkewajiban untuk menjamin setiap hak kesehatan warga negaranya dengan

---

<sup>1</sup> Noviriska, Dwi Atmoko. (2022). *Hukum Kesehatan*. Malang : CV. Literasi Nusantara Abadi, hlm. 61.

<sup>2</sup> Alfian Dwiangga Wijaya, Teddy Prima Anggriawan. (2022). "Tinjauan Yuridis Tentang Pemenuhan Hak Anak Mengalami Cacat Jiwa dan Fisik Dalam Memperoleh Rehabilitasi" *Jurnal Widya Pranata Hukum*, Vol. 4. No.1, Februari , hlm.16.

merata dan tanpa membeda-bedakan status sosial.<sup>3</sup>

Hak Asasi Manusia pada hakikatnya sudah diakui sejak pengesahan Pancasila selaku landasan serta acuan negara Indonesia, walaupun pengaturannya masih bersifat tersirat.<sup>4</sup> Peran negara dalam pemenuhan hak kesehatan sejalan dengan Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 terkait Hak Asasi Manusia. Peraturan tersebut mengungkapkan bahwasanya HAM merupakan hak dasar yang melekat tiap orang sedari lahir dan wajib dilindungi oleh negara, hukum, pemerintah, serta seluruh warga negara.<sup>5</sup> Hak yang dimiliki warga negara dalam memperoleh layanan kesehatan tidak hanya mencakup kemudahan akses, tetapi juga menuntut adanya perlakuan yang setara dan non-diskriminatif. Dalam memberikan layanan kesehatan kepada warga negaranya, pemerintah tidak boleh membatasi pelayanan berdasarkan kemampuan ekonomi, melainkan wajib memberikan jaminan kesehatan terutama bagi masyarakat kurang mampu.<sup>6</sup> Sebagaimana aturan didalam Pasal 5 ayat 1 UU Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan yang menyatakan setiap orang berhak dalam mendapatkan layanan kesehatan dengan layak, berkualitas serta dapat dijangkau secara biaya maupun akses.

---

<sup>3</sup> Christy Edotry Torry Karwur, *et.al.* (2024). "Pemenuhan Hak Memperoleh Kesehatan Ditinjau Dari Pasal 28 H Ayat 1 Kesehatan Ditinjau Dari Pasal 28 H Ayat 1 UUD NRI 1945" *Jurnal Jurnal Hukum Unsrat Lex privatum*, Vol.13, No.02 Januari, hlm. 1.

<sup>4</sup> *Ibid.*, hlm.17.

<sup>5</sup> Muhammad Asrul Maulana, Java Putri Avillana. (2024). "Kesehatan Sebagai Hak Asasi : Perspektif Filosofis tentang Hukum Kesehatan". *Jurnal of Contemporary Law Studies*, Vol.2, No.2, hlm. 49.

<sup>6</sup> Muhammad Sofian, Kasiman, Said Munawar. (2023). "Sistem Jaminan Kesehatan Nasional Dalam Upaya Perlindungan Hak Asasi Manusia Bagi Warga Negara Indonesia". *Juris Humanity : Jurnal Riset dan Kajian Hukum HAM Pusat Studi HAM dan Humaniter Fakultas Hukum Universitas Widya Mataram*, hlm.3.

Pada Praktiknya kesenjangan sosial pada penyediaan pelayanan kesehatan masih sering terjadi, khususnya pada kelompok masyarakat yang berpenghasilan rendah. Hambatan utama yang dihadapi masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan adalah keterbatasan finansial untuk mengakses layanan tersebut, ditambah dengan tingginya biaya pengobatan dan alat kesehatan.<sup>7</sup> Untuk menjamin terpenuhinya hak masyarakat atas jaminan sosial, pemerintah menetapkan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional. Aturannya dijadikan landasan penyelenggaraan jaminan sosial yang sifatnya menyeluruh dan non-diskriminatif, termasuk jaminan kesehatan untuk tiap warga negara. Sebagai bentuk implementasi dari peraturan tersebut, pemerintah kemudian membentuk UU No. 24 Tahun 2011 terkait Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan, berfungsi untuk mengelola program jaminan Jaminan Sosial Kesehatan Nasional dimana program ini bertujuan untuk menjamin bahwasanya setiap lapisan masyarakat berhak mendapat layanan kesehatan yang mudah dijangkau serta berkualitas.<sup>8</sup>

Sebagai bentuk pelaksanaan Program JKN, Pemerintah meluncurkan Kartu Indonesia Sehat pada tahun 2014 untuk memperluas jangkauan pelayanan kesehatan, terutama bagi masyarakat tidak mampu serta fakir

---

<sup>7</sup> Tony Richard Alexander Samosir, Elisatris Gultom. (2025). "Analisis Konstitusional Terhadap Tanggung Jawab Negara Dalam Penyediaan Layanan Kesehatan Bagi Warga Negara". *Jurnal Pendidikan Indonesia*, Vol. 6, No.5, May, hlm. 2305.

<sup>8</sup> Nurul Fifi Alayda, *et.al.* (2024). "Literature Riview : Analisis Dampak Kebijakan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Terhadap Akses dan Kualitas Pelayanan Kesehatan". *Jurnal Kolaboratif Sains*, Vol. 7, No. 7, Juli, hlm.2618.

misikin.<sup>9</sup> Peserta Kartu Indonesia Sehat merupakan bagian dari kelompok Penerima Bantuan Iuran, dimana iuran kepesertaannya ditanggung oleh pemerintah melalui BPJS Kesehatan. Sementara itu, data penerima KIS berdasarkan Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS) yang diatur oleh Kemensos bersama-sama dengan pemerintah daerah. Data Terpadu Kesejahteraan Sosial merupakan basis data yang memuat informasi masyarakat yang membutuhkan bantuan sosial dan pelayanan kesejahteraan sosial serta digunakan sebagai acuan dalam penetapan penerima program kesejahteraan sosial yang diselenggarakan oleh pemerintah.<sup>10</sup>

Meskipun demikian, pelaksanaan program KIS di lapangan belum sepenuhnya berjalan sesuai dengan prinsip keadilan dan non-diskriminatif. Sebagai tempat pelayanan kesehatan, rumah sakit wajib menyediakan pelayanan yang optimal tanpa membedakan status sosial pasien. Namun, dalam kenyataannya masih terdapat perlakuan diskriminatif terhadap masyarakat kurang mampu, termasuk pasien Kartu Indonesia Sehat dalam mendapatkan pelayanan medis. Pelayanan kesehatan yang tidak dijalankan sesuai tata cara dan ketentuan yang diberlakukan menimbulkan kerugian bagi masyarakat yang benar-benar memerlukan penanganan medis.<sup>11</sup> Dalam

---

<sup>9</sup> Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2025). “Kemenkes Perkuat Pelayanan Kesehatan Melalui Sistem Jaminan Kesehatan Nasional”. <https://kemkes.go.id/id/kemenkes-perkuat-pelayanan-kesehatan-melalui-sistem-jaminan-kesehatan-nasional>. Diakses pada 09 November pukul 10.00 WIB.

<sup>10</sup> Ezra Viranny Manoppo, Nandika Aditya Laoh. (2002). “Strategi Pemanfaatan Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (Dtk) Dalam Penyaluran Bantuan Sosial Rs-RTLH Oleh Dinas Sosial Provinsi Sulawesi Utara”. *Jurnal Konstituen*, Vol.4 (1), April, hlm.26.

<sup>11</sup> Yuliana Putri Saraswati, Hufron. (2023). “Tanggung Gugat Hukum Oleh Rumah Sakit Atas Penolakan Medis Pasien Tidak Mampu Berdasarkan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009”. *Bureaucracy Journal : Indonesia Journal of Law and Social-Political Governance*, Vol. 3, No.1 January-April, hlm.922.

situasi darurat, tenaga kesehatan dan fasilitas pelayanan kesehatan, termasuk rumah sakit pemerintah ataupun swasta, tidak menolak pasien ataupun meminta pembayaran administrasi di awal sebelum tindakan medis dilakukan, karena keselamatan pasien menjadi prioritas utama.

Seperti yang terjadi pada kasus penolakan pasien peserta KIS, Desi Erianti oleh Rumah Sakit Umum Daerah X saat membutuhkan perawatan medis.<sup>12</sup> Pasien datang dengan keluhan sesak napas dan memerlukan pertolongan darurat, namun pihak rumah sakit menolak memberikan pelayanan dengan alasan pasien tidak termasuk kategori gawat darurat dan belum memiliki surat rujukan dari Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (Faskes I). Persyaratan surat rujukan tersebut merupakan bagian dari mekanisme administratif dalam Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang digunakan sebagai syarat memperoleh pelayanan kesehatan lanjutan bagi peserta KIS. Berdasarkan keterangan keluarga pasien yang dimuat dalam pemberitaan Kompas, pasien tidak memperoleh pertolongan medis yang semestinya dan kemudian meninggal dunia.<sup>13</sup>

Penolakan pelayanan terhadap Desi Erianti tidak hanya berkaitan dengan aspek kegawatdaruratan pasien, tetapi juga berhubungan dengan statusnya sebagai peserta Kartu Indonesia Sehat (KIS). Dalam mekanisme pelayanan kesehatan Program Jaminan Kesehatan Nasional, peserta KIS pada

---

<sup>12</sup> “Kisah Tragis Meninggalnya Desi Erianti, Sistem Kesehatan Tak Berpihak Pada Rakyat Miskin.” <https://sumbarsatu.com/berita/33091-kisah-tragis-meninggalnya-desi-erianti-sistem-kesehatan-tak-berpihak-pada-rakyat-miskin> Diakses pada 09 November 2025 pukul 16.00 WIB.

<sup>13</sup> Yola Sastra. “Kisah Pilu Pasien BPJS Kesehatan Meninggal Sesuai Ditolak IGD RSUD dr Rasidin Padang”. <https://www.kompas.id/artikel/kisah-pilu-pasien-bpjs-kesehatan-meninggal-usai-ditolak-igd-rsud-dr-rasidin-padang>. Diakses pada 02 Juni 2026 pukul 10.00 WIB.

prinsipnya wajib mengikuti sistem rujukan berjenjang untuk memperoleh pelayanan kesehatan lanjutan.<sup>14</sup> Dalam kasus ini, pihak rumah sakit menjadikan tidak adanya surat rujukan dari Fasilitas Kesehatan Pertama sebagai salah satu alasan tidak diberikannya pelayanan kesehatan kepada pasien. Oleh karena itu, perlu dianalisis apakah persyaratan administratif berupa surat rujukan dapat dijadikan dasar untuk menolak pelayanan kesehatan terhadap peserta KIS yang membutuhkan penanganan medis segera.

Tindakan penolakan pelayanan terhadap Desi Erianti merupakan bentuk Perbuatan Melanggar Hukum (*onrechtmatige daad*) seperti ditetapkan melalui Pasal 1365 KUHPerdara menegaskan bahwasanya perbuatan yang bertentangan dengan ketentuan hukum serta menimbulkan kerugian terhadap orang lain, pelakunya wajib memberi kompensasi atas kerugian tersebut. Sedangkan menurut Subekti, perbuatan melanggar hukum bisa diartikan menjadi tindakan yang menghasilkan kerugian untuk individu lain yang berlawanan atas kewajiban hukum pelaku, sehingga pelaku wajib bertanggung jawab terkait kerugian yang berlangsung.<sup>15</sup> Sebuah perbuatan bisa dikatakan menjadi perbuatan melanggar hukum bila mencapai pemenuhan lima unsur yakni : (1) adanya perbuatan, (2) perbuatan tersebut melanggar hukum, (3) adanya kesalahan, (4) adanya kerugian (5) hubungan

---

<sup>14</sup> Trianggoro Budisulistyo. (2024). Mekanisme Rujukan Fasilitas Layanan Kesehatan BPJS di Indonesia Ditinjau Dari Aspek UUD 1945 Dan UU Perlindungan Konsumen. *Proceeding Masyarakat Hukum Kesehatan Indonesia*, Vol.1 No.01, hlm. 408.

<sup>15</sup> Subekti. (2005). *Hukum Perjanjian*. Jakarta : Intermasa (2005), hlm.19.

berkaitan sebab dan akibat.<sup>16</sup>

Dalam perkara tersebut, tindakan Rumah Sakit Umum Daerah X perlu dianalisis lebih lanjut untuk menganalisis terpenuhi atau tidaknya unsur-unsur perbuatan melanggar hukum, khususnya terkait adanya penolakan pelayanan terhadap pasien Kartu Indonesia Sehat dalam kondisi gawat darurat. Sesuai Pasal 1 ayat 24 UU Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, menyatakan bahwa “gawat darurat merupakan situasi klinis pada pasien yang memerlukan penanganan medis dan/atau psikologis secara segera untuk menyelamatkan jiwa serta mencegah terjadinya kecacatan”. Berdasarkan ketentuan tersebut, kondisi yang dialami Desi Erianti dapat digolongkan sebagai keadaan gawat darurat karena pasien datang dengan keluhan sesak napas yang secara medis merupakan salah satu indikasi adanya gangguan sistem pernapasan dan sirkulasi, sebagaimana dimaksud dalam kriteria kegawatdaruratan tersebut.<sup>17</sup>

Sesuai Pasal 189 ayat 1 huruf c UU Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, yang menyebutkan bahwasanya “Rumah sakit berkewajiban menyelenggarakan penanganan kondisi darurat sesuai dengan kapasitas dan kemampuan layanan yang dimilikinya”. Hal ini berarti setiap rumah sakit diwajibkan untuk memberikan bantuan medis secara cepat pada pasien yang ada pada kondisi gawat darurat tanpa memperhatikan status sosial,

---

<sup>16</sup> Rosa Agustina, Hans Nicuwenhius, *et.al.* (2012). *Hukum Perikatan (Law of Obligations)*. Denpasar : Pustaka Larasan, hlm.9.

<sup>17</sup> Ida Mardalena. (2021). *Asuhan Keperawatan Gawat Darurat*. Yogyakarta : Pustaka Baru Press, hlm.53.

kemampuan finansial, atau kelengkapan administrasi pasien.<sup>18</sup> Selain itu ketentuan ini juga menegaskan rumah sakit sebagai fasilitas kesehatan wajib memberi pelayanan terhadap pasien dalam keadaan gawat darurat dengan alasan apapun selama masih dalam batas kemampuan pelayanan yang dimilikinya.

Maka berdasarkan hal tersebut, rumah sakit dapat dimintai tanggung gugat secara perdata atas kelalaiannya dalam memberikan pelayanan gawat darurat terhadap pasien. Pada hal ini, tanggung jawab rumah sakit bersifat institusional, rumah sakit tetap bertanggung jawab pada tindakan tenaga medis yang ada di bawah kewenangannya. Bentuk *vicarious liability* merupakan bentuk tanggung jawab hukum rumah sakit terkait perbuatan tenaga medis yang ada di bawah kewenangan. Prinsip ini berarti rumah sakit tetap bisa dimintakan tanggung jawab hukum terkait kelalaian tenaga medis selama tindakan tersebut dilakukan dalam lingkup pekerjaannya.

Sesuai latar belakang, maka penulis ingin mengkaji lebih dalam permasalahan tersebut dengan Judul **“ANALISIS YURIDIS PERBUATAN MELANGGAR HUKUM ATAS PENOLAKAN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH X TERHADAP PASIEN GAWAT DARURAT PROGRAM KARTU INDONESIA SEHAT”**.

---

<sup>18</sup> Alexandro Joseph Watuseke. (2025). “Tanggung Jawab Pidana Pelayanan Kesehatan yang Tidak Memberikan Pertolongan Pertama Terhadap Pasien Dalam Keadaan Gawat Darurat Menurut Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan”. *Jurnal Fakultas Hukum Unsrat*, Vol.15, No.3, hlm.3.

## 1.2 Rumusan Masalah

1. Apakah Penolakan Pelayanan Gawat Darurat Terhadap Pasien Kartu Indonesia Sehat Oleh Rumah Sakit Umum Daerah X Termasuk Perbuatan Melanggar Hukum?
2. Bagaimana Bentuk *Vicarious Liability* Rumah Sakit Umum Daerah X Atas Perbuatan Melanggar Hukum tersebut Terhadap Keluarga Pasien?

## 1.3 Tujuan Penelitian

1. Untuk menganalisis perbuatan melanggar hukum yang dilakukan oleh Rumah Sakit Umum Daerah X terkait penolakan pelayanan gawat darurat terhadap pasien Kartu Indonesia Sehat.
2. Untuk menganalisis bentuk *Vicarious Liability* RSUD X atas perbuatan melanggar hukum tersebut terhadap keluarga pasien.

## 1.4 Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian ini diharapkan berkontribusi untuk perkembangan ilmu pengetahuan dibidang hukum perdata, secara khusus berkenaan pada analisis yuridis perbuatan melanggar hukum atas penolakan pelayanan gawat darurat oleh rumah sakit terhadap pasien peserta program Kartu Indonesia Sehat. Penelitian ini juga harapannya bisa memperkuat kajian teori terkait penerapan tanggung jawab rumah sakit dalam konteks perlindungan berbagai hak pasien.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Penulis

Hasil dari penelitian ini menjadi salah satu syarat untuk mendapat gelar Sarjana Hukum Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jawa Timur.

b. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini harapannya dapat meningkatkan pemahaman bagi masyarakat, khususnya peserta Kartu Indonesia Sehat, mengenai hak-hak mereka atas pelayanan kesehatan gawat darurat dan langkah hukum yang dapat ditempuh apabila mengalami penolakan layanan oleh rumah sakit.

### 1.5 Keaslian Penelitian

Unsur kebaruan dalam penelitian dapat ditampilkan melalui perbandingan antara penelitian ini dengan studi-studi terdahulu yang mengangkat topik serupa atau mendekati. Perbedaan-perbedaan tersebut kemudian disusun dalam bentuk tabel yang memuat antara lain identitas peneliti, tahun pelaksanaan, judul kajian, tujuan penelitian, metode yang dipergunakan, juga hasil yang didapat. Adapun kebaruan penelitian (*Novelty*), diuraikan secara sistematis melalui tabel ini :

<b>Judul , Penulis, Tahun, Universitas</b>	<b>Rumusan Masalah</b>	<b>Persamaan</b>	<b>Perbedaan</b>
Judul : Perlindungan Hukum Pasien Jkn-BPJS Kesehatan Dalam Hal Penolakan	1. Tanggung gugat Perdata RSU Wulan Windy Medan Marelan dalam Hal	Persamaan penelitian ini adalah sama-sama	Perbedaan penelitian ini adalah dalam

<p>Dan Tuntutan Pembayaran Uang Muka Pada Keadaan Gawat Darurat Oleh Rumah Sakit Penulis : Raffles Gordon Kusumah Tahun : 2019 Universitas : Universitas Bangka Belitung.<sup>19</sup></p>	<p>Pelayanan terhadap Pasien Kurang Mampu dalam Keadaan Gawat Darurat 2. Tanggung gugat Perdata RSUD Wulan Windy Medan Marelan dalam Hal Pelayanan terhadap Pasien Kurang Mampu dalam Keadaan Gawat Darurat</p>	<p>membahas mengenai pertanggung jawaban rumah sakit terhadap peserta JKN yang mengalami penolakan pada saat keadaan gawat darurat</p>	<p>penelitian ini dijelaskan mengenai perbuatan melanggar hukum yang dilakukan oleh pihak RS X kepada Pasien pemegang Kartu Indonesia Sehat</p>
<p>Judul : Tanggung gugat Perdata RSUD Wulan Windy Medan Marelan dalam Hal Pelayanan terhadap</p>	<p>1. Bagaimana bentuk pelaksanaan pelayanan kesehatan RSUD Wulan Windy Medan Marelan</p>	<p>Persamaan penelitian ini sama- sama membahas</p>	<p>Penelitian ini berfokus pada perbuatan melanggar</p>

<sup>19</sup> Raffles Gordon Kusumah. (2019). *Perlindungan Hukum Pasien Jkn-BPJS Kesehatan Dalam Hal Penolakan dan Tuntutan Pembayaran Uang Muka Pada Keadaan Gawat Darurat Oleh Rumah Sakit*. Skripsi Program Studi Ilmu Hukum Fakultas Hukum Universitas Bangka Belitung.



Penulis : Yulia Kasih Rahayu Tahun : 2018 Universitas : Universitas Brawijaya <sup>21</sup>	pelayanan gawat darurat bagi pasien?	penolakan pasien gawat darurat	pihak rumah sakit kepada keluarga pasien Kartu Indonesia Sehat
--	---	---	---

Tabel 1.1 Novelty

Sumber : Diolah Pribadi Oleh Penulis

## 1.6 Metode Penelitian

### 1.6.1 Jenis dan Sifat Penelitian

Penelitian ialah suatu pendekatan diterapkan secara sistematis guna mendapat serta mengolah data tersebut dan memperoleh hasil sesuai tujuan khusus. Penghimpunan serta pengolahan data dilakukan dengan pendekatan ilmiah, baik menggunakan metode kuantitatif maupun kualitatif, bersifat eksperimen ataupun non-eksperimen, serta melalui teknik interaktif maupun non-interaktif.<sup>22</sup> Dalam konteks ilmu hukum, penelitian juga memiliki peranan penting untuk mengkaji berbagai permasalahan hukum secara

<sup>21</sup> Yulia Kasih Rahayu. (2018). *Tanggung Jawab Rumah Sakit Terhadap Keterlambatan Penanganan Akibat Kelalaian Tenaga Kesehatan Pada Pelayanan Gawat Darurat Bagi Pasien*. Skripsi Program Studi Ilmu Hukum Fakultas Hukum Universitas Brawijaya.

<sup>22</sup> Nana Syaodih Sukmadinata. (2005). *Metode Penelitian Pendidikan*. Bandung : Rosda Karya, hlm.5.

mendalam untuk menemukan sebuah solusi yang tepat serta memberikan kontribusi dalam pengembangan ilmu hukum itu sendiri. Sesuai perspektif Peter Mahmud Marzuki, penelitian hukum ialah suatu mekanisme yang dilakukan dalam mengenali serta memperoleh berbagai aturan perundangan, prinsip hukum, serta doktrin hukum yang bisa dijadikan landasan saat mengatasi masalah hukum yang dihadapi.<sup>23</sup> Pendapat tersebut menegaskan bahwa karakteristik penelitian hukum sejalan dengan sifat dasar ilmu hukum yang bersifat normatif.

Pada penelitian ini, Penulis melibatkan penggunaan jenis penelitian Yuridis Normatif yang menjadikan hukum sebagai dasar utama dalam menganalisis serta menyelesaikan permasalahan yang timbul berdasarkan fakta yang ditemukan. Dengan demikian, permasalahan faktual yang muncul diharapkan dapat diselesaikan melalui penerapan norma-norma hukum yang telah berlaku.<sup>24</sup> Pendekatan yuridis normatif dipilih karena penelitian ini berfokus pada analisis norma hukum positif, khususnya ketentuan peraturan perundang-undangan yang mengatur kewajiban rumah sakit dalam memberikan pelayanan gawat darurat serta tanggung gugat atas penolakan pelayanan terhadap pasien peserta KIS, sebagaimana

---

<sup>23</sup> Peter Mahmud Marzuki. (2025). *Penelitian Hukum*, Edisi Revisi. Cet.21. Jakarta : Kencana, hlm.3.

<sup>24</sup> *Ibid.*, hlm.56.

diatur dalam KUHPperdata, UU Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, dan peraturan terkait lainnya.

Penelitian ini sifatnya deskriptif-analitis yakni penelitian yang bukan sekedar dimaksudkan untuk menggambarkan dan menjelaskan problematika hukum yang terjadi, tetapi juga menganalisis secara mendalam penerapan ketentuan hukum yang berkaitan dengan permasalahan tersebut. Sifat deskriptif dalam penelitian ini diwujudkan melalui pemaparan fakta hukum mengenai penolakan pelayanan gawat darurat terhadap Desi Erianti selaku peserta KIS oleh RSUD X, sedangkan sifat analitis diwujudkan melalui pengkajian terpenuhi atau tidaknya unsur perbuatan melanggar hukum berdasarkan Pasal 1365 KUHPperdata serta tanggung gugat rumah sakit berdasarkan prinsip *Vicarious Liability*. Melalui sifat ini, penulis berupaya memberikan gambaran yang komprehensif mengenai fakta hukum yang terjadi serta menelaah kesesuaiannya dengan norma-norma hukum yang diberlakukan.

#### 1.6.2 Pendekatan

Pendekatan ini melibatkan penggunaan dua pendekatan yakni, pendekatan perundangan (*statute approach*), pendekatan konseptual (*conceptual approach*).

Pendekatan perundangan (*statute approach*) merupakan metode yang dipergunakan dalam menelaah ketentuan aturan perundangan

yang relevan akan isu hukum yang diteliti.<sup>25</sup> Pendekatan ini menjadi dasar normatif dalam menilai terpenuhinya unsur-unsur perbuatan melanggar hukum atas tindakan yang dijalankan pihak rumah sakit serta tanggung gugat rumah sakit berdasarkan konsep *vicarious liability*. Pada penelitian ini, pendekatan perundangan digunakan untuk mengkaji adanya dugaan pelanggaran hak pelayanan gawat darurat bagi pasien Kartu Indonesia Sehat oleh RSUD X.

Pendekatan konseptual (*conceptual approach*) digunakan untuk memberikan perspektif analisis terhadap isu hukum yang dikaji yang dikandung berdasarkan aspek dan prinsip hukum serta nilai yang dikandung pada aturan perundangan yang terkait.<sup>26</sup> Pendekatan ini dipergunakan untuk menafsirkan prinsip-prinsip hukum yang berkaitan dengan unsur-unsur perbuatan melanggar hukum dan konsep *vicarious liability* dalam hubungan hukum diantara rumah sakit dan tenaga medis. Dalam penelitian ini, pendekatan konseptual digunakan untuk menilai kesesuaian penerapan prinsip-prinsip tersebut terhadap peristiwa yang terjadi pada RSUD X.

---

<sup>25</sup> *Ibid.*, hlm.133.

<sup>26</sup> *Ibid.*, hlm.172.

### 1.6.3 Bahan Hukum

Pada penelitian ini ada 3 bahan hukum. Adapun bahan hukum tersebut:

#### 1.6.3.1. Bahan Hukum Primer

Bahan hukum primer ialah bahan hukum terdiri atas aturan perundangan yang disusun sesuai dengan hierarki.<sup>27</sup>

Pada penelitian ini, bahan hukum primernya yang diterapkan meliputi:

- a. Undang-Undang Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
- b. Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUHPerdata);
- c. Undang-Undang No.39 Tahun 1999 terkait Hak Asasi Manusia;
- d. UU Nomor 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional;
- e. Undang-Undang No.39 Tahun 1999 terkait Hak Asasi Manusia;
- f. UU Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan;
- g. Peraturan Pemerintah Nomor 101 Tahun 2012 terkait Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan;

---

<sup>27</sup> Jonaedi Efendi, Prasetijo Rijadi. (2022). *Metode Penelitian Hukum Normatif dan Empiris*. Jakarta : Kencana, hlm.188.

- h. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 Terkait Pelaksanaan Undang-Undang No.17 Tahun 2023 Terkait Kesehatan;
- i. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 6 Tahun 2024 Terkait Standar Teknis Pemenuhan Standar Pelayanan Minimal Kesehatan.

#### 1.6.3.2. Bahan Hukum Sekunder

Bahan hukum didapat melalui beragam sumber kepustakaan, seperti buku teks karya para ahli hukum, jurnal hukum, pendapat akademisi, yurisprudensi, kasus hukum, serta hasil simposium terbaru berkenaan pada topik penelitian.<sup>28</sup> Pada penelitian ini bahan hukum sekunder yang dipergunakan yaitu :

- a. Buku hukum;
- b. Jurnal-jurnal Hukum;
- c. Artikel-artikel Hukum

#### 1.6.3.3. Bahan Non Hukum

Bahan non hukum ialah pendukung dipergunakan untuk memperjelas bahan hukum primer serta sekunder, seperti Kamus Hukum, dan *Encyclopedia*.<sup>29</sup> Adapun

---

<sup>28</sup> *Ibid.*, hlm.189.

<sup>29</sup> *Ibid.*

bahan non hukum yang dipergunakan pada penelitian ini meliputi sebagai berikut;

- a. Kamus Besar Bahasa Indonesia
- b. Situs Internet

#### 1.6.4 Prosedur Pengumpulan Bahan Hukum

Dalam pengumpulan bahan hukum, penulis menerapkan Studi Kepustakaan (*Library Research*). Metode ini dijalankan melalui mengkaji serta menghimpun bahan hukum primer, sekunder serta bahan non hukum yang berkaitan pada isu hukum yang dikaji.<sup>30</sup> Selanjutnya, bahan-bahan tersebut dianalisis berdasarkan teori-teori hukum yang dijadikan sebagai landasan konseptual penelitian. Di samping itu, penulis dalam penelitian ini turut mempelajari serta mengutip bahan hukum yang berasal dari aturan perundangan serta literatur lain yang relevan pada permasalahan yang menjadi fokus penelitian.

#### 1.6.5 Analisis Bahan Hukum

Pada penelitian ini, bahan hukumnya dijalankan secara kualitatif dengan cara menafsirkan berbagai bahan hukum yang sudah diolah sebelumnya.<sup>31</sup> Penafsiran tersebut dilakukan untuk memperoleh pemahaman yang mendalam mengenai norma-norma hukum yang relevan akan isu hukum yang dikaji. Hasil analisis

---

<sup>30</sup> Muhaimin. (2020). *Metode Penelitian Hukum*. Mataram : Mataram University Press, hlm. 65.

<sup>31</sup> *Ibid.*, hlm.68.

selanjutnya disusun dengan sistematis dan logis untuk menjawab rumusan masalah dengan mengkaitkannya pada teori hukum serta ketentuan aturan perundangan yang relevan, dengan demikian diperoleh kesimpulan yang sifatnya deskriptif serta argumentatif.

#### 1.6.6 Sistematika penulisan

Sistematika penulisan skripsi yang berjudul “**ANALISIS YURIDIS PERBUATAN MELANGGAR HUKUM ATAS PENOLAKAN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH X TERHADAP PASIEN GAWAT DARURAT PROGRAM KARTU INDONESIA SEHAT**” disusun ke dalam empat (4) bab yang masing-masing memiliki pembahasan tersendiri, namun tetap saling berkaitan satu sama lain dalam membahas isu hukum yang diteliti. Setiap bab disusun secara sistematis agar membentuk suatu rangkaian pemikiran yang logis dan terarah, sehingga mampu menggambarkan seluruh rangkaian pembahasan penelitian, dimulai dari bagian pendahuluan sampai dengan bagian penutup. Sistematika penulisan ini bertujuan guna mempermudah pembaca dalam memahami alur berpikir peneliti dalam mengkaji dan menganalisis permasalahan hukum yang diangkat.

**Bab Pertama**, memuat bagian pendahuluan yang menjelaskan latar belakang pemilihan judul yang dibahas oleh penulis. Lebih lanjut, dalam bab ini pun menguraikan terkait rumusan masalah, tujuan dan manfaat penelitian, tinjauan pustaka, juga metode

penelitian. Bab ini ditujukan guna memberi gambaran awal terkait arah pembahasan dan fokus penelitian, sehingga pembaca dapat memahami konteks serta dasar pemikiran penulis dalam melakukan analisis terhadap permasalahan hukum yang dikaji.

**Bab Kedua,** berisikan pembahasan mengenai perbuatan melanggar hukum dalam tindakan penolakan pelayanan gawat darurat terhadap pasien Kartu Indonesia Sehat oleh Rumah Sakit Umum Daerah X. Bab ini mencakup dua subbab utama yang disusun dengan sistematis untuk memberikan pemahaman komprehensif terkait isu hukum yang diteliti. Subbab pertama kasus posisi penolakan pelayanan gawat darurat yang dilakukan oleh RSUD X. Subbab kedua membahas analisis perbuatan melanggar hukum terhadap penolakan pasien terhadap pasien gawat darurat program Kartu Indonesia Sehat berdasarkan pada Pasal 1365 KUHPperdata dan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan.

**Bab Ketiga,** berisikan pembahasan mengenai bentuk *vicarious liability* Rumah Sakit Umum Daerah X atas perbuatan melanggar hukum yang menimbulkan kerugian bagi keluarga pasien. Bab ini mencakup 2 sub bab, yakni sub bab pertama mengenai dasar penerapan prinsip *vicarious liability* terhadap RSUD sebagai institusi yang bertanggung jawab terkait tindakan tenaga medis dalam menjalankan sistem pelayanan kesehatan. Sub bab kedua

menguarakan bentuk tanggung gugat yang muncul, termasuk pemenuhan hak pasien dan keluarga.

**Bab Keempat**, berisikan kesimpulan dan saran atas seluruh pembahasan penelitian yang sudah diuraikan dari Bab I hingga Bab III. Pada bab ini, penulis merumuskan hasil analisis secara ringkas sebagai jawaban atas rumusan masalah yang telah dijabarkan sebelumnya. Lebih lanjut, bab ini juga memuat saran yang bersifat konstruktif sebagai masukan bagi perbaikan dan pengembangan di masa mendatang.

#### 1.6.7 Jadwal Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan oleh Penulis mulai dari Bulan September 2025 hingga April 2026. Selama kurang lebih 8 (delapan) bulan Penulis melaksanakan rangkaian kegiatan penelitian yang diawali dengan pengajuan judul serta penyusunan proposal penelitian. Selanjutnya Penulis melakukan proses pengumpulan data, menjalani bimbingan secara berkala, dan menyelesaikan penyusunan keseluruhan laporan hasil penelitian ini.

### 1.7 Tinjauan Pustaka

#### 1.7.1 Tinjauan Umum Perbuatan Melanggar Hukum

##### 1.7.1.1 Pengertian Perbuatan Melanggar Hukum

Istilah perbuatan melanggar hukum berasal dari bahasa Belanda *onrechmatige daad* dan pada bahasa

Inggris yang dikenal dengan *tort*.<sup>32</sup> Kata *tort* asalnya bahasa latin yaitu “*torque*”, yang kemudian berkembang menjadi “*tortus*” dalam bahasa Perancis yang memiliki makna penyimpangan atau kesalahan. Di Indonesia perbuatan melanggar hukum ditetapkan di dalam buku ke-III KUHPerdota, yang menetapkan terkait perikatan. Sesuai Pasal 1233 KUHPerdota, perikatan sumbernya dari perjanjian dan perundangan. Sedangkan Pasal 1352 KUHPerdota menyebutkan “Hubungan perikatan yang sumbernya dari ketentuan aturan perundangan dapat muncul secara langsung karena undang-undang itu sendiri maupun sebagai konsekuensi dari perbuatan seseorang yang diatur oleh undang-undang tersebut”, kemudian Pasal 1353 KUHPerdota menyebutkan bahwasanya “perikatan yang timbul berdasarkan ketentuan perundangan sebagai konsekuensi dari tindakan atau seseorang bisa asalnya tindakan yang sah atau tindakan yang bertentangan dengan hukum”.

Perikatan yang timbul dikarenakan perundangan adalah hubungan hukum yang muncul akibat adanya peristiwa khusus yang secara tegas ditetapkan oleh

---

<sup>32</sup> Munir Fuady. (2013). *Perbuatan Melanggar Hukum Pendekatan Kontemporer*. Edisi Cet.4 Bandung : Citra Aditya Bakti, hlm. 173.

perundangan sebagai landasan munculnya hak serta kewajiban untuk para pihak, tanpa bergantung pada kehendak subjektif mereka. Sedangkan perikatan yang bersumber dari perundangan akibat perbuatan seseorang berarti bahwasanya melalui serangkaian tindakan individu, undang-undang menetapkan akibat hukum berupa perikatan kepada pelaku. Perilaku tersebut dapat berupa perbuatan yang diperbolehkan oleh hukum ataupun sebaliknya, yaitu perbuatan melanggar hukum. Perikatan yang lahir karena perundangan akibat perbuatan orang yang melanggar hukum terdapat pada Pasal 1365 KUHPerdara, hukum mewajibkan pelaku mengganti kerugian yang ditimbulkannya.<sup>33</sup>

Definisi perbuatan melanggar hukum menuurt beberapa ahli, antara lain :

1. Sudargo Gautama, perbuatan melanggar hukum ialah kumpulan asas hukum yang berfungsi dalam mengatur atau mengendalikan tindakan yang merugikan, mengatur tanggung jawab terkait kerugian yang timbul dalam hubungan sosial, serta memberi dasar bagi

---

<sup>33</sup> Chriesma Adhitia Hesty. (2009). *“Analisis Kasus Tentang Perbuatan Melanggar Hukum Atas Dasar Keadaan Yang Mengiringi Terjadinya Pembuatan Perjanjian Yaitu Penyalahgunaan Keadaan Ditinjau dari Hukum Perdata Barat di Indonesia”*. Skripsi Program Studi Ilmu Hukum Fakultas Hukum Universitas Indonesia, hlm.17.

korban untuk memperoleh ganti rugi melalui gugatan hukum.

2. Wirjono Prodjodikoro, perbuatan melanggar hukum bukan sekadar meliputi tindakan yang berlawanan langsung akan aturan hukum yang berlaku dalam masyarakat, tetapi juga tindakan yang melanggar berbagai norma lain di luar hukum, seperti norma kesusilaan, agama, dan sopan santun dalam kehidupan masyarakat.
3. Subekti, perbuatan melanggar hukum ialah setiap perbuatan yang menghasilkan rugi karena melanggar hak pihak lain, tidak memenuhi kewajiban hukum pelakunya, bertolak belakang dengan norma kesusilaan, atau mengabaikan prinsip kehati-hatian yang semestinya dijalankan dalam kehidupan sosial.

Maka dapat ditarik simpulan bahwasanya pada hakikatnya perbuatan melanggar hukum merupakan suatu tindakan atau kelalaian yang menyebabkan kerugian pihak lain dan berlawanan akan hukum pada arti luas. Pelanggaran tersebut bukan sekadar terhadap aturan hukum tertulis, tetapi juga terhadap norma kesusilaan, kepatutan, keagamaan, dan hak subjektif orang lain dalam kehidupan bermasyarakat. Sehingga, tiap perbuatan yang bertentangan

dengan hukum perlu dibebankan sanksi berdasarkan ketentuan aturan perundangan yang diberlakukan.<sup>34</sup>

### 1.7.1.2 Unsur-Unsur Perbuatan Melanggar Hukum

Merujuk pada Pasal 1365 KUHPer seseorang bisa dikategorikan melanggar hukum jika telah mencapai pemenuhan beberapa unsur.<sup>35</sup> Berbagai unsur Perbuatan Melanggar Hukum merupakan ketentuan substantif yang wajib terpenuhi agar perbuatan bisa diklasifikasikan perbuatan melanggar hukum serta menjadi landasan untuk mengajukan klaim ganti kerugian.<sup>36</sup> Unsur-unsur tersebut harus bersifat kumulatif, artinya seluruh unsur harus terpenuhi secara lengkap. Bila terdapat unsur gagal tercapai pemenuhannya, sehingga sebuah tindakan tidak bisa diklasifikasikan menjadi perbuatan melanggar hukum. Adapun berbagai unsur tersebut yakni sebagai berikut :<sup>37</sup>

#### 1. Adanya Suatu Perbuatan

Suatu perbuatan melanggar hukum timbul menjadi akibat atas perbuatan yang dijalankan pelaku.

Perbuatan tersebut tidak terbatas pada tindakan aktif

---

<sup>34</sup> Wahyu Buana Putra, Teddy Prima Anggriawan dan Aldira Mara Ditta Caesar Purwanto. (2023). "Akibat Hukum Praktik Jual Rugi Semen Conch Dalam Persaingan Usaha Industri Semen Di Indonesia". *Jurnal Hukum, Politik dan Ilmu Sosial (JHPIS)*, Vol.2, No.3 September, hlm.80.

<sup>35</sup> Gita Ananda Putri Maylendra Dan Teddy Prima Anggriawan. (2025). "Rebranding Ilegal : Tinjauan Hukum etika Bisnis Dan Unsur Perbuatan Melanggar Hukum Ditinjau Melalui Perspektif Perlindungan Konsumen. *Jurnal Hukum Lex Generalis*. Vol.6, No.4, hlm.10.

<sup>36</sup> Rosa Agustina. (2003). *Perbuatan Melanggar Hukum*. Jakarta : Program Pascasarjana Fakultas Hukum Universitas Indonesia, hlm.50.

<sup>37</sup> *Ibid.*, hlm.52.

(melakukan sesuatu), tetapi juga mencakup tindakan pasif berupa kegagalan untuk menjalankan sebuah perbuatan yang diwajibkan oleh hukum. kewajiban tersebut dapat bersumber dari ketentuan perundang-undangan maupun dari hubungan kontraktual. Oleh sebab itu, dalam perbuatan melanggar hukum tidak terdapat unsur persetujuan ataupun kesepakatan antara para pihak, dan juga tidak diperlukan alasan yang sah, seperti halnya dalam suatu kontrak.

## 2. Perbuatan Tersebut Melanggar Hukum

Tindakan yang dimaksud melanggar hukum unsur ini ditafsirkan secara luas dan mencakup hal-hal berikut:

- a. Perbuatan yang melanggar hak subyektif individu lain :
  1. Hak individu, mencakup hak atas keutuhan jasmani dan kelangsungan hidup, kebebasan individu, martabat, serta reputasi;
  2. Hak khusus, seperti hak penyewa untuk menempati tempat tinggal yang disewa.
- b. Tindakan yang melanggar kewajiban hukum pelaku

Hukum didefinisikan sebagai seperangkat norma, baik tertulis ataupun tidak. Setiap tindakan ataupun kelalaian yang berlawanan akan kewajiban hukum pelaku dianggap sebagai perilaku yang menyimpang dari ketentuan hukum. istilah “ketentuan hukum” merujuk pada setiap peraturan yang dikeluarkan secara sah oleh lembaga yang berwenang.

c. Perbuatan yang melanggar norma kesopanan

Kaidah kesusilaan dapat dipahami sebagai norma sosial yang ada pada suatu masyarakat, sejauh norma-norma tersebut diakun dan diterima oleh para anggotanya. Selama dapat diterima secara umum, norma-norma ini juga dapat difungsikan sebagai aturan hukum tidak tertulis dalam kehidupan sosial.

d. Perbuatan yang melanggar prinsip-prinsip perilaku baik dalam kehidupan sosial dengan mengabaikan kepentingan orang lain.

Dalam konteks ini, setiap individu dituntut untuk menunjukkan kepedulian terhadap lingkungan dan orang lain, sehingga mereka bukan sekadar memprioritaskan kepentingan sendiri tetapi juga mempertimbangkan kepentingan orang

lain. Oleh karena itu, tiap tindakan perlu dijalankan selaras akan kesopanan, ketekunan, serta kebijaksanaan yang umumnya diterapkan dalam masyarakat. Perbuatan yang dianggap bertentangan dengan kesopanan tersebut meliputi:

1. Suatu tindakan yang mengakibatkan kerugian terhadap individu lain tanpa dasar yang sah;
2. Perbuatan yang tidak memiliki manfaat, namun berpotensi menimbulkan bahaya bagi orang lain menurut pertimbangan akal sehat, sehingga seharusnya dihindari atau diperhatikan dengan seksama.

### 3. Adanya Kesalahan

Supaya bisa dimintai tanggung gugat atas suatu perbuatan melanggar hukum, Pasal 1365 KUHPerdata mensyaratkan terdapatnya kesalahan. Hal ini menunjukkan bahwa pembentuk undang-undang menghendaki agar setiap pelaku hanyalah bisa dimintai tanggung gugat atas kerugian jika kerugian tersebut bisa dikaitkan kepadanya sebaagai akibat dari kesalahan.<sup>38</sup>

---

<sup>38</sup> *Ibid.*, hlm.53.

Istilah kesalahan juga merujuk pada kelalaian sebagai kebalikan dari kesengajaan. Istilah ini mencakup dua makna, yaitu :

- a. Kesalahan dalam pengertian umum yang mencakup baik kelalaian maupun kesengajaan.
- b. Kesalahan dalam arti sempit yang hanya mencakup unsur kesengajaan. Unsur ini dianggap terpenuhi apabila pada saat melakukan perbuatan atau mengabaikan kewajibannya, pelaku telah mengetahui bahwa tindakannya bahwa akan menimbulkan akibat yang merugikan namun tetap melaksanakan perbuatan tersebut atau tetap tidak memenuhi kewajibannya.<sup>39</sup>

#### 4. Adanya Kerugian

Adanya kerugian (*schade*) yang dialami korban pun ialah unsur mutlak untuk mengajukan gugatan sesuai perbuatan melanggar hukum. Kerugian tersebut wajib diganti oleh pihak yang menurut hukum dibebani tanggung jawab untuk memberikan ganti rugi. Pada dasarnya, pengaturan terkait ganti rugi dalam hukum perdata telah lama diakui pada sejarah hukum. Dalam Lex Aquilia, salah satu hukum dari zaman Romawi,

---

<sup>39</sup> *Ibid.*, hlm.54.

konsep ganti rugi sudah terlihat sejak awal ketentuan-ketentuannya.

Dari perspektif hukum, konsep ganti rugi pada hukum terbagi menjadi dua ranah hukum, yakni :

1. Konsep ganti rugi yang timbul akibat pelanggaran kontrak.
2. Konsep ganti rugi berlandaskan kewajiban hukum, termasuk ganti rugi muncul karena perbuatan melanggar hukum.<sup>40</sup>

Pengaturan mengenai ganti rugi atas kerusakan yang diakibatkan karena perbuatan melanggar hukum tidak secara khusus diatur pada perundangan. Sehingga, ketentuan yang berlaku umumnya mengambil analogi dari aturan tentang ganti rugi terkait pelanggaran kontrak seperti diatur pada Pasal 1234-1352 KUHPerdara. Selain itu, bentuk ganti rugi pada perbuatan melanggar hukum tidak terbatas pada pembayaran sejumlah uang, tetapi juga bisa berupa pemulihan ke kondisi semula (*restitutio in integrum*), yaitu mengembalikan kondisi korban ke posisi sebelum terjadinya kerugian.<sup>41</sup>

---

<sup>40</sup> Munir Fuady., *Op. Cit.*, hlm.133.

<sup>41</sup> Mariam Darus Badruzaman. (2006). *KUH Perdata Buku III : Hukum Perikatan Dengan Penjelasan*. Bandung : Alumni, hlm.147.

Ada beberapa jenis kompensasi untuk perbuatan melanggar hukum yang diakui di bawah hukum, termasuk :<sup>42</sup>

#### 1. Ganti Rugi Nominal

Apabila terjadi tindakan melanggar hukum yang serius seperti yang melibatkan unsur kesengajaan namun tidak mengakibatkan kerugian materiil untuk korban, namun korban tetap berhak atas kompensasi tertentu. Penghargaan ini didasarkan pada prinsip keadilan, tanpa harus menghitung dengan tepat jumlah kerugian yang diderita.

#### 2. Ganti Rugi Kompensasi

Ganti rugi kompensasi ialah bentuk uang kepada korban, yang jumlahnya didasarkan pada kerugian aktual diderita sebagai akibat dari tindakan melanggar hukum. seringkali dikenal pula sebagai ganti rugi aktual. Contohnya, termasuk pembayaran untuk uang yang dihabiskan, kehilangan pendapatan, rasa sakit dan penderitaan, hingga kerugian non-materiil seperti

---

<sup>42</sup> Munir Fuady., *Op.cit.*, hlm.135.

tekanan mental, rasam malu serta kerugian nama baik.

### 3. Ganti Rugi Penghukuman

Ganti rugi penghukuman yakni bentuk ganti kompensasi yang jumlahnya melebihi kerugian aktual yang diderita korban. Jumlah tersebut ditentukan dengan tujuan untuk menghukum pelaku. Jenis ganti rugi ini umumnya diberikan pada berbagai kasus yang melibatkan kelalaian berat atau tindakan kekejaman. Contohnya, diberlakukan dalam peristiwa penganiayaan berat atas seseorang tanpa mempertimbangkan nilai kemanusiaan.

### 5. Hubungan Kausalitas antara Kesalahan dan Kerugian

Sesuai Pasal 1365 KUHPer , suatu tindakan bisa dianggap sebagai penyebab terjadinya peristiwa tertentu. Unsur ini menitikberatkan pada pertanyaan apakah perbuatan melanggar hukum itu benar-benar menghasilkan kerugian pada korban.<sup>43</sup> Yang dimaksud dengan sebab adalah sesuatu yang melalui proses kerjanya menghasilkan suatu akibat. Hubungan kausal merupakan persyaratan penting karena harus dibuktikan

---

<sup>43</sup> Gita Ananda Putri Maylendra Dan Teddy Prima Anggriawan, *Op.cit.*, hlm.13.

bahwasanya ada korelasi diantara tindakan melanggar hukum dan kerugian yang diakibatkannya dalam rantai sebab-akibat. Dalam hukum perdata doktrin kausalitas digunakan untuk menentukan keberadaan hubungan tersebut, sehingga dapat ditentukan apakah pelaku dapat diminyai pertanggungjawabkan atas kerugian yang muncul.

## **1.7.2 Tinjauan Umum Prinsip-prinsip Tanggung Jawab Perdata**

### **1.7.2.1 Pengertian Tanggung Jawab Hukum**

Sesuai Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) tanggung jawab dimaknai sebagai kewajiban seseorang dalam menanggung akibat dari suatu hal yang berlangsung, sehingga pihak tersebut bisa dimintai tanggung gugat, dipersalahkan, ataupun bahkan diperkarakan. Pada perspektif kamus hukum, tanggung jawab wajib dijalankan individu atas apa yang sudah dibebankan. Sehingga tanggung jawab dapat dipahami sebagai risiko terkait konsekuensi dari perbuatan yang dilakukan yang berkenaan pada aspek etika, moral, serta norma yang diberlakukan dalam masyarakat.<sup>44</sup> Sementara itu, kewajiban hukum memerlukan dasar hukum yang jelas yakni adanya faktor-

---

<sup>44</sup> Wahyu Buana Putra, Teddy Prima Anggriawan dan Aldira Mara Ditta Caesar Purwanto, *Op.cit.*, hlm.78.

faktor yang memberi hak kepada seseorang untuk menuntut pihak lain, juga membebaskan kewajiban hukum kepada pihak tersebut untuk memenuhi kewajibannya.<sup>45</sup>

Dalam terminologi hukum, terdapat dua istilah berkaitan dengan tanggung jawab hukum, yakni *liability* serta *responsibility*. *Liability* adalah secara luas mencakup risiko ataupun kewajiban hukum termasuk hak dan kewajiban nyata maupun berpotensi seperti ganti rugi, ancaman, maupun penipuan. Sementara itu, *responsibility* mengacu pada kewajiban yang dapat dipertanggungjawabkan, mencakup aspek penilaian, keterampilan, kemampuan, dan kompetensi, termasuk kewajiban untuk mematuhi peraturan perundang-undangan.

Istilah *Liabilty* mengacu pada tanggung gugat hukum, yakni kewajiban hukum yang timbul dari perbuatan salah yang dijalankan suatu badan hukum. Sedangkan *responsibility* lebih erat kaitannya dengan akuntabilitas di bidang politik.<sup>46</sup> Jika dilihat dari segi keberadaan kewajiban, baik sebelum maupun sesudah suatu peristiwa terjadi, kewajiban hukum dapat dibagi menjadi dua kategori: (1) kewajiban sebelum peristiwa (*ex-ante*

---

<sup>45</sup> Titik Triwulan dan Shinta Febrian. (2010). *Perlindungan Hukum Bagi Pasien*. Jakarta : Prestasi Pustaka Publisher, hlm.180.

<sup>46</sup> Ridwan HR. (2011). *Hukum Administrasi Negara*. Edisi Revisi. Jakarta : Rajawali Pers, hlm.318.

*liability*), dan (2) kewajiban setelah peristiwa (*ex-post liability*).<sup>47</sup> Tanggung jawab preventif sebelum terjadinya insiden adalah kewajiban untuk mematuhi ketentuan hukum dan/atau peraturan administrasi pemerintah guna memberikan perlindungan yang memadai bagi masyarakat (misalnya, peraturan keselamatan). Sementara itu, tanggung jawab pasca kejadian mengacu pada kewajiban untuk memberikan kompensasi kepada korban atas kerugian yang diderita hingga situasi kembali seperti semula. Kompensasi ini biasanya diberikan dalam bentuk sejumlah uang yang setara dengan kerugian menjadi akibat atas perbuatan yang dilakukan.

### **1.7.2.2 Prinsip-Prinsip Tanggung Jawab Hukum Perdata**

#### **1. Prinsip Praduga Selalu Bertanggung Jawab**

Prinsip ini menetapkan tergugat menjadi pihak yang dikategorikan bertanggung jawab sejak awal (*presumption of liability*), kecuali jika tergugat bisa memberi bukti terkait ketidakbersalahannya.<sup>48</sup> Dengan demikian, beban pembuktian ditanggung berada pada tergugat. Dalam doktrin hukum pengangkutan, prinsip ini tunduk pada empat pengecualian, yaitu :

---

<sup>47</sup> Rosa Agustina. (2006). *Hukum Perikatan*, Cet.Pertama. Denpasar : Pustaka Larasan, hlm.9.

<sup>48</sup> Ridwan Khairandy. (2014). *Pokok-Pokok Hukum Dagang Indonesia*. Yogyakarta : FH UII Press, hlm.382.

- a. Pihak pengangkut bisa dibebaskan dari tanggung jawab bila bisa membuktikan bahwasanya kerugian tersebut disebabkan karena keadaan diluar kendalinya.
- b. Pihak pengangkut tidak dimintai tanggung gugat apabila ia mampu membuktikan bahwa dirinya telah berupaya secara patut dan layak untuk mencegah timbulnya kerugian tersebut.
- c. Pihak pengangkut dapat terbebas dari tanggung gugat apabila mampu memberi bukti bahwasanya kerugian yang terjadi timbul karena kesalahan pihaknya.
- d. Pengangkut tidak dapat dimintai tanggung gugat apabila kerugian terjadi karena kesalahan atau kelalaian penumpang, ataupun dikarenakan barang yang diangkut telah berada dalam kondisi tidak baik.

## 2. Prinsip Tanggung Jawab Mutlak

Prinsip yang tidak mensyaratkan unsur kesalahan sebagai penyebab penentu.<sup>49</sup> Prinsip tanggung jawab mutlak tetap berlaku kepada pelaku perbuatan

---

<sup>49</sup> Sodikin. (2022). “Perkembangan Konsep *Strict Liability* Sebagai Tanggung gugat Perdata Dalam Sengketa Lingkungan Di Era Globalisasi”. *Al-qisth Law Riview*, Vol.5, No.2, Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Jakarta, hlm.275.

melanggar hukum tanpa mempertimbangkan ada atau tidaknya kesalahan dalam tindakannya. Dengan demikian, meskipun perbuatan tersebut tidak dilakukan secara sengaja dan tidak melibatkan kelalaian, kecerobohan, ataupun ketidaksesuaian pelaku tetap dapat dimintai tanggung gugat. Fokus utama dari prinsip ini terletak pada adanya kerugian yang ditimbulkan dan kewajiban untuk memulihkannya, bukan pada pembuktian kesalahan.

Prinsip ini umumnya diterapkan dalam bidang-bidang yang memiliki tingkat risiko tinggi, khususnya hukum lingkungan. Kegiatan industri, pengelolaan limbah, pertambangan, dan aktivitas lain yang berpotensi menimbulkan pencemaran atau kerusakan lingkungan dianggap membutuhkan standar tanggung gugat yang lebih ketat. Hal ini disebabkan karena dampak yang ditimbulkan dapat bersifat luas dan sulit dipulihkan, maka hukum membebankan tanggung jawab kepada pelaku usaha meskipun tidak dapat dibuktikan adanya unsur kesalahan.

### 3. Prinsip Tanggung Jawab Dengan Pembatasan

Sering digunakan oleh pelaku usaha dengan mencantumkan klausula eksonerasi pada kontrak baku

yang disusun.<sup>50</sup> Sebagai contoh, dalam perjanjian cuci cetak film, pelaku usaha dapat menentukan bahwa apabila film hilang atau mengalami kerusakan, bahkan jika kerusakan disebabkan oleh kelalaian karyawan, kompensasi dibatasi pada nominal tertentu. Prinsip ini sangatlah membuat konsumen rugi jika diimplementasikan dengan sepihak oleh perusahaan.

#### 4. Prinsip Tanggung Jawab Kualitatif

Bentuk tanggung jawab yang dikenakan pada seseorang atas tindakan orang lain. Prinsip ini berasal dari sistem hukum umum (*common law*), khususnya *doctrine of respondent superior* yang mengatur hubungan antara karyawan dan majikannya atau dalam konteks ini antara prinsipal dan agen dan berlaku ketika seseorang bertindak melalui orang lain, sehingga tindakan tersebut secara hukum dianggap sebagai tindakannya sendiri.

Prinsip tersebut ditetapkan pada Pasal 1367 KUHPerdara yang mengungkapkan bahwasanya “seseorang bukan sekadar memikul tanggung jawab terkait kerugian yang timbul akibat tindakannya

---

<sup>50</sup> Inosentius Samsul. (2004). *Perlindungan Konsumen, Kemungkinan Penerapan Tanggung Jawa Mutlak*. Jakarta : Program Pascasarjana Universitas Indonesia, hlm.86.

sendiri, namun juga terkait kerugian yang ditimbulkan oleh tindakan pihak-pihak dibawah pertanggungjawabannya atau benda-benda ada pada pengawasannya. Adapun pihak-pihak yang dapat dimintai tanggung gugat atas kerugian pihak lain meliputi : (1) orang tua dan wali terhadap anak yang belum dewasa, masih tinggal bersama mereka, serta benda di bawah kekuasaan orang tua atau wali; (2) pemberi kerja serta pihak menunjuk individu lain guna mengurus kepentingannya, terhadap para pekerjanya dalam melaksanakan tugas yang diberikan; (3) guru terhadap peserta didik selama berada dalam pengawasannya; (4) kepala pengawas dalam lingkup pengawasannya; (5) pemilik hewan atau pihak yang memanfaatkan hewan tersebut atas tindakan yang dilakukan oleh hewan, baik dalam keadaan diawasi maupun tidak; (6) pemilik bangunan apabila bangunan tersebut runtuh, baik secara keseluruhan maupun sebagian”.

### **1.7.3 Tinjauan Umum Hukum Kesehatan**

#### **1.7.3.1 Pengertian Hukum Kesehatan**

Salah satu cabang hukum yang berkembang seiring meningkatnya kebutuhan masyarakat terhadap pelayanan medis adalah hukum kesehatan. Secara istilah, hukum

kesehatan kerap dipersamakan dengan hukum kedokteran. Hal tersebut terjadi karena dalam praktik pembelajaran, umumnya lebih berfokus terhadap aspek-aspek yang berkaitan langsung dengan dunia medis atau hukum kedokteran. Padahal, pada kenyataannya ruang lingkup kesehatan jauh lebih luas dibanding hukum kedokteran.<sup>51</sup> Sehingga, hukum kesehatan meliputi seluruh aspek yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan, dimulai dari tenaga medis, fasilitas pelayanan hingga pembiayaan kesehatan dan perlindungan hak pasien.

Definisi hukum kesehatan yang diberikan oleh para ahli meliputi hal-hal berikut :<sup>52</sup>

1. Rang mengungkapkan bahwasanya mencakup seluruh aturan hukum serta relasi hukum secara langsung berkaitan ataupun memengaruhi keadaan kesehatan manusia beserta lingkungannya.
2. C.S.T Kansil memaknai selaku kumpulan ketentuan terhadap bidang kesehatan yang menetapkan penyelenggaraan layanan beserta fasilitas kesehatannya. Istilah kesehatan dalam konteks ini merujuk pada keadaan mencakup kesejahteraan fisik,

---

<sup>51</sup> Soekidjo Notoadmojo. (2010). *Etika Dan Hukum Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta, hlm.46.

<sup>52</sup> Takdir. (2018). *Pengantar Hukum Kesehatan*. Sulawesi Selatan : Lembaga Penerbit Kampus IAIN Palopo, hlm.6.

mental, dan sosial, tidak sebatas tidak adanya kecacatan, kelemahan, atau penyakit lain.

3. H.J.J Leenen menyatakan bahwa dapat dipahami menjadi kumpulan kaidah hukum yang mengatur penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Bidang hukum ini bersumber dari berbagai ketentuan, baik yang berasal dari hukum nasional, norma hukum internasional, kebiasaan, putusan pengadilan, hukum otonom, maupun literatur yang relevan dengan bidang kesehatan.

Berdasarkan pengertian diatas dapat ditarik simpulan bahwasanya hukum kesehatan ialah bagian dari sistem hukum yang berperan untuk mengatur penyelenggaraan kegiatan di bidang kesehatan. Pengaturannya mencakup berbagai hal, mulai dari pelayanan kesehatan, fasilitas pendukung, tenaga kesehatan, hingga hubungan hukum yang timbul antara pasien, masyarakat, dan penyelenggaraan layanan kesehatan. Oleh karena itu, hukum kesehatan mencakup norma hukum tertulis ataupun tidak tertulis yang memiliki keterkaitan langsung ataupun

tidak langsung pada perlindungan dan pemenuhan kesehatan manusia.<sup>53</sup>

### 1.7.3.2 Sumber Hukum Kesehatan

Sebagai aturan yang bersifat khusus, hukum kesehatan memberikan landasan hukum untuk tenaga kesehatan dalam melaksanakan pelayanan medis, sekaligus menjamin terdapatnya perlindungan terhadap tindakan profesi yang dijalankan selaras akan ketentuan yang diberlakukan. Hukum kesehatan tidak hanya memberikan pengaturan bagi tenaga kesehatan, tetapi juga berperan dalam memastikan terpenuhinya hak pasien atas pelayanan kesehatan yang selaras akan standar kelayakan, dimana hal tersebut sejalan dengan tujuan deklarasasi “*health for all*”.<sup>54</sup> Dengan demikian, hukum kesehatan berperan sebagai dasar pengaturan terkait hak dan kewajiban pada penyelenggaraan pelayanan kesehatan, yang mencakup pihak pemberi layanan serta pihak penerima layanan, baik pasien sebagai individu maupun masyarakat secara kolektif. Seluruh pengaturan tersebut bertumpu pada berbagai sumber hukum yang menjadi dasar pembentukan hukum kesehatan di Indonesia.

---

<sup>53</sup> Zaeni Asyhidie. (2017). *Aspek-Aspek Hukum Kesehatan di Indonesia*. Depok : PT.Raja Grafindo Persada, hlm.5.

<sup>54</sup> Cecep Triwibowo. (2014). *Etika dan Hukum Kesehatan*. Yogyakarta : Nuha Medika, hlm.16.

Sumber-sumber hukum kesehatan tidak terbatas kepada hukum tertulis (perundangan), melainkan mencakup yurisprudensi, perjanjian internasional, pendapat ahli hukum serta ahli kedokteran.<sup>55</sup> Ketentuan hukum kesehatan yang berbentuk aturan tertulis bisa ditemukan pada berbagai aturan perundangan, yakni:

a. UU Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan

Perundangan ini berfungsi menjadi landasan hukum utama yang menetapkan pelaksanaan bidang kesehatan di Indonesia secara menyeluruh. Peraturan tersebut menggantikan sejumlah undang-undang kesehatan sebelumnya untuk menciptakan kerangka peraturan yang lebih terintegrasi. Di dalamnya mencakup berbagai aspek regulasi, mulai dari pelayanan, tenaga kesehatan, hingga penguatan sistem kesehatan nasional. Selain itu undang-undang tersebut juga menegaskan peran negara dalam menjamin terpenuhinya akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan. Melalui pengaturan tersebut, kerangka hukum kesehatan menjadi lebih konsisten dan terstruktur.

---

<sup>55</sup> Ta'adi. (2013). *Hukum Kesehatan : Sanksi dan Motivasi Bagi Perawat*. Buku Kedokteran. Jakarta : EGC, hlm.5.

- b. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 terkait Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan

PP 28 Tahun 2024 disusun dikeluarkan sebagai bentuk pelaksanaan UU Kesehatan, dengan tujuan guna memastikan bahwa ketentuan undang-undang tersebut dilaksanakan secara efektif. Peraturan ini memberikan ketentuan yang lebih rinci mengenai aspek teknis pemberian layanan kesehatan yang lebih rinci mengenai aspek teknis pemberian layanan kesehatan oleh pemerintah dan fasilitas pelayanan kesehatan. Selain itu, peraturan ini juga mencakup perizinan tata kelola layanan, dan kewajiban berbagai pihak dalam sistem kesehatan nasional. Dengan demikian, PP Nomor 28 Tahun 2024 terkait pelaksanaan UU Kesehatan berfungsi sebagai perangkat penting yang menghubungkan ketentuan undang-undang dengan pelaksanaannya di tingkat operasional.

- c. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 6 Tahun 2024 Terkait Standar Teknis Pemenuhan Standar Pelayanan Minimal Kesehatan

Permenkes No 6 Tahun 2024 menetapkan ketentuan mengenai ketentuan operasional dalam kesesuaian standar pelayanan minimal kesehatan yang menjadi kewenangan pemerintah daerah.<sup>56</sup> Regulasi ini menjamin tersedianya pelayanan kesehatan dasar tersedia secara merata dan sesuai dengan standar nasional. Peraturan menteri kesehatan tersebut menetapkan jenis pelayanan, indikator pencapaian dan parameter kualitas yang harus dipenuhi. Aturan ini juga berfungsi sebagai acuan dalam melakukan penilaian terhadap kinerja pelayanan kesehatan di daerah. Dengan adanya ketentuan ini, mutu pelayanan kesehatan di setiap wilayah dapat dinilai dan dipantau secara lebih sistematis.

### 1.7.3.3 Asas-Asas Hukum Kesehatan

Prinsip-prinsip hukum berfungsi sebagai dasar bagi perumusan peraturan perundang-undangan yaitu nilai-nilai yang berkaitan dengan masyarakat guna mewujudkan ketertiban dan keadilan.<sup>57</sup> Kebenaran substantif suatu sistem hukum merupakan dasar formal yang berisi prinsip-

---

<sup>56</sup> Nurul Ragilia Berdame, Jenny Sondakh dan Vecky Y.Gosal. (2024). “Kebijakan Pemerintah Dalam Pelayanan Kesehatan Terhadap Masyarakat yang Kurang Mampu Menurut Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. *Jurnal Fakultas Hukum UNSRAT Lex Privatium*, Vol. 13. No.5 Juli, hlm5.

<sup>57</sup> Achmad Ali (2007). *Menguak Teori Hukum Legal Theory dan Teori Peradilan Judicial Prudence*. Makassar : Kencana, hlm.14.

prinsip pokok sebagai landasan bagi seluruh ketentuan hukum positif yang berlaku dan harus dipatuhi dalam setiap yuridiksi. Menurut G.W. Paton, asas dapat dipahami sebagai landasan bagi terbentuknya aturan hukum. Dengan demikian, asas hukum dapat disimpulkan sebagai seperangkat nilai atau prinsip yang mendasari pembentukan sebuah aturan perundangan.

Berbagai asas hukum kesehatan meliputi hal-hal ini :

1. Asas kemanusiaan, yang menyatakan bahwasanya pembangunan kesehatan perlu dilandasi oleh kepercayaan terhadap Tuhan YME dan tidak boleh diskriminatif berdasarkan kelas sosial, ras, agama, dan etnis.
2. Asas keseimbangan, yaitu pembangunan kesehatan harus mempertimbangkan kepentingan masyarakat secara keseluruhan, dengan tetap menjaga keseimbangan aspek fisiik serta mental, juga kebutuhan materi dan spiritual.
3. Asas manfaat, yang artinya bahwasanya pembangunan kesehatan perlu bertujuan untuk memberi manfaat maksimal untuk umat manusia dan mengutamakan kesehatan seluruh warga negara.

4. Asas Perlindungan, yaitu pelaksanaan pembangunan perlu menjamin adanya perlindungan serta kepastian hukum, baik bagi pihak pemberi maupun penerima layanan kesehatan.
5. Asas Keadilan, adalah pemberi layanan kesehatan perlu dijalankan dengan adil dan merata untuk semua segmen masyarakat dengan biaya mudah dijangkau.<sup>58</sup>

#### **1.7.3.4 Prinsip Pelayanan Kesehatan Dalam Keadaan Gawat Darurat**

Gawat darurat ialah kondisi klinis memerlukan penanganan medis dalam menyelamatkan nyawa serta pencegahan berlangsungnya kecacatan yang berat.<sup>59</sup> Menurut Dorland kegawatdaruratan diartikan sebagai peristiwa yang mendadak dan tak terduga yang pada umumnya bersifat membahayakan. Pelayanan gawat darurat (*emergency care*) adalah bentuk perawatan medis yang diberikan dengan secara khusus kepada pasien yang berada dalam kondisi darurat, sehingga penyelenggaraannya wajib selama 24 jam tanpa henti. Dalam pelaksanaannya, pelayanan ini didukung oleh fasilitas

---

<sup>58</sup> Rospita Adelina Siregar. (2023). *Hukum Kesehatan Berdasarkan UU RI NO.1 Tahun 2023 tentang KUHP dan UU RI No.17 Tahun 2023 tentang Kesehatan*. Jakarta Timur : Sinar Grafika, hlm.16.

<sup>59</sup> Suprpto. (2022). *Buku Ajar Keperawatan Gawatdarurat & Manajemen Bencana*. Padang : PT. Global Eksekutif Teknologi, hlm.1.

khusus yang dikenal sebagai Instalasi Gawat Darurat (IGD).

Pada penyelenggaraan pelayanan gawat darurat, terdapat sejumlah prinsip dasar yang menjadi standar minimal bagi seluruh fasilitas pelayanan kesehatan. Prinsip tersebut meliputi kesigapan (*readiness*) tenaga medis dan non medis dalam memberikan respon cepat terhadap setiap kondisi kritis, keberlangsungan pelayanan selama 1 x 24 jam penuh tanpa terputus, serta keselamatan pasien (*patient safety*) hal krusial yang diperhatikan pada seluruh tindakan medis. Selain itu, kondisi gawat darurat secara praktis diklasifikasikan melalui sistem triase (*triage*), yaitu metode menyeleksi pasien berdasarkan tingkat kegawatdaruratan. Pemilihan atau penyaringan korban tersebut dimaksudkan untuk mempercepat proses pemberian bantuan, khususnya bagi korban yang berada dalam keadaan kritis atau terancam keselamatannya, sehingga nyawa mereka dapat diselamatkan.

#### **1.7.4 Tinjauan Umum Jaminan Kesehatan Nasional dan Kartu Indonesia Sehat**

##### **1.7.4.1 Pengertian Jaminan Kesehatan Nasional**

Menurut UU Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional bahwa Jaminan Kesehatan

Nasional merupakan bagian komponen Sistem Jaminan Sosial Nasional yang diimplementasikan melalui mekanisme asuransi kesehatan sosial wajib. Program JKN ialah kebijakan pemerintah yang dirancang untuk menjamin akses komprehensif terhadap pelayanan kesehatan untuk semua warga negara Indonesia, sehingga memungkinkan mereka untuk menjalani kehidupan yang sehat, produktif, serta sejahtera. Manfaat JKN diberikan dalam bentuk pelayanan kesehatan individu yang mendalam, meliputi upaya promosi kesehatan, pengobatan, dan rehabilitasi, termasuk obat-obatan dan perlengkapan medis sekali pakai, melalui pendekatan perawatan terkelola yang menekankan kualitas dan pengendalian biaya.<sup>60</sup>

Penyelenggaraan JKN didasarkan prinsip pertanggungansial dan kesetaraan, dimana setiap peserta berhak atas layanan kesehatan sesuai dengan kebutuhan medis mereka, tanpa memandang jumlah premi yang mereka bayarkan. Keanggotaan JKN terbagi atas penerima Bantuan Iuran (Non-PBI). Sesuai dengan Pasal 1 Peraturan Pemerintah Nomor 101 Tahun 2012 terkait Penerima Bantuan Iuran Kesehatan, peserta PBI termasuk masyarakat

---

<sup>60</sup> I Nyoman Dharma Wiara. (2022). *Jaminan Kesehatan Nasional Yang Berkeadilan Menuju Kesehatan Sosial*. Sulawesi Tengah : CV. Feniks Muda Sejahtera, hlm,28.

miskin dan kurang mampu. Iuran keanggotaan PBI dalam program JKN dibayarkan oleh pemerintah setiap bulannya.

#### **1.7.4.2 Kartu Indonesia Sehat sebagai Bagian dari JKN**

Kartu Indonesia Sehat adalah bukti kepesertaan program Jaminan Kesehatan Nasional yang digunakan untuk memperoleh jaminan serta pelayanan kesehatan di fasilitas kesehatan. Pemegang Kartu Indonesia Sehat dapat memanfaatkan kartu tersebut untuk mengakses layanan kesehatan, termasuk di fasilitas kesehatan tingkat pertama ataupun lanjutan.<sup>61</sup> Program ini disusun guna memberi kepastian perlindungan kesehatan, terutama untuk warga miskin dan rentan, dengan biaya pelayanan yang ditanggung oleh pemerintah.

Kartu Indonesia Sehat ialah program yang dirancang untuk memperluas cakupan program kesehatan sebelumnya, BPJS Kesehatan yang dibuat Presiden RI ke-6 Bapak Susilo Bambang Yudhoyono. Kartu Indonesia Sehat menargetkan masyarakat miskin dan kurang mampu yang diklasifikasikan menjadi PBI dibawah BPJS Kesehatan tetapi belum tercakup. Dalam praktiknya, Program Kartu Indonesia Sehat ialah berkaitan dengan sistem JKN, dengan

---

<sup>61</sup> Anggun Nabila Ode., *et.al.* (2024). "Implementasi Kartu Program Kartu Indonesia Sehat (KIS) Dalam Penggunaan Pembiayaan Kesehatan di Puskesmas Simalingkar". *Jurnal Kolaboratif Sains*, Vol.7, No.7 Juli, hlm.2461.

mekanisme pelayanan identik dengan peserta JKN umum. Setiap warga negara dapat mengakses pelayanan kesehatan menggunakan Kartu Indonesia Sehat sesuai dengan peraturan yang berlaku. Tujuan utama program ini adalah untuk mengurangi beban masyarakat, khususnya kelompok miskin dalam memperoleh akses kesehatan.

#### **1.7.4.3 Hak dan Kewajiban Peserta JKN/Kartu Indonesia Sehat**

Sebagai komponen dari sistem Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), setiap peserta memiliki seperangkat hak yang dijamin negara serta kewajiban yang perlu dicapai supaya penyelenggaraan jaminan kesehatan bisa berjalan secara efektif. Pengaturan mengenai hak dan kewajiban bersifat krusial karena berperan menjaga keseimbangan antara akses peserta terhadap pelayanan kesehatan dan kepatuhan peserta dalam mempertahankan keberlanjutan program. Berikut hak serta kewajiban peserta JKN/Kartu Indonesia Sehat yaitu :<sup>62</sup>

Hak peserta JKN/Kartu Indonesia Sehat :

1. Memilih fasilitas kesehatan pertama (FKTP) yang dikehendaki ketika pendaftaran.

---

<sup>62</sup> Buku Panduan Layanan Bagi Peserta Jaminan Kesehatan Nasional Kartu Indonesia Sehat (JKN-KIS) Oleh BPJS Kesehatan, hlm.17.

2. Menerima informasi mengenai hak serta kewajiban juga tata cara layanan selaras akan ketentuan yang diberlakukan.
3. Menerima kartu identitas peserta JKN-Kartu Indonesia Sehat guna mengakses pelayanan kesehatan
4. Menerima manfaat kesehatan di Fasilitas kesehatan mitra BPJS Kesehatan.

Kewajiban peserta JKN/Kartu Indonesia Sehat :

1. Registrasi individu dan keluarga menjadi peserta JKN-Kartu Indonesia Sehat di BPJS Kesehatan.
2. Pembayaran premi tepat waktu tiap bulan sebelum tanggal 10 (sepuluh)
3. Menyerahkan informasi pribadi dan anggota keluarga dengan lengkap serta akurat.

#### **1.7.4.4 Mekanisme Pelayanan Gawat Darurat bagi Peserta Kartu Indonesia Sehat**

Pelayanan kesehatan medis ialah unsur penting yang kualitasnya perlu terus dijaga dan dinaikkan selaras akan standar pelayanan yang sudah diatur. Sehingga masyarakat sebagai penerima pelayanan tersebut bisa memperoleh manfaat maksimal. Pelayanan sendiri pada dasarnya merupakan suatu upaya untuk memenuhi kebutuhan orang lain dengan menyediakan berbagai hal yang diperlukan

serta memberikan kepuasan sesuai dengan harapan pengguna layanan.<sup>63</sup> Keberhasilan pemerintah dalam menciptakan pemerintah yang baik tercermin dari pelaksanaan peraturan perundang-undangan dan penyediaan pelayanan publik. UUD NRI 1945 dan perubahannya menekankan bahwasanya tiap warga negara berhak terkait pendidikan, sementara negara wajib menyediakan pelayanan kesehatan dan melindungi masyarakat fakir miskin.

Salah satu wujud konkret pelaksanaan kewajiban negara dalam menjamin akses pelayanan kesehatan adalah penyediaan layanan gawat darurat yang harus diakses oleh seluruh lapisan masyarakat termasuk peserta JKN-Kartu Indonesia Sehat. Dalam kondisi gawat darurat, fasilitas pelayanan kesehatan sebagai representasi negara wajib memberikan pertolongan pertama tanpa menunda dan tanpa mensyaratkan administrasi apapun karena keselamatan jiwa pasien merupakan prioritas utama. Ketentuan ini merupakan bagian dari upaya perlindungan hak peserta JKN-Kartu Indonesia Sehat untuk memperoleh layanan medis yang cepat dan tepat, sebagaimana dijamin dalam

---

<sup>63</sup> Titik Tri Wulan Tutik. (2010). *Perlindungan Hukum Bagi Pasien*. Jakarta : Prestasi Pustaka, hlm.103.

peraturan perundang-undangan mengenai jaminan kesehatan nasional.

#### **1.7.4.5 Prosedur Penanganan Pasien BPJS pada Kondisi Gawat Darurat**

Penanganan pasien peserta BPJS Kesehatan dirumah sakit saat keadaan gawat darurat pada dasarnya harus segera dilakukan sejak pasien datang. Dalam kondisi seperti ini, rumah sakit berkewajiban memberikan pelayanan medis tanpa menunggu kelengkapan administrasi. Status kepesertaan BPJS tidak boleh dijadikan alasan untuk menunda atau menolak penanganan pasien. Fokus utama rumah sakit adalah menyelamatkan nyawa dan mencegah pasien menjadi lebih buruk. Prinsip ini menunjukkan bahwa pasien harus diutamakan di atas prosedur administratif.

Untuk mengetahui tingkat kegawatdaruratan pasien, rumah sakit menerapkan sistem triase sebagai bagian dari pelayanan medis. Melalui sistem ini, pasien dikelompokkan berdasarkan tingkat kebutuhan penanganan yang paling mendesak. Triase tidak dimaksudkan untuk menolak pasien, melainkan untuk mengatur urutan prioritas tindakan medis.<sup>64</sup> Dengan demikian, triase berfungsi sebagai alat pengelolaan pelayanan, bukan pembatasan hak pasien.

---

<sup>64</sup> | Nyoman Dharma Wiasa, *Op.Cit.*, hlm.37.

Urusan administrasi, termasuk verifikasi kepersertaan BPJS Kesehatan, baru dapat dilakukan setelah kondisi pasien dinyatakan stabil. Penanganan medis harus dipisahkan secara tegas dari proses administratif agar tidak merugikan pasien. Rumah sakit tetap dapat menyelesaikan administrasi sebagai bagian dari mekanisme pembiayaan pelayanan kesehatan. Pemisahan tersebut bertujuan untuk melindungi hak pasien dalam situasi gawat darurat. Dengan demikian, rumah sakit berkewajiban memberikan pelayanan tanpa diskriminasi dan tanpa penundaan. Apabila kewajiban tersebut tidak dilaksanakan, rumah sakit dapat dimintai tanggung gugat hukum.