

**TINJAUAN HUKUM ISLAM
TERHADAP PENOLAKAN PASIEN MISKIN DALAM
KEADAAN GAWAT DARURAT OLEH RUMAH SAKIT**

***ISLAMIC'S VIEW ON THE REJECTION OF POOR
EMERGENCY PATIENTS BY HOSPITAL***



Oleh:

Siti Khoirunisa

NIM.: 14421089

SKRIPSI

Diajukan Kepada Program Studi Ahwal Al-Syakhshiyah
Fakultas Ilmu Agama Islam Universitas Islam Indonesia
Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat guna
Memperoleh Gelar Hukum Islam

**YOGYAKARTA
2018**

**TINJAUAN HUKUM ISLAM
TERHADAP PENOLAKAN PASIEN MISKIN DALAM
KEADAAN GAWAT DARURAT OLEH RUMAH SAKIT**

***ISLAMIC'S VIEW ON THE REJECTION OF POOR
EMERGENCY PATIENTS BY HOSPITAL***



Oleh:

Siti Khoirunisa

NIM.: 14421089

Pembimbing

Prof. Dr. H. Amir Mu'alim, MIS

SKRIPSI

Diajukan kepada Program Studi Ahwal Al-Syakhshiyah
Fakultas Ilmu Agama Islam Universitas Islam Indonesia
Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat guna
Memperoleh Gelar Hukum Islam

**YOGYAKARTA
2018**

Yogyakarta, 11 Jumadil Akhir 1439 H

27 Februari 2018 M

NOTA DINAS

Hal : Skripsi
Kepada : Yth Dekan Fakultas Ilmu Agama Islam
Universitas Islam Indonesia
Di Yogyakarta

Assalamu'alaikum Wr.Wb

Berdasarkan penunjukan Dekan Fakultas Ilmu Agama Islam Universitas Islam Indonesia dengan surat nomor No.682/Dek/60/DAS/FIAI/II/2018 tanggal 27 Februari 2018 atas tugas kami sebagai pembimbing skripsi saudara :

Nama : Siti Khoirunisa
NIM : 14421089
Mahasiswa Fakultas Ilmu Agama Islam Universitas Islam Indonesia
Jurusan/Program Studi : Ahwal Al-Syakhshiyah
Tahun Akademik : 2017/2018
Judul Skripsi : Tinjauan Hukum Islam Terhadap Penolakan
Pasien Miskin Dalam Keadaan Gawat Darurat
Oleh Rumah Sakit.

Setelah kami teliti dan kami adakan perbaikan seperlunya, akhirnya kami berketetapan bahwa skripsi saudara tersebut diatas memenuhi syarat untuk diajukan ke sidang munaqasah Fakultas Ilmu Agama Islam Universitas Islam Indonesia.

Demikian, semoga dalam waktu dekat dapat dimunaqasahkan, dan bersama ini kami kirimkan 4 (empat) eksemplar skripsi dimaksud.

Wassalamu'alaikum wr.wb

Dosen Pembimbing



Prof. Dr. H. Amir Mu'allim, MIS

REKOMENDASI PEMBIMBING

Yang bertanda tangan di bawah ini, Dosen Pembimbing Skripsi :

Nama Mahasiswa : Siti Khoirunisa

Nomor Mahasiswa : 14421089

Judul Skripsi : Tinjauan Hukum Islam Terhadap Penolakan Pasien Miskin Dalam Keadaan Gawat Darurat Oleh Rumah Sakit

Menyatakan bahwa, berdasarkan proses dan hasil bimbingan selama ini, serta dilakukan perbaikan, maka yang bersangkutan dapat mendaftarkan diri untuk mengikuti munaqasahnya skripsi pada Program Studi Al-Syakhshiyah Fakultas Ilmu Agama Islam Universitas Islam Indonesia.

Yogyakarta, 20 Juli 2018

Dosen Pembimbing



Prof. Dr. H. Amir Mu'allim, MIS

PENGESAHAN

Skripsi ini telah dimunaqasyahkan dalam Sidang Panitia Ujian Program Sarjana Strata Satu (S1) Fakultas Ilmu Agama Islam Universitas Islam Indonesia Program Studi Ahwal Al-Syakhshiyah yang dilaksanakan pada:

Hari : Senin
Tanggal : 1 Oktober 2018
Judul Skripsi : Tinjauan Hukum Islam terhadap Penolakan Pasien Miskin dalam Keadaan Gawat Darurat oleh Rumah Sakit
Disusun oleh : SITI KHOIRUNISA
Nomor Mahasiswa : 14421089

Sehingga dapat diterima sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Strata Satu (S1) Syariah pada Fakultas Ilmu Agama Islam Universitas Islam Indonesia Yogyakarta.

TIM-PENGUJI:

Ketua : Dr. Muhammad Roy Purwanto, S.Ag, M.Ag (.....)
Penguji I : Dr. Yusdani, M.Ag (.....)
Penguji II : Muhammad Miqdam Makfi, Lc., MIRKH. (.....)
Pembimbing : Prof. Dr. H. Amir Mu'allim, MIS (.....)

Yogyakarta, 2 Oktober 2018

Dekan,



Dr. H. Tamyiz Mukharrom, MA

LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Siti Khoirunisa
NIM : 14421089
Program Studi : Ahwal Al-Syakshiyah
Fakultas : Ilmu Agama Islam
Judul Skripsi : TINJAUAN HUKUM ISLAM TERHADAP
PENOLAKAN PASIEN MISKIN DALAM
KEADAAN GAWAT DARURAT OLEH
RUMAH SAKIT

Dengan ini menyatakan bahwa hasil penulisan skripsi ini merupakan hasil karya sendiri dan benar keasliannya. Apabila ternyata di kemudian hari penulisan skripsi ini merupakan hasil plagiat dan penjiplakan terhadap karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi berdasarkan aturan tata tertib yang berlaku di Universitas Islam Indonesia.

Demikian, pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan tidak ada paksaan.

Penulis

سیتی خویرنسا
Siti Khoirunisa

LEMBAR PERSEMBAHAN

KARYA TULISKU INI KUPERSEMBAHKAN UNTUK

Kedua orangtuaku tercinta, terima kasih yang tiada henti dan tiada taranya kepada kedua orang tuaku yang selalu memberikan segala hal yang terbaik kepada putrinya dan yang selalu mendoakan dan meridhoi setiap langkah ini, terima kasih kepada adik-adik ku dan seluruh keluarga yang telah memberi dorongan dan motivasi, semoga Allah selalu melindungi kalian di manapun kalian berada Kepada orangtuaku di Jogja Kak Ainun Mangungsong, S.H., M.H. dan Abangda Azrai Sinambela, S.Ag terimakasih atas doa dan motivasinya serta uluran tangannya yang hangat

Kepada Akhi Rifael Ade Surya Pulungan, Lc dan Mas Ari Arifin, S.H. yang telah memberikan sedikit ilmunya, motivasi dan pelajaran hidup yang sangat berarti

Sahabat-sahabatku tercinta Mutiara Angel Wahyudi Diptima Ambarita, Sri Marlina Pasaribu, Ratna Ningsih, Yunilda Sianipar, Rizka Widya Ningsih Psb, Sri Arfani Hrp, Dewi Yunita Ningsih, Sri Susanti Agustina Lbs, Ratna Wati Psb, Mustka Indah Rambe, Fatimah Fatmawati Tanjung yang telah memberi semangat, motivasi, dan Do.a ,terimakasih telah menjadi sahabatku yang selalu mengingatkanku kepada kebaikan. Semoga Allah memberi yang terbaik untuk kalian

Dan Almamaterku Universitas Islam Indonesia, dan kepada seluruh dosen-dosen ku yang telah memberikan bekal untuk masa depanku dan ilmu yang bermanfaat dunia-akhirat.

MOTTO

إِنَّ اللَّهَ يَأْمُرُكُمْ أَنْ تُؤَدُّوا الْأَمَانَاتِ إِلَىٰ أَهْلِهَا وَإِذَا حَكَمْتُمْ بَيْنَ النَّاسِ أَنْ تَحْكُمُوا بِالْعَدْلِ إِنَّ اللَّهَ نِعِمَّا

¹ يَعِظُكُمْ بِهِ إِنَّ اللَّهَ كَانَ سَمِيعًا بَصِيرًا (٥٨)

Artinya : "Sesungguhnya Allah menyuruhmu menyampaikan amanah kepada yang berhak menerimanya. Dan apabila kamu menetapkan hukum diantara manusia, hendaknya kamu menetapkannya dengan adil. Sesungguhnya Allah sebaik-baik yang memberi pengajaran kepadamu. Sungguh, Allah Maha Mendengar, lagi Maha Melihat". (Q.S An-Nisa:58)²

¹ Q.S An-Nisa (4) :58

² Allamah Kamal Faqih Imani, *Tafsir Nurul Qur'ān : Sebuah Tafsir Sederhana Menuju Cahaya Al-Qur'ān*, (Jakarta : Al-Huda, 2004), hal.72

PEDOMAN TRANSLITERASI ARAB-LATIN
KEPUTUSAN BERSAMA
MENTERI AGAMA DAN MENTERI PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
REPUBLIK INDONESIA

Nomor. 158 Th.1987

Nomor. 0543b/U/1987

TRANSLITERASI ARAB-LATIN

Pendahuluan

Penelitian transliterasi Arab-Latin merupakan salah satu program penelitian Puslitbang Lektor Agama, Badan Litbang Agama, yang pelaksanaannya dimulai tahun anggaran 1983/1984. Untuk mencapai hasil rumusan yang lebih baik, hasil penelitian itu dibahas dalam pertemuan terbatas guna menampung pandangan dan pikiran para ahli agar dapat dijadikan bahan telaah yang berharga bagi forum seminar yang sifatnya lebih luas dan nasional.

Transliterasi Arab-Latin memang dihajatkan oleh bangsa Indonesia karena huruf Arab dipergunakan untuk menuliskan kitab suci agama Islam yang diturunkan kepada Nabi Muhammad ﷺ, dengan perantara malaikat Jibril untuk dibaca, dipahami, dan diamalkan sebagai petunjuk atau pedoman hidup bagi manusia (Al-Qur'an dan Hadis), sementara bangsa Indonesia mempergunakan huruf latin untuk menuliskan bahasanya. Karena ketiadaan pedoman baku, yang dapat dipergunakan oleh umat Islam di Indonesia sebagai penduduk mayoritas, transliterasi Arab-Latin yang terpakai dalam masyarakat banyak ragamnya. Dalam menuju kearah pembakuan itulah Puslitbang Lektor Agama melalui penelitian dan seminar berusaha menyusun pedoman yang diharapkan dapat berlaku secara nasional.

Dalam seminar yang diadakan pada tahun ajaran 1985/1986 telah dibahas beberapa makalah yang disajikan oleh para ahli, yang kesemuanya memberikan sumbangan yang besar bagi usaha ke arah itu. Seminar itu juga membentuk tim yang bertugas merumuskan hasil seminar dan selanjutnya hasil tersebut di bahas lagi dalam seminar yang lebih luas, Seminar Nasional Pembakuan Transliterasi Arab-Latin tahun 1985/1986. Tim tersebut terdiri dari 1) H. Sawabi Ihsan, MA, 2) Ali Audah, 3) Prof. Gazali Dunia, 4) Prof. Dr.H.B. Jassin, dan 5) Drs. Sudarno, M.Ed

Dalam pidato pengarahannya tanggal 10 Maret 1986 pada seminar tersebut, Kepala Litbang Agama menjelaskan bahwa pertemuan itu mempunyai arti penting dan strategis karena:

1. Pertemuan ilmiah ini menyangkut pertimbangan ilmu pengetahuan, khususnya ilmu pengetahuan ke-Islaman, sesuai dengan gerak majunya pembangunan yang semakin cepat.
2. Pertemuan ini merupakan tanggapan langsung terhadap kebijaksanaan Menteri Agama Kabinet Pembangunan IV, tentang perlunya peningkatan pemahaman, penghayatan, dan pengamalan agama bagi setiap umat beragama, secara ilmiah dan rasional.

Pedoman transliterasi Arab-Latin yang baku telah lama didambakan karena amat membantu dalam pemahaman terhadap ajaran perkembangan Islam di Indonesia. Umat Islam di Indonesia tidak semuanya mengenal dan menguasai huruf Arab. Oleh karena itu, pertemuan ilmiah yang diadakan kali ini pada dasarnya juga merupakan upaya untuk pembinaan dan peningkatan kehidupan beragama, khususnya umat Islam Indonesia.

Badan Litbang Agama, dalam hal ini Puslitbang Lektur Agama, dan Instansi lain yang ada hubungannya dengan kelekturan, amat memerlukan pedoman yang baku tentang transliterasi Arab-Latin yang dapat dijadikan acuan dalam penelitian dan pengalih-hurufan, dari Arab ke Latin dan sebaliknya.

Dari hasil penelitian dan penyajian pendapat para ahli diketahui bahwa selama ini masyarakat masih mempergunakan transliterasi yang berbeda-beda. Usaha penyeragamannya sudah pernah dicoba. Baik oleh instansi maupun perorangan, namun hasilnya belum ada yang bersifat menyeluruh, dipakai oleh seluruh umat Islam Indonesia. Oleh karena itu, dalam usaha mencapai keseragaman, seminar menyepakati adanya Pedoman Transliterasi Arab-Latin baku yang dikuatkan dengan Surat Keputusan Menteri Agama dan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan untuk digunakan secara nasional.

Pengertian Transliterasi

Transliterasi dimaksudkan sebagai pengalih hurufan dari abjad yang satu ke abjad yang lain. Transliterasi Arab-Latin di sini ialah penyalinan huruf-huruf Arab dengan huruf-huruf Latin beserta perangkatnya.

Prinsip Pembakuan

Pembakuan pedoman transliterasi Arab-Latin ini disusun dengan prinsip sebagai berikut:

1. Sejalan dengan Ejaan Yang Disempurnakan
2. Huruf Arab yang belum ada padanannya dalam huruf Latin dicarikan padanan dengan cara memberi tambahan tanda diakritik, dengan dasar “satu fonem satu lambang”
3. Pedoman transliterasi ini diperuntukkan bagi masyarakat umum

Rumusan Pedoman Transliterasi Arab-Latin

Hal-hal yang dirumuskan secara kongkrit dalam pedoman transliterasi Arab-Latin ini meliputi:

1. Konsonan
2. Vokal (tunggal dan rangkap)
3. Maddah
4. Ta' marbutah
5. Syaddah
6. Kata sandang (di depan huruf syamsiah dan qamariah)
7. Hamzah
8. Penulisan kata
9. Huruf kapital
10. Tajwid

Berikut penjelasannya secara berurutan:

1. Konsonan

Fonem konsonan bahasa Arab yang dalam sistem tulisan Arab dilambangkan dengan huruf, dalam transliterasi ini sebagian dilambangkan dengan huruf dan sebagian dilambangkan dengan tanda, dan sebagian lagi dengan huruf dan tanda sekaligus.

Dibawah ini daftar huruf Arab itu dan transliterasinya dengan huruf Latin

Huruf Arab	Nama	Huruf Latin	Nama
ا	Alif	tidak dilambangkan	tidak dilambangkan
ب	Ba	b	Be
ت	Ta	T	Te
ث	Şa	ş	es (dengan titik di atas)
ج	Jim	J	Je
ح	Ĥa	ĥ	ha (dengan titik dibawah)
خ	Kha	Kh	ka dan ha
د	Dal	D	De
ذ	Żal	Ż	zet (dengan titik diatas)
ر	Ra	R	Er
ز	Zai	Z	Zet
س	Sin	S	Es
ش	Syin	Sy	es dan ye
ص	Şad	Ş	es (dengan titik di bawah)
ض	Dad	D	de (dengan titik di bawah)
ط	Ṭa	Ṭ	te (dengan titik di bawah)
ظ	Ẓa	Z	zet (dengan titik di bawah)
ع	‘ain	‘	koma terbalik (didas)
غ	Gain	G	Ge

ف	Fa	F	Ef
ق	Qaf	Q	Ki
ك	Kaf	K	Ka
ل	Lam	L	El
م	Mim	M	Em
ن	Nun	N	En
و	Wau	W	We
ه	Ha	H	Ha
ء	Hamzah	‘	Apostrof
ي	Ya	Y	Ye

2. Vokal (tunggal dan rangkap)

Vokal bahasa Arab, seperti vokal bahasa Indonesia, terdiri dari vokal tunggal atau monoftong dan vokal rangkap atau diftong

1) Vokal Tunggal

Vokal tunggal bahasa Arab yang lambangnya berupa tanda atau harakat, transliterasinya sebagai berikut:

Tanda	Nama	Huruf Latin	Nama
َ	fatḥah	A	A
ِ	Kasrah	I	I
ُ	Dhammah	U	U

2) Vokal Rangkap

Vokal rangkap bahasa Arab yang lambangnya berupa gabungan antara harakat dan huruf, transliterasinya berupa gabungan huruf, yaitu:

Tanda	Nama huruf	Gabungan huruf	Nama
...ي	fathah dan ya	Ai	a dan i
...و	fathah dan wau	Au	a dan i

Contoh:

كَتَبَ - kataba

فَعَلَ - fa'ala

سُئِلَ - su'ila

كَيْفَ - kaifa

هَوَّلَ - haula

3. Maddah

Maddah atau vokal panjang yang lambangnya berupa harakat dan huruf, transliterasinya berupa huruf dan tanda, yaitu:

Harakat dan Huruf	Nama	Huruf dan Tanda	Nama
...ا...ى	fathah dan alif atau ya	Ā	a dan garis di atas
...ي	kasrah dan ya	Ī	i dan garis di atas
...و	dhammah dan wau	Ū	u dan garis di atas

Contoh:

قَالَ - qāla

رَمَى - ramā

قِيلَ - qīla

يُقُولُ - yaqūlu

4. Ta'marbutah

Transliterasi untuk ta marbutah ada dua:

1. ta marbutah hidup

Ta marbutah yang hidup atau mendapat harakat faṭḥah, kasrah, dan dammah, transliterasinya adalah “t”.

2. ta marbutah mati

Ta marbutah yang mati atau mendapat harakat sukun, transliterasinya adalah “h”.

3. Kalau pada kata yang terakhir dengan ta marbutah diikuti oleh kata yang menggunakan kata sandang *al* serta bacaan kedua kata itu terpisah maka ta marbutah itu di transliterasikan dengan ha (h)

Contoh:

روضة الأطفال - raudah al-ātfāl

المدينة المنورة - al-Madīnah al- Munawwarah

-al- Madīnatul-Munawwarah

طلحة - Ṭalḥah

نَهْضَةُ الْعُلَمَاءِ - Nahdlatul ‘Ulama

مَقَاصِدُ الشَّرِيعَةِ - Maqashid Syariah

5. Syaddah

Syaddah atau tasydid yang dalam tulisan Arab dilambangkan dengan sebutan tanda, tanda syaddah atau tasydid, dalam transliterasi ini tanda

syaddah tersebut dilambangkan dengan huruf, yaitu huruf yang sama dengan huruf yang diberi tanda syaddah itu.

Contoh:

رَبَّنَا - rabbanā

نَزَّلَ - nazzala

الْبِرِّ - al-birr

مُحَمَّدِيَّة -muhammadiyah

6. Kata Sandang

Kata sandang dalam sistem tulisan Arab dilambangkan dengan huruf, yaitu ال , namun dalam transliterasi ini kata sandang itu dobedakan atas kata sandang yang diikuti oleh huruf syamsiah dan kata sandang yang diikuti huruf qamariah.

1) Kata sandang yang diikuti oleh huruf syamsiah

Kata sandang yang diikuti oleh huruf syamsiah ditrans-literasikan sesuai dengan bunyinya, yaitu huruf /1/ diganti dengan huruf yang sama dengan huruf yang langsung mengikuti kata sandang itu.

2) Kata sandang yang diikuti oleh huruf qamariah

Kata sandang yang diikuti oleh huruf qamariah ditrans-literasikan sesuai aturan yang digariskan di depan dan sesuai dengan bunyinya.

Baik diikuti huruf syamsiah maupun huruf qamariah, kata sandang ditulis terpisah dari kata yang mengikuti dan dihubungkan dengan tanda sempang.

Contoh:

الرَّجُلُ - ar-rajulu

السَّيِّدَةُ - as-sayyidatu

الشَّمْسُ - asy-syamsu

القَلَمُ -al-qalamu

البَدِيعُ - al-badī u

الْجَلَالُ - al-jalālu

7. Hamzah

Dinyatakan di depan bahwa hamzah ditransliterasikan dengan apostrof. Namun, itu hanya berlaku bagi hamzah yang terletak di tengah dan di akhir kata. Bila hamzah itu terletak di awal kata maka dilambangkan, karena dalam tulisan Arab berupa alif.

Contoh:

تَأْخُذُونَ - ta'khuzūna

النَّوْءُ - an-nau'

شَيْءٌ - syai'un

إِنَّ - inna

أُمِرْتُ - umirtu

أَكَلَا - akala

8. Penulisan kata

Pada dasarnya setiap kata, baik fail, isim maupun harf ditulis terpisah. Hanya kata-kata tertentu yang penulisannya dengan huruf Arab sudah lazim dirangkaikan dengan kata lain karena ada huruf dan harakat yang dihilangkan maka transliterasi ini, penulisan kata tersebut dirangkaikan juga dengan kata lain yang mengikutinya.

Contoh:

وَ أَنَّ اللَّهَ هُوَ خَيْرُ الرَّازِقِينَ wa innallāha lahuwa khair ar-rāziqīnwa innallāha

lahuwa khairurrāziqīn

وَأَوْفُوا الْكَيْلَ وَ الْمِيزَانَ Fa auf al-kaila wa-almīzān

Fa aful-kaila wal-mīzān

إِبْرَاهِيمَ الْخَلِيلِ Ibrāhīm al-Khalīl

Ibrāhīmūl-Khalīl

بِسْمِ اللَّهِ مَجْرَاهَا وَ مُرْسَاهَا Bismillāhi majrehā wa mursāhā

وَاللَّهِ عَلَى النَّاسِ حِجُّ الْبَيْتِ مَنِ اسْتَطَاعَ Walillāhi ‘alan-nāsi hijju al-baiti manistaṭā’ā

ilaihi sabīla

وَاللَّهِ إِلَى سَبِيلَا Walillāhi‘alan-nāsi hijjul-baiti manistaṭā’ā ilaihi

sabīla

9. Huruf kapital

Meskipun dalam sistem tulisan Arab huruf kapital tidak dikenal, dalam transliterasi ini huruf tersebut digunakan juga. Penggunaan huruf kapital seperti apa yang berlaku dalam EYD, diantaranya: Huruf kapital digunakan untuk menuliskan huruf awal nama diri dan permulaan kalimat. Bilamana nama diri itu didahului oleh kata sandang, maka yang ditulis dengan huruf kapital tetap huruf awal nama diri tersebut, bukan huruf awal kata sandangnya.

Contoh:

وَمَا مُحَمَّدٌ إِلَّا رَسُولٌ Wa mā Muhammadun illā rasl

شَهْرُ رَمَضَانَ الَّذِي أُنزِلَ فِيهِ الْقُرْآنُ Syahru Ramadān al-lazī unzila fih al-Qur’ānu

Syahru Ramadānal-lazī unzila fihil Qur’ānu

وَلَقَدْ رَأَاهُ بِالْأُفُقِ الْمُبِينِ Wa laqad ra’āhu bil-ufuq al mubīn

Wa laqad ra’āhu bil-ufuqil- mubīni

الْحَمْدُ لِلَّهِ رَبِّ الْعَالَمِينَ Alhamdu lillāhi rabbi al-‘ālamīn

Alhamdu lillāhi rabbil‘ālamīn

Penggunaan huruf awal kapital untuk Allah hanya berlaku bila dalam tulisan Arabnya memang lengkap demikian dan kalau penulisan itu disatukan dengan kata lain sehingga ada huruf atau harakat yang dihilangkan, huruf kapital tidak dipergunakan.

نَصْرٌ مِنَ اللَّهِ وَفَتْحٌ قَرِيبٌ Nasrun minallāhi wa fathun qarīb

لِلَّهِ الْأَمْرُ جَمِيعًا Lillāhi al-amru jamī an

Lillāhil-amru jamī an

وَاللَّهُ بِكُلِّ شَيْءٍ عَلِيمٌ Wallāhu bikulli syai'in alīm

10. Tajwid

Bagi mereka yang menginginkan kefasihan dalam bacaan, pedoman transliterasi ini merupakan bagian yang tak terpisahkan dengan Ilmu Tajwid. Karena itu peresmian pedoman transliterasi ini perlu disertai dengan pedoman tajwid.

KATA PENGANTAR



إِنَّ الْحَمْدَ لِلَّهِ نَحْمَدُهُ وَنَسْتَعِينُهُ وَنَسْتَغْفِرُهُ وَنَعُوذُ بِاللَّهِ مِنْ شُرُورِ أَنْفُسِنَا وَ مِنْ سَيِّئَاتِ أَعْمَالِنَا مَنْ يَهْدِهِ اللَّهُ فَلَا مُضِلَّ لَهُ وَ مَنْ يُضِلَّهُ فَلَا هَادِيَ لَهُ. أَشْهَدُ أَنْ لَا إِلَهَ إِلَّا اللَّهُ وَحْدَهُ لَا شَرِيكَ لَهُ وَ أَشْهَدُ أَنَّ مُحَمَّدًا عَبْدُهُ وَ رَسُولُهُ.

Alhamdulillah, segala puja-puji dan syukur atas kehadiran Allah SWT yang telah memberikan segala limpahan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi yang berjudul **“Tinjauan Hukum Islam terhadap Penolakan Pasien Miskin dalam Keadaan Gawat Darurat oleh Rumah Sakit ”** ini dengan baik meski jauh dari kata sempurna. Tak lupa pula shalawat serta salam, penulis panjatkan kepada junjungan Nabi besar Nabi Muhammad SAW, yang selalu menjadi suri tauladan bagi umatnya. Semoga kita semua menjadi umat Nabi Muhammad SAW yang mendapat syafaatnya dan selalu mengikiti sunnahnya dalam kehidupan ini!

Penyusunan skripsi ini dibuat untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana Hukum pada Program Studi Ahwal al-Syakhsyiyah, Fakultas Ilmu Agama Islam Universitas Islam Indonesia. Skripsi ini menjadi suatu bukti pembelajaran bagi penulis untuk mengetahui lebih jauh tentang kewajiban rumah sakit terhadap pasien miskin dalam keadaan gawat darurat dan pandangan hukum Islam terhadap kasus penolakan pasien miskin dalam keadaan gawat darurat yang banyak terjadi di Indonesia. Dalam penulisan skripsi ini penulis menyadari adanya kontribusi orang-orang hebat di belakang penulis. Dengan rendah hati dan rasa hormat penulis mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak Fatkhul Wahid, S.T., M.Sc., Ph.D, selaku rektor Universitas Islam Indonesia
2. Bapak Dr. H. Tamyiz Mukharrom, M.A. dekan fakultas Ilmu Agama Islam
3. Bapak Prof. Dr. H. Amir Mu'allim, MIS. selaku Ketua Prodi Al-Syakhsyiyah dan dosen pembimbing skripsi yang telah memberikan motivasi, dukungan serta meluangkan waktunya untuk mengkoreksi skripsi ini hingga selesai. Terimakasih atas waktu dan ilmunya, semoga segala kebaikan Bapak dibalas oleh Allah SWT!
4. Dosen pembimbing akademik, Dr. Drs. Sidik Tono, M.Hum. yang telah memberikan nasehat, motivasi dan dukungannya. Semoga Allah membalas segala kebaikan Bapak!
5. Segenap Dosen Fakultas Ilmu Agama Islam UII Yogyakarta yang telah memberikan ilmu yang bermanfaat, motivasi bagi mahasiswa agar dapat menjadi generasi penerus yang dapat bermanfaat bagi agama, nusa dan bangsa. Semoga Allah selalu melindungi dan memberikan yang terbaik untuk seluruh Dosen Fakultas Ilmu Agama Islam UII!
6. dr. Syaefudin Ali Akhmad, M.S.c yang telah bersedia meluangkan waktunya yang sangat berharga untuk memberikan pendapatnya mengenai skripsi penulis. Semoga Allah membalas semua kebaikan Bapak!
7. Setulus hati terimakasih kepada kedua orangtuaku tercinta Ibu Nurhayati dan Bapak Sukendar yang tiada hentinya selalu mendoakanku, meridhoi setiap langkah dan perjalananku. Semoga Allah menaikkan derajatnya baik di dunia maupun di akhirat!
8. Adek-adekku tercinta Milda Lailatul Rohma, M. Hafizd Azhar Kurnia, dan M. Nizam Al-Farabi yang selalu menjadi semangatku agar menjadi seseorang yang dapat menjadi panutan dan berguna bagi nusa dan bangsa.
9. Terimakasih kepada seluruh keluarga besarku, khususnya kepada Alm. Khairudin bin Muhsin yang telah menanamkan nilai-nilai agama dari kecil. Kepada Pamanku Idris Imam Mustofa S.Sos. dan Bibiku Umi Solekha, S.Hum. yang selalu memberikan nasehat-nasehat menyakitkan namun juga membangkitkan.


10. Orangtuaku di jogja Kak Ainun Mangungsong S.H., M.H. dan Abangda Azrai Sinambela S.Ag. yang selalu memberikan dukungan dan uluran tangan yang hangat. Serta kepada seluruh keluarga besar IKADU Yogyakarta yang telah turut mendoakan.
11. Alm K.H Masrury Abdul Mughni, Buya H. Taupan Gama Simatupang, dan Bupati Labuhan Batu Utara Bapak H. Khairudin yang telah memberikan pelajaran berharga tentang hidup ini dan menjadi panutan bagi penulis.
12. Akhi Rifael Ade Surya Pulungan Lc. dan Mas Ari Arifin S.H. yang telah memberikan sedikit ilmunya, nasehat-nasehat, motivasi dan pengalam hidup yang berarti.
13. Sahabat-sahabat tercinta Mutiaran Angel Wahyudi Diprima Ambarita, Sri Marlina Psb, Yunilda Sianipar, Sri Arfani, Rizka Widya Ningsih Psb, Ade Masliana Silitonga, Sri Ramadhani Mangungsong, Desy Anggraini, Dewi Yuniata Ningsih, Sri Susanti Agustina Lbs, Ratna Wati Psb, Mustika Indah Rambe, dan Fatimah Fatmawati Tanjung yang turut memberi semangat dan doa yang tulus.
14. Sahabatku Ratna Ningsih yang telah memberikan nasehat yang berharga, dukungan yang tiada terkira, serta doa yang tulus.
15. Serta pihak-pihak dan instansi yang telah ikut serta membantu kelancaran penulisan skripsi yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu.

Semoga kebaikan para pihak yang telah membantu dalam penulisan skripsi ini menjadi amal shaleh dan mendapatkan balasan dari Allah SWT!

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan skripsi ini masih banyak kekurangan. Oleh karena itu saran serta kritikan yang membangun sangat penulis harapkan. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

Wassalamualaikum Wr. Wb.

Yogyakarta, 27 Juli 2018

Penulis

Siti Khoirunisa

ABSTRAK

TINJAUAN HUKUM ISLAM TERHADAP PENOLAKAN PASIEN MISKIN DALAM KEADAAN GAWAT DARURAT OLEH RUMAH SAKIT

(Siti Khoirunisa/14421089)

Penelitian ini memiliki dua (2) tujuan yang hendak dicapai, yaitu untuk mengetahui kewajiban rumah sakit dalam menangani pasien miskin dalam keadaan gawat darurat. Selain itu Penelitian ini juga untuk mengetahui bagaimana pandangan hukum Islam terhadap kasus penolakan pasien miskin dalam keadaan gawat darurat yang dilakukan oleh rumah sakit.

Metode penelitian yang penulis gunakan adalah metode penelitian pustaka (*library reseach*) dengan mengkaji dan meneliti berbagai dokumen dan literatur yang ada kaitannya dengan penelitian ini. Dokumen atau literatur tersebut adalah Undang-Undang Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit dan Kesehatan serta al-Qur'ān dan Hadis. Sifat penelitian dalam penelitian ini adalah *Deskriptif-Analitis*, yaitu menggambarkan objek atau fenomena yang diteliti yaitu kasus penolakan pasien miskin dalam keadaan gawat darurat di rumah sakit, dimana pelaksanaannya tidak hanya terbatas pada pengumpulan data, tetapi meliputi analisis data dan mengambil kesimpulan atas data-data yang diperoleh.

Hasil dari penelitian yang penulis lakukan ini menunjukkan bahwa penolakan pemberian tindakan medis kepada pasien dalam keadaan gawat darurat karena kurangnya uang muka yang dilakukan oleh rumah sakit merupakan tindakan yang melanggar Undang-Undang Tahun 2009 Tentang Kesehatan dan Rumah Sakit. Dalam Undang-Undang tersebut jelas dikatakan bahwa setiap rumah sakit baik swasta maupun pemerintah diwajibkan memberikan tindakan medis kepada pasien dalam keadaan gawat darurat tanpa meminta biaya administrasi terlebih dahulu. Menurut hukum Islam tindakan yang dilakukan rumah sakit tersebut merupakan tindakan yang *zalim*. Tindakan rumah sakit tersebut bertentangan dengan tujuan *maqāshid al-syarī'ah* yaitu, untuk kemaslahatan hidup manusia baik di dunia maupun di akhirat. *Maqāshid al-syarī'ah* bertujuan untuk mencapai pemeliharaan terhadap, agama, jiwa, akal, keturunan, dan harta. Tindakan penolakan oleh rumah sakit tersebut melanggar tujuan *maqāshid al-syarī'ah* dalam memelihara jiwa dengan cara *min nahiyatil-wujud* dan dalam tingkatan *darūriyyāt*.

Kata Kunci: Pasien Miskin, Gawat Darurat, Rumah Sakit, *maqāshid al-syarī'ah*.

ABSTRACT

ISLAMIC'S VIEW ON THE REJECTION OF POOR EMERGENCY PATIENTS BY HOSPITAL

(Siti Khoirunisa/14421045)

This study has two (2) objectives to be achieved, namely to know the obligations of hospitals in handling poor patients in emergency situations. In addition, this research is also to find out how Islamic law views the case of poor patient rejection in an emergency situation conducted by a hospital.

The research method the authors use is library research by reviewing and researching the various documents and literature related to this research. The documents or literatures are 2009 Constitution about Hospital and Health as well as the Quran and Al Hadith. This research is descriptive-analytical, that describes objects or phenomena examined: the hospital's denial of low-lived patients in a state of emergency, where the implementation is not just limited to data collection, but also the analysis and conclusion.

The results of the research the authors did suggest that the hospital's refusal of the giving a medical action to patient in a state of emergency due to lack of cash advance is violating 2009 Constitution about Hospitals and Health. The constitution clearly states that any private hospitals as well as public hospitals are obliged to provide a medical action to patients in a state emergency without asking for the administrative fee and advance. According to Islamic law/ sharia, the act committed by hospital is a *zhalim* action. The hospital acts contrary to the purposes of this *maqāshid al-sharīa*, namely the benefit for human life in the world and in the hereafter. *Maqāshid al-sharīa* aims to achieve the maintenance of religion, soul, intellect, lineage, and property or wealth. The act of rejection by the hospital violated the objective of *maqāshid al-sharīa* in maintaining the soul by means of *min nahiyatil wujud* and in the degree of *ḍarūriyyāt*.

Key Word: Poor Patients, Emergency, Hospital , *maqāshid al-sharīa*

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
NOTA DINAS	ii
REKOMENDASI PEMBIMBING	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
HALAMAN PERSEMBAHAN	v
MOTTO	vi
PEDOMAN TRANSLITERASI	vii
KATA PENGANTAR	xviii
ABSTRAK	xxi
DAFTAR ISI	xxiii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	6
C. Tujuan Penulisan.....	6
D. Manfaat Penulisan.....	7
E. Telaah Pustaka	7
F. Kerangka Teori	11
G. Metode Penelitian	19
H. Sistematika Pembahasan.....	20

BAB II TINJAUAN UMUM RUMAH SAKIT DAN KEDUDUKAN PASIEN

A. Rumah Sakit.....	23
1. Pengertian Rumah Sakit.....	23
2. Hak dan Kewajiban Rumah Sakit.....	25
3. Tanggung Jawab Hukum Rumah Sakit.....	33
4. Instalasi Gawat Darurat (Emergency).....	37
B. Kedudukan Pasien.....	38
1. Hak dan Kedudukan Pasien.....	38
2. Hubungan Pasien dan Rumah Sakit.....	42
3. Isu Penolakan Pasien yang Terjadi dalam Masyarakat.....	43

BAB III ANJURAN MEMELIHARA KESEHATAN DAN JIWA DALAM HUKUM ISLAM

A. Islam dan Kesehatan.....	47
1. Pengertian Kesehatan.....	47
2. Hukum Memelihara Kesehatan dalam al-Qur'an dan Hadist.....	50
3. Hukum Berobat Guna Menyelamatkan Nyawa dalam Islam.....	55
B. Maqasid Syariah.....	60
1. Pengertian <i>Maqāshid al-Syarī'ah</i>	60
2. Pandangan <i>Maqāshid al-Syarī'ah</i> al-Syātibī	63
3. Anjuran Memelihara Jiwa dalam <i>Maqāshid al-Syarī'ah</i>	67

BAB IV ANALISIS DAN PEMBAHASAN

A. Kewajiban Rumah Sakit Menangani Pasien dalam Keadaan Gawat Darurat.....	72
B. Pandangan Hukum Islam Terhadap Penolakan Pasien Miskin Dalam Keadaan Gawat Darurat.....	80

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan.....87

B. Saran.....88

DAFTAR PUSTAKA.....90

LAMPIRAN

PEDOMAN WAWANCARA.....I

CURRICULUM VITAE.....111

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Salah satu prinsip penting yang wajib dilindungi oleh Indonesia sebagai negara hukum adalah hak asasi manusia (HAM). Kebanyakan Negara di dunia merinci secara detail HAM dan dicantumkan dalam konstitusinya. Demikian pula Indonesia, pada amandemen kedua Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia 1945 (UUD NRI 1945) telah merinci HAM yang tertuang pada Pasal 28 (28 A sampai dengan 28 J). Salah satu unsur penting hak asasi manusia adalah kesehatan, mengenai hal tersebut konstitusi kita menyebutkan bahwa :”Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan”. Sebagai unsur HAM maka pemenuhan kesehatan bagi masyarakat merupakan tanggung jawab negara, utamanya pemerintah sebagai yang dimaksud dalam UUD NRI 1945 amandemen Pasal 281 ayat (4) yang menetapkan bahwa, “Perlindungan, pemajuan, penegakan, dan pemenuhan hak asasi manusia adalah tanggung jawab negara terutama pemerintah.”¹

Bentuk dari peraturan pelaksana pelayanan kesehatan adalah Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, yang selanjutnya disebut dengan Undang-Undang Kesehatan. Dalam Undang-Undang Kesehatan, pengertian pelayanan kesehatan dirumuskan sebagai upaya kesehatan. Upaya kesehatan diatur dalam Pasal 1 ayat (11) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan yang berbunyi: “Upaya kesehatan adalah setiap kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan secara berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk pencegahan penyakit, peningkatan

¹ Siska Elvandari, *Hukum Penyelesaian Sengketa Medis*, (Yogyakarta : Thafa Media, 2015), hal.9

kesehatan, pengobatan penyakit, dan pemulihan kesehatan oleh pemerintah dan/atau masyarakat”.² Dalam permasalahan kesehatan masyarakat, pemerintah berkewajiban memastikan warga negaranya tidak sakit dan juga berkewajiban untuk memenuhi hak rakyatnya atas kehidupan yang sehat dan terselenggaranya kondisi-kondisi yang menentukan kesehatan rakyat, karena kesehatan telah menjadi bagian dari kehidupan warga Negara, dan untuk menjalankan amanat tersebut Negara harus memenuhi asas pembangunan kesehatan seperti tertulis pada Pasal 2 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, yaitu :”Pembangunan kesehatan diselenggarakan dengan berasakan prikemanusiaan, keseimbangan, manfaat, perlindungan, penghormatan terhadap hak dan kewajiban, keadilan, gender, dan nondiskriminasi dan norma-norma agama”.³Jika asas pembangunan dapat terpenuhi maka jaminan pelayanan kesehatan bagi masyarakat akan terpenuhi dengan baik dan upaya kesehatan bagi masyarakat akan lebih menyeluruh hingga berbagai lapisan masyarakat.

Dalam dunia medis yang semakin berkembang saat ini, peranan rumah sakit sangat penting dalam menunjang kesehatan masyarakat. Pihak rumah sakit diharapkan mampu memahami konsumennya atau pasiennya secara keseluruhan agar dapat menjadi rumah sakit yang maju dan berkembang dan juga dapat memberikan kepuasan kepada pasien. Oleh karena itu pelayanan kesehatan pada rumah sakit merupakan hal yang sangat penting dan harus dijaga maupun ditingkatkan kualitasnya sesuai standar pelayanan yang berlaku dan sesuai dengan undang-undang agar masyarakat sebagai konsumen dapat merasakan kepuasan pada pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit.⁴

Kualitas pelayanan di rumah sakit menjadi salah satu faktor penting dalam memenuhi hak masyarakat dalam kesehatan. Di Indonesia banyak masyarakat kurang mampu yang mengalami kesulitan dalam pembayaran

² Undang-undang Kesehatan dan Rumah Sakit Tahun 2009 , (Yogyakarta : Nuha Medika), hal.10.

³ *Ibid* hal.08

⁴ Titik Triwulan Tutik dan Shita Febriana , *Perlindungan Hukum Bagi Pasien*, cet . 1 (Jakarta : Prestasi Pustaka Publisher, 2010) , hal.8.

administratif rumah sakit. Hal ini dapat memberatkan masyarakat karena di satu sisi lain masyarakat kurang mampu membutuhkan pelayanan medis pertama dan penanganan cepat dari rumah sakit . Menurut kode etik rumah sakit, rumah sakit wajib untuk memberikan pertolongan tanpa mengharuskan pembayaran uang muka terlebih dahulu.⁵ Perlindungan hukum bagi pasien miskin menurut undang-undang kesehatan dan undang-undang Rumah sakit adalah kepastian, kejelasan, dan jaminan yang berlaku kepada seluruh lapisan masyarakat termasuk masyarakat miskin yang tertuang dalam aturan-aturan mengenai kewajiban pemerintah dan rumah sakit sebagai fasilitas pelayanan kesehatan untuk melindungi dan memperhatikan kepentingan-kepentingan dan hak-hak pasien miskin sepanjang tidak bertentangan dengan undang-undang di bidang kesehatan lainnya yang berlaku.

Pelayanan rumah sakit yang tidak baik akan berakibat merugikan kepentingan masyarakat yang memerlukan pelayanan medis. Terlebih apabila rumah sakit tidak memberikan pelayanan yang layak sesuai dengan prosedur yang diatur dalam kitab Undang-Undang Hukum Pidana, yang menyebabkan pasien dapat menderita kerugian sehingga mengakibatkan kecacatan ataupun kematian maka hal tersebut merupakan tindak pidana dan dapat dipidanakan sesuai dengan hukum yang berlaku di Indonesia. Pada dasarnya kesalahan atau kelalaian yang dilakukan oleh rumah sakit yang mengakibatkan kerugian pada pasien, seharusnya perlu menjadi perhatian khusus dari pemerintah untuk menangani permasalahan ini lebih serius lagi sehingga tidak akan terjadi kerugian yang lebih parah bagi masyarakat. Banyaknya kasus rumah sakit yang mengakibatkan kerugian pada pasien merupakan contoh buruknya pelayanan pada rumah sakit terhadap pasien. Salah satu contoh buruknya pelayanan kesehatan yaitu: Meninggalnya Tiara Deborah Simanjorang, seorang bayi berusia empat (4) bulan karena terlambat mendapatkan penanganan medis di RS Mitra Keluarga Kalideres, Jakarta Barat. Pihak rumah sakit menolak memasukan Tiara Beborah ke ruang *Prediatric Intensive Care Unit* (PICU)

⁵ Endang Kusuma Astuti, *Transaksi Terpetik Dalam Upaya Pelayanan Medis di Rumah Sakit*, cet. (Bandung : PT. Citra Aditya Bhakti, 2009), hal.62.

karena keluarga tak mampu membayar uang muka secara penuh.⁶ Kasus meninggalnya Tiara Deborah ini merupakan contoh buruknya pelayanan kesehatan terhadap pasien sehingga menyebabkan kematian. Bagi pelayanan kesehatan atau rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan tidak selayaknya dan menyebabkan kerugian bagi pasien, hal ini dapat dikategorikan tindak pidana yang diatur dalam Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP) dalam Pasal 304 dan 531 KUHP. Selain pertanggungjawaban secara pidana, pertanggungjawaban secara perdata juga dapat ditempuh sehingga pihak yang dirugikan bisa mendapat ganti rugi dari rumah sakit yang melaukan penolakan terhadap pelayanan medis.⁷

Dalam Pasal 32 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan menyebutkan bahwa, dalam keadaan darurat, penyedia pelayanan kesehatan baik pemerintah maupun swasta wajib memberikan pelayanan kesehatan bagi penyelamatan nyawa pasien dan penjegahan kecacatan terlebih dahulu. Fasilitas pelayanan kesehatan baik pemerintah atau swasta di larang menolak pasien dan atau meminta uang muka.⁸ Ini artinya rumah sakit sebagai suatu fasilitas pelayanan kesehatan dilarang menolak pasien dalam keadaan gawat darurat dan wajib memberikan tindakan medis secepat mungkin guna untuk menyelamatkan nyawa pasien tersebut.

Kesehatan dianggap sebagai isu hukum yang serius dapat dilihat pada tahun 1960, dimana pada saat itu Pemerintah Indonesia mengeluarkan "Undang-Undang Nomor 9 Tahun 1960 tentang Pokok-Pokok Kesehatan Dalam Undang-Undang Nomor 9 Tahun 1960" melihat, bahwa derajat kesehatan yang setinggi-tingginya bagi setiap warga negara Indonesia merupakan tujuan yang hendak dicapai dengan mengakui bahwa; " Tiap-tiap Warga Negara berhak memperoleh derajat kesehatan yang setinggi-tingginya

⁶ Ventin Yurista, "Kasus Bayi Deborah, Menuju Sistem Kesehatan Yang Lebih Baik" VOA-Islam, Zulqaidah 1439 H / September 2017. Dikutip dari <http://www.voa-islam.com/>, Diakses pada 2 September 2018.

⁷ Cahyo Agi Wibowo, Hari Wahyudi, dan Sudarto, "Penolakan Pelayanan Medis Oleh Rumah Sakit Terhadap Pasien Yang Membutuhkan Perawatan Darurat", *Justitia Jurnal Hukum Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Surabaya*, No 1 Volume 1 (April 2017), hal 82

⁸ Undang-undang Kesehatan dan Rumah Sakit Tahun 2009 , (Yogyakarta : Nuha Medika), hal.15 .

dan perlu diikutsertakan dalam usaha-usaha kesehatan pemerintah (Pasal 1), sehingga pemerintah negara Indonesia dibangun dengan tekad untuk mewujudkan derajat kesehatan secara optimal, dengan menggunakan kesehatan sebagai unsur yang sangat amat penting dan sangat dibutuhkan dalam mewujudkan kesehatan yang optimal bagi masyarakat Indonesia.⁹

Untuk mewujudkan derajat kesehatan yang baik serta optimal, peran Pemerintah dapat terlihat dengan lahirnya "Undang-Undang Nomor 6 Tahun 1963 tentang Tenaga Kesehatan". Peningkatan derajat kesehatan masyarakat setinggi-tingginya dapat diwujudkan dengan meningkatkan pemberian atau upaya pelayanan kesehatan yang sebaik-baiknya. Pemberian upaya kesehatan dipengaruhi oleh faktor lingkungan, sosial, budaya dan ekonomi, dimana pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit kepada pasiennya pada saat ini sangat dipengaruhi oleh faktor ekonomi si pasien tersebut. Pelayanan kesehatan dalam perkembangan terakhir ini semakin menunjukkan, bahwa rumah sakit telah bergeser secara *de facto* dari lembaga sosial menjadi lembaga usaha. Rumah sakit yang dahulu tidak mempersoalkan masalah keuntungan atau kerugian yang diperoleh karena rumah sakit pada saat dahulu didirikan untuk kepentingan sosial dan kemanusiaan *non-profit* tidak seperti saat ini dimana lembaga rumah sakit lebih mengutamakan keuntungannya dari pada rasa kemanusiaannya. Rumah sakit yang didirikan oleh lembaga-lembaga swasta dewasa ini dijadikan sebagai kegiatan badan usaha untuk mencari keuntungan *profit making* daripada melaksanakan kewajiban sosial dan kemanusiaan.¹⁰

Dalam Islam, manusia diciptakan untuk saling tolong –menolong, saling mengasihi dan menghargai satu sama lain, bukan malah mengabaikan seseorang yang sedang membutuhkan pertolongan apalagi dalam hal menyangkut nyawa seseorang. Hal ini jelas bertentangan dengan hukum syariah. Islam memandang bahwa kesehatan adalah kebutuhan pokok publik yang sangat penting. Maqashid Syariah terhadap pemeliharaan jiwa atau *hifzh*

⁹ Siska Elvandari, *Hukum Penyelesaian Sengketa Medis*, (Yogyakarta : Thafa Media 2015), ha.11.

¹⁰ *Ibid* . hal.15

al-nafs merupakan tujuan kedua dalam hukum Islam yang juga merupakan kebutuhan yang bersifat *darūriyyāt* yang artinya kebutuhan yang harus dilindungi dan dipelihara sebaik-baiknya oleh hukum Islam agar kemaslahatan hidup manusia benar-benar terwujud. Karena itu hukum Islam mewajibkan untuk memelihara hak manusia untuk hidup dan mempertahankan kehidupannya. Untuk itu hukum Islam melarang pembunuhan sebagai upaya menghilangkan jiwa manusia dan melindungi berbagai sarana yang dipergunakan manusia untuk mempertahankan hidupnya.¹¹

Imam al-Ghazali mengatakan bahwa tujuan Syariat Islam pada umat manusia ada 5 perkara, yaitu: terpeliharanya agama, jiwa, akal, keturunan dan harta. Maka apa saja yang menjamin tercapainya kelima perkara tersebut adalah maslahat, dan juga sebaliknya apa saja yang membuat tidak tercapainya kelima perkara tersebut adalah mafsadat. Karena itu, upaya menolak mafsadat itu adalah maslahat.¹²

B. Rumusan Masalah

1. Apa kewajiban rumah sakit dalam menangani pasien dalam keadaan gawat darurat ?
2. Bagaimana pandangan hukum Islam mengenai penolakan pasien miskin dalam keadaan gawat darurat ?

C. Tujuan Penelitian

1. Mengetahui kewajiban rumah sakit dalam menangani pasien dalam keadaan gawat darurat .
2. Mengetahui pandangan hukum Islam terhadap penolakan pasien miskin dalam keadaan gawat darurat.

¹¹ Mohammad Daud Ali, *Hukum Islam: Pengantar Ilmu Hukum dan Tata Hukum Islam di Indonesia*, (Jakarta: Rajawali Press 2013), hal. 63

¹² Air, Kebersihan dan Kesehatan Lingkungan Menurut Ajaran Islam (Kerjasama MUI, UNICEF, Departemen Agama dan Departemen Kesehatan), hal.5

D. Manfaat Penelitian

1. Memberikan wawasan yang lebih luas dan komprehensif dengan mendeskripsikan pandangan hukum Islam terhadap penolakan pasien miskin dalam keadaan gawat darurat.
2. Memberikan kontribusi karya ilmiah sebagai rujukan ataupun referensi terhadap dunia hukum, khususnya hukum Islam (Syariah).
3. Memberikan kontribusi dalam menghadapi kasus-kasus serupa di kemudian hari dan untuk memperoleh status kelulusan dari Fakultas Ilmu Agama Islam Universitas Islam Indonesia.

E. Telaah Pustaka

Berdasarkan tema di atas, penulis melakukan peninjauan dan observasi pustaka, untuk dijadikan acuan maupun pedoman untuk menggarap penelitian ini. Penulis mendapatkan banyak karya tulis seperti buku-buku dan skripsi yang senada dengan tema tersebut sebagai bahan acuan dan juga terdapat beberapa penelitian yang memiliki korelasi yang searah dengan penelitian yang akan dibahas, yaitu:

Penelitian yang dilakukan Tiara Marwani mahasiswa Universitas Kristen Maranatha yang berjudul *“Tinjauan Yuridis Mengenai Penolakan Pasien Miskin Pada Keadaan Gawat Darurat Oleh Rumah Sakit di Hubungkan Dengan Perlindungan Hukum Bagi Pasien (Ditinjau Dari Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan jo Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit)”* dalam skripsi ini penyusun hanya membahas tentang penolakan pasien gawat darurat di rumah sakit dalam tinjauan yuridis saja berdasarkan Undang-Undang Rumah Sakit Nomor 44 Tahun 2009 dan Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan tidak dalam tinjauan hukum Islam dan tidak berfokus pada satu kasus.¹³

Penelitian yang dilakukan Annisa Sayyid mahasiswa Universitas Islam

¹³ Tiara Mawarni, *Tinjauan Yuridis Mengenai Penolakan Pasien Miskin Pada Keadaan Gawat Darurat Oleh Rumah Sakit Di Hubungkan Dengan Perlindungan Hukum Bagi Pasien (Ditinjau Dari Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan jo Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit)*, (Bandung : Universitas Kristen Maranatha 2016), Skripsi tidak diterbitkan

Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta yang berjudul “ *Perlindungan Hak-hak Pasien dalam Pelayanan Kesehatan Menurut Perspektif Hukum Islam (Studi Kasus di R.S Bathesda Pusat D.I.Y.)*” dalam skripsi ini penyusun hanya membahas hak-hak pasien dalam pelayanan kesehatan tanpa ada hubungannya dengan pembahasan tinjauan hukum Islam terhadap penolakan pasien gawat darurat di rumah sakit namun lebih kepada hak-hak pasien.¹⁴

Jurnal yang ditulis oleh Cahyo Agi Wibowo, Hari Wahyudi dan Sudarto yang berjudul “ *Penolakan Pelayanan Medis Oleh Rumah Sakit Terhadap Pasien Gawat Darurat Tanpa Uang Muka*” Jurnal ini membahas tentang penolakan rumah sakit terhadap pasien gawat darurat yang tidak memiliki uang muka yang berkaitan dengan penolakan pasien gawat darurat di rumah sakit, tetapi hanya membahas berdasarkan Undang-Undang saja tidak berdasarkan hukum Islam, tetapi lebih kepada sanksi pidana bagi rumah sakit yang melakukan penolakan pelayanan medis tersebut.¹⁵

Skripsi oleh Muhammad Arya Harisa mahasiswa fakultas hukum Universitas Hasanudin Makasar tentang “*Analisis Terhadap Perlindungan Hukum Dalam Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit Nene Mallomo Di Kabupaten Sidrap*”, secara intinya menjelaskan tentang hak dan kewajiban rumah sakit Nene Mallomo di Kabupaten Sidrap dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien, menurutnya setiap rumah sakit memiliki kewajiban untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien yang membutuhkan penanganan medis tanpa harus meminta biaya pelayanan medis terlebih dahulu. Menurutnya rumah sakit didirikan untuk melaksanakan fungsi sosial bukan hanya semata-mata karean bisnis saja.¹⁶

¹⁴ Annisa Sayyid, *Perlindungan Hak-Hak Pasien Dalam Pelayanan Kesehatan Menurut Perspektif Hukum Islam (Studi Kasus di R.S Bathesda Pusat D.I.Y)*, (Yogyakarta : Universitas Negeri Sunan Kalijaga 2005), Skripsi tidak diterbitkan

¹⁵ Cahyo Agi Wibowo, Hari Wahyudi, dan Sudarto, “Penolakan Pelayanan Medis Oleh Rumah Sakit Terhadap Pasien Yang Membutuhkan Perawatan Darurat”, *Justitia Jurnal Hukum Fakultas Hukum Universitas Muhamadiyah Surabaya*, No 1 Volume 1 (April 2017)

¹⁶ Muhammad Arya Harisa, *Analisis terhadap Perlindungan Hukum Dalam Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit Nene Malomo Di Kabupaten Sidrap*, (Makasar : Universitas Hasanudin Makasar 2016), Skripsi tidak di terbitkan

Siti Fatimah mahasiswa Fakultas Syariah dan Hukum Universitas Hasanudin Makasar dalam skripsinya yang berjudul “*Tinjauan Yuridis Terhadap Pelayanan Medis Pada Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji Kota Makasar Menurut Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan*”, dalam skripsi ini penjelasannya lebih menyoroti tentang hak dan kewajiban pasien dan dokter dalam pelayanan kesehatan, dan bagaimana sistem pelayanan medis di Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji Makasar terhadap pasien. Skripsi ini hanya berfokus pada sistem pelayanan medis di Rumah Sakit Umum Labuang Baji Makasar yang dikaitkan dengan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.¹⁷

Skripsi ditulis oleh Bagus Wira Saputra “*Pertanggung Jawaban Pidana Rumah Sakit Swasta Yang Mempersulit Penerimaan Pasien*”, dalam jurnal ini hanya berfokus pada sanksi pidana bagi rumah sakit swasta yang mempersulit penerimaan pasien untuk memperoleh pelayanan kesehatan.¹⁸

Penelitian Hukum yang dilakukan oleh Noor M. Aziz, S.H., M.H., M.M. “*Hubungan Tenaga Medik, Rumah Sakit, dan Pasien*”, dalam penelitian ini lebih membahas hubungan antara tenaga medik, pasien, dan rumah sakit dimana hubungan tersebut akan menimbulkan hak dan kewajiban yang harus dipenuhi, termasuk hak pasien dalam menerima pelayanan kesehatan.¹⁹

Soekidjo Notoatmojo dalam bukunya “*Etika dan Hukum Kesehatan*”, yang menerangkan tentang etika-etika dalam hukum kesehatan, baik etika yang harus dimiliki oleh rumah sakit dan tenaga medis sebagai lembaga pelayanan kesehatan. Serta menjelaskan pula hak-hak dan kewajiban yang berlaku antara pihak rumah sakit, tenaga medis dan pasien. Dalam buku ini juga dijelaskan kewajiban lembaga rumah sakit untuk memberikan pelayanan kesehatan sebaik-baiknya kepada pasien tanpa harus melihat kondisi ekonomi pasien tersebut, dan juga wajib memberikan pelayanan medis kepada pasien yang sedang dalam

¹⁷ Siti Fatimah, *Tinjauan Yuridis Terhadap Pelayanan Medis Pada Rumah Sakit Umum Labuang Baji Kota Makasar Menurut Undan-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan*, (Makasar : Universitas Hasanudin 2010), Skripsi tidak diterbitkan

¹⁸ Bagus Wira Saputra, *Pertanggung Jawaban Rumah Sakit Swasta Ynag Mempersulit Penerimaan Pasien*, (Yogyakarta : Universitas Atma Jaya 2015), skripsi tidak diterbitkan

¹⁹ M. Aziz, *Penelitian Hukum Tentang Tenaga Medik, Pasien, dan Rumah Sakit*, (Jakarta : Badan Pembinaan Hukum Nasional Kementerian Hukum dan HAM RI 2010)

keadaan gawat darurat.²⁰

Fiqih Kedokteran & Ilmu Kesehatan buku yang disusun oleh Abuddin Nata, Achmad Gholib, dan Fauzan menjelaskan tentang pandangan hukum Islam tentang pentingnya memelihara kesehatan, prinsip-prinsip Islam dalam memelihara kesehatan, serta kewajiban lembaga rumah sakit dan tenaga medis dalam memberikan pelayanan kesehatan terhadap pasien guna melindungi jiwa seseorang.²¹

Dari hasil penelitian di atas baik yang berbentuk buku maupun karya ilmiah, menurut penelusuran dan pengamatan penulis, belum ada yang membahas secara detail dan jelas tentang tinjauan hukum Islam mengenai penolakan pasien miskin dalam keadaan gawat darurat oleh rumah sakit dihubungkan dengan Undang-Undang No 36 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit dan Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. Oleh karena itu penulis tertarik untuk melakukan penelitian tersebut guna memberikan kontribusi yang signifikan bagi khasanah ilmu pengetahuan dan diharapkan dapat bermanfaat bagi perkembangan hukum kesehatan di Indonesia dan agar pemerintah dapat memperbaiki sistem pemenuhan kebutuhan pelayanan kesehatan masyarakat Indonesia agar tidak ada kasus serupa di kemudian hari.

Perbedaan mendasar antara penelitian yang dilakukan peneliti dengan penelitian-penelitian diatas adalah:

1. Penelitian yang dikaji ialah tentang tinjauan hukum Islam terhadap penolakan pasien miskin dalam keadaan gawat darurat di rumah sakit dimana penelitian ini lebih ditekankan kepada konsep *Maqāshid al-syarī'ah* dalam memelihara jiwa dan juga dikaitkan dengan Undang-Undang Nomer 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan dan Undang-Undang Nomer 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit.
2. Penelitian ini lebih berpihak pada sisi pasien miskin yang berhak mendapatkan pelayanan medis di rumah sakit, karena hak memperoleh kesehatan adalah hak seluruh masyarakat Indonesia.

²⁰ Soekidjo Notoatmodjo, *Etika & Hukum Kesehatan*, (Jakarta : Rineka Cipta 2010)

²¹ Abuddin Nata, Achmad Gholib, Fauzan , *Fiqih Kedokteran & Ilmu Kesehatan*, (Jakarta : Salemba Diniyah 2017)

3. Penelitian ini membahas secara umum hak dan kewajiban pasien miskin dalam memperoleh kesehatan, kewajiban rumah sakit dalam memberikan pelayanan kesehatan tanpa membeda-bedakan kedudukan sosial, dan bagaimana hukum Islam memandang pentingnya memelihara jiwa dan menjaga kesehatan.
4. Penelitian ini dilakukan agar di masa yang akan datang tidak ada lagi terjadinya kasus-kasus penolakan pasien miskin dalam keadaan gawat darurat oleh rumah sakit, baik rumah sakit pemerintah atau swasta. Dan hendaknya ini menjadi perhatian pemerintah agar kebutuhan kesehatan masyarakat Indonesia dapat terpenuhi.

F. Kerangka Teori

Negara mengemban kewajiban untuk mengakui dan melindungi hak asasi manusia pada setiap diri masyarakatnya tanpa terkecuali. Ini berarti hak asasi manusia harus menjadi titik tolak, dan tujuan dalam penyelenggaraan kehidupan bermasyarakat, berbangsa dan bernegara. Dengan demikian pemerintah bertanggung jawab untuk menghormati, melindungi, membela, dan menjamin hak asasi manusia setiap warga negara dan penduduknya tanpa diskriminasi. Pemerintah juga bertanggung jawab merencanakan, mengatur, menyelenggarakan, membina, dan mengawasi penyelenggaraan upaya kesehatan yang merata dan terjangkau oleh masyarakat. Menurut Undang-Undang Nomer 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik, kesehatan termasuk dalam lingkup pelayanan public. Oleh sebab itu, khusus pada pelayanan publik ini kewajiban dan tanggung jawab pemerintah adalah terjaminnya :

1. Ketersediaan lingkungan, tatanan, fasilitas kesehatan baik fisik maupun sosial bagi masyarakat untuk mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya
2. ketersediaan sumber daya di bidang kesehatan yang adil dan merata bagi seluruh masyarakat untuk memperoleh derajat kesehatan yang setinggi-tingginya
3. ketersediaan akses informasi, edukasi, dan fasilitas pelayanan kesehatan untuk meningkatkan dan memelihara derajat kesehatan yang setinggi-tingginya
4. pemberdayaan dan mendorong peran aktif masyarakat dalam segala bentuk upaya kesehatan

5. ketersediaan segala bentuk upaya kesehatan yang bermutu, aman, efisien, dan terjangkau
6. pelaksanaan jaminan kesehatan masyarakat melalui sistem jaminan sosial nasional bagi upaya kesehatan perorangan, pelaksanaan sistem jaminan sosial yang dimaksud ini dilaksanakan sesuai dengan peraturan perundang-undangan.²²

Dalam Pasal 2 Undang-Undang Kesehatan dikatakan bahwa pembangunan kesehatan diselenggarakan dengan berasaskan perikemanusiaan, keseimbangan, manfaat, perlindungan, penghormatan, terhadap hak dan kewajiban, keadilan, gender, dan nondiskriminatif dan norma-norma agama. Hal ini berarti pembangunan kesehatan harus dilandasi atas perikemanusiaan yang berdasarkan pada Ketuhanan Yang Maha Esa dengan tidak membedakan golongan agama dan bangsa, dilaksanakan antara kepentingan individu dan masyarakat, antara fisik dan mental, serta antara material dan spiritual, memberikan manfaat yang sebesar-besarnya bagi kemanusiaan dan perikehidupan yang sehat bagi setiap warga negara, memberikan perlindungan dan kepastian hukum kepada pemberi dan penerima pelayanan kesehatan, menghormati hak dan kewajiban masyarakat sebagai bentuk kesamaan kedudukan hukum, memberikan pelayanan yang adil dan merata kepada semua lapisan masyarakat dengan pembiayaan yang terjangkau, tidak membedakan perlakuan terhadap perempuan dan laki-laki, serta memperhatikan dan menghormati serta tidak membedakan agama yang dianut masyarakat.²³

Dalam Pasal 4 Undang-undang Kesehatan ditegaskan bahwa setiap orang berhak atas kesehatan. Sedangkan dalam Pasal 5 ayat (1) dan (2) Undang-Undang Kesehatan dikatakan bahwa setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses atas sumber daya di bidang kesehatan, setiap orang mempunyai hak dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu,

54 ²² Soekidjo Notoatmodjo, *Etika & Hukum Kesehatan*, (Jakarta : PT Rineka Cipta 2010), hal

²³ *Ibid* hal.63

dan terjangkau.²⁴

Dalam Pasal 2 Undang-Undang Rumah Sakit ditegaskan bahwa Rumah Sakit diselenggarakan berdasarkan Pancasila dan didasarkan pada nilai kemanusiaan, etika dan profesionalitas, manfaat, keadilan, persamaan hak dan anti diskriminasi, pemerataan, perlindungan dan keselamatan pasien, serta memiliki fungsi sosial.²⁵ Berdasarkan nilai-nilai tersebut, dapat disimpulkan bahwa penyelenggaraan rumah sakit harus memberikan manfaat yang sebesar-besarnya bagi kemanusiaan dalam rangka mempertahankan dan meningkatkan derajat kesehatan dengan memberikan perlakuan yang baik dan manusiawi dengan tidak membedakan suku, bangsa, ras, agama, dan status sosial. Penyelenggaraan Rumah Sakit harus memberikan pelayanan yang adil dan merata kepada setiap orang dengan biaya yang terjangkau oleh setiap lapisan masyarakat serta pelayanan yang bermutu dengan tetap memperhatikan perlindungan dan keselamatan pasien.

Namun kenyataan yang ada di masyarakat saat ini menunjukkan bahwa masih banyak rumah sakit yang belum memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat tanpa unsur diskriminasi, salah satu contohnya adalah kasus Tiara Deborah bayi berusia empat bulan yang ditolak untuk penanganan medis lebih lanjut oleh rumah sakit Mitra Keluarga Kalideres Jakarta Barat karena kurangnya uang muka dan menyebabkan Tiara Deborah meninggal dunia akibat keterlambatan pemberian tindakan medis.²⁶ Banyaknya kasus-kasus serupa yang terjadi di Indonesia harus menjadi perhatian khusus bagi pemerintah dan pihak rumah sakit. Kasus penolakan pasien miskin dalam keadaan gawat darurat oleh rumah sakit seringkali merugikan pasien itu sendiri, baik immateriil maupun materiil, menuntut adanya perlindungan hukum bagi pasien miskin.

Peraturan Perundang-Undangan di atas sudah secara jelas mengatur mengenai perlindungan hukum terhadap pasien miskin dan pihak rumah sakit yang melakukan penolakan pelayanan medis. Tindakan penolakan oleh rumah

²⁴ Undang-undang Kesehatan dan Rumah Sakit Tahun 2009, (Yogyakarta : Nuha Medika), hal.7

²⁵ *Ibid*, hal.140

²⁶ Kanavino Achmad Rizqo, *Bayi Debora Meninggal, UU Larang RS Minta Uang Muka*, dikutip dari <https://news.detik.com/>, Diakses pada 2 September 2018.

sakit ini jelas sangat bertentangan dengan peraturan perundang-undangan di atas. Meskipun pemerintah telah berupaya melindungi hak-hak pasien miskin dalam aturan perundang-undangan, nampaknya pemerintah perlu secara khusus memberikan perlindungan yang nyata bagi pasien miskin agar tidak terjadi kembali kasus penolakan pasien dalam keadaan gawat darurat karena keterbatasan ekonomi. Mengacu pada hal-hal di atas, berdasarkan pasal 32 huruf q Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, pasien miskin yang ditolak oleh rumah sakit dalam keadaan gawat darurat dapat menggugat dan /atau menuntut rumah sakit secara perdata ataupun pidana.²⁷

Dalam hal ini penulis menganalisis masalah tersebut menurut pandangan hukum Islam dikaitkan dengan salah satu tujuan *maqāshid al-syarī'ah* yaitu melindungi jiwa. Tujuan utama disyariatkannya hukum Islam, adalah untuk memelihara atau menciptakan kemaslahatan manusia sekaligus menghindari dari *mafsadāt* (hal-hal yang merusak), baik di dunia maupun di akhirat. Tujuan tersebut di capai melalui *taklīf* (pembebanan syariat), yang pelaksanaannya tergantung pemahaman sumber hukum yang utama dalam Islam yaitu al-Qur'ān dan ḥadīṣ. Al-Syātībī yang digelar dengan gelar *syaiikh al- maqāshid* berkata, bahwa syariat Islam dibangun untuk kemaslahatan manusia di dunia dan akhirat sekaligus.²⁸

Syariat Islam diturunkan oleh Allah adalah untuk mewujudkan kesejahteraan manusia secara keseluruhan. *Maqāshid al-syarī'ah* berarti tujuan Allah dan Rasul-Nya dalam merumuskan hukum-hukum Islam. Menurut al-Ghazālī kemaslahatan itu harus sejalan dengan tindakan *syara'*/hukum Islam.²⁹

²⁷ Cahyo Agi Wibowo, Hari Wahyudi, dan Sudarto, "Penolakan Pelayanan Medis Oleh Rumah Sakit Terhadap Pasien Yang Membutuhkan Perawatan Darurat", *Justitia Jurnal Hukum Fakultas Hukum Universitas Muhamadiyah Surabaya*, No 1 Volume 1 (April 2017), hal 92.

²⁸ Zuhroni, Nur Aini, Nirwan Nazarudin. *Islam Untuk Disiplin Ilmu Kesehatan dan Kedokteran 2 (Fiqh Kontemporer)*, (Departemen Agama RI Direktorat Jendral Kelembagaan Agama Islam, 2003), hal. 101

²⁹ Ahmad Munir Suratmaputra, *Filsafat Hukum Islam : al-Ghazālī*), (Jakarta : PT Pustaka Firdaus, 2013) hal.120

Kemaslahatan yang akan diwujudkan itu menurut al-Ghazalī i terbagi kepada tiga tingkatan, yaitu :

1. *Ḍarūriyyāt*.

Ḍarūriyyāt (kebutuhan primer) adalah kebutuhan yang harus dilindungi dan dipelihara sebaik-baiknya oleh hukum Islam agar kemaslahatan hidup manusia benar-benar terwujud.³⁰

Bila tingkat kebutuhan ini tidak terpenuhi, akan terancam keselamatan umat manusia baik di dunia maupun di akhirat kelak. Kebutuhan pokok ini adalah menjaga agama, jiwa, akal, keturunan, dan harta.

2. *Hājiyyāt*

Hājiyyāt (sekunder) adalah kebutuhan yang diperlukan untuk mencapai kebutuhan primer, seperti kemerdekaan, persamaan, dan sebagainya, yang bersifat menunjang eksistensi kebutuhan primer.³¹

Kebutuhan ini berarti kebutuhan yang bila tidak terpenuhi maka tidak sampai mengancam keselamatan namun akan menimbulkan kesulitan.

3. *Tahsīnīyyāt*

Tahsīnīyyāt (tersier) adalah tingkat kebutuhan yang apabila tidak terpenuhi tidak mengancam eksistensi salah satu dari lima pokok di atas dan tidak pula menimbulkan kesulitan, misalnya sandang pangan, perumahan, dan lain-lain.³²

Tujuan hukum Islam atau *maqāshid al-syarī'ah* adalah untuk memelihara *maslahah* atau *maslahat* untuk memberikan kemanfaatan bagi umat manusia. Kemaslahatan yang ingin dicapai dan diciptakan dalam syariat Islam tersebut menurut al-Ghazalī meliputi pemeliharaan lima hal yang paling penting (*al-Kulliyat al-Khams*), yaitu agama, jiwa, akal, keturunan, dan harta. Tiga di atnarnya secara langsung berhubungan dengan kesehatan manusia, yaitu jiwa, dan akal keturunan (kehormatan).³³

³⁰ Mustofa Abdul Wahid, *Hukum Islam Kontemporer*, (Jakarta: Sinar Grafika, 2009), hal.7

³¹ Mohammad Daud Ali, *Hukum Islam: Pengantar Ilmu Hukum dan Tata Hukum Islam di Indonesia*, (Jakarta: Rajawali Press, 2013), hal.61

³² Mustofa, Abdul Wahid, *Hukum Islam*,..., hal 7

³³ Zahroni, *Islam Untuk Disiplin Ilmu*,, hal .102

- a. Tujuan pemeliharaan agama merupakan tujuan yang paling utama hukum Islam. Sebabnya adalah karena agama merupakan pegangan hidup manusia, dan didalam agama Islam selain adanya komponen-komponen akidah yang merupakan pegangan hidup setiap manusia serta akhlak yang merupakan pegangan hidup setiap manusia baik dalam berhubungan dengan Tuhannya maupun dalam berhubungan dengan manusia lain dan benda dalam masyarakat. Ketiga komponen itu, dalam agama Islam saling berhubungan. Karena itu maka hukum Islam wajib melindungi agama yang dianut oleh seseorang dan menjamin kemerdekaan setiap manusia untuk beribadah menurut keyakinan agamanya.
- b. Tujuan pemeliharaan jiwa, merupakan tujuan kedua hukum Islam. Karena itu hukum Islam mewajibkan umatnya untuk memelihara hak manusia untuk hidup dan mempertahankan kehidupannya. Oleh karena itu Islam melarang melakukan pembunuhan terhadap makhluk hidup, wajib memelihara jiwanya dan menjaga berbagai sarana yang dipergunakan oleh manusia untuk mempertahankan kemashlahatannya, termasuk fasilitas-fasilitas sosial seperti rumah sakit.
- c. Pemeliharaan akal sangat dipentingkan dalam hukum Islam karena akal digunakan manusia untuk memikirkan tentang Allah, alam semesta, dan dirinya sendiri. Dengan mempergunakan akalnya manusia dapat mengembangkan ilmu pengetahuan dan teknologi. Tanpa akal pula manusia tidak mungkin pula menjadi pelaku dan pelaksana hukum Islam. Penggunaan akal harus ditujukan pada hal-hal yang bermanfaat bagi kepentingan hidup manusia, tidak untuk hal-hal yang merugikan kehidupan.
- d. Pemeliharaan keturunan, agar kemurnian darah daging dapat dijaga dan kelanjutan hidup manusia di dunia dapat diteruskan.
- e. Memelihara harta adalah tujuan kelima dalam hukum Islam. Menurut hukum Islam, harta adalah pembeian Allah kepada manusia agar manusia dapat mempergunakan harta tersebut dengan sebaik-baiknya, agar manusia

dapat melangsungkan dan mempertahankan hidupnya dan untuk tujuan kemaslahatan.³⁴

Hukum Islam, sebagai bagian dari agama Islam melindungi Hak Asasi Manusia. Hal ini dapat dilihat dari tujuan diturunkannya syariat Islam, yaitu untuk memberikan kemaslahatan hidup bagi manusia baik di dunia dan di akhirat. Dalam Deklarasi Kairo 1990, dirumuskan hak-hak asasi manusia yaitu, hak mengemukakan pendapat, hak mendapat perlakuan sama, hak atas hidup yang dijamin oleh negara, hak atas pelayanan kesehatan, sosial dan kehidupan yang layak.³⁵ Hukum Islam dibangun untuk ke-*maslahatan*. Dalam Ilmu Fiqih ada tiga macam *kemaslahatan*, Yang pertama, *masalahah ʿdarūriyyāt* yaitu masalah esensial yang harus ada demi kelangsungan hidup. Jika hal ini tidak didapati maka hidup manusia akan musnah. Kebutuhan yang esensial itu berupa pemeliharaan agama, jiwa, akal, keturunan, dan harta. Yang kedua adalah *masalahah hājiyyāt*, yaitu kebutuhan yang menunjang agar hidup manusia di katakana layak, normal, dan mudah. Kelompok ini berkaitan dengan *rukhsah* (keringanan) dalam fiqih. Dan yang ketiga adalah *masalahah tahsīniyyāt* yaitu kebutuhan yang menunjang martabat hidup manusia agar kehidupannya lebih baik.³⁶ Islam sangat memperhatikan kemaslahatan hidup manusia, oleh karena itu tindakan penolakan pelayanan medis oleh Rumah Sakit terhadap pasien miskin dalam keadaan gawat darurat sangat bertentangan dengan tujuan hukum Islam. Seperti yang sudah disebutkan diatas bahwa salah satu tujuan pokok hukum Islam adalah memelihara jiwa. Dalam konteks penulisan skripsi ini, penulis akan membahas memelihara jiwa (*ḥifz al-naḥs*) yang merupakan salah satu tujuan hukum Islam yang utama.

Memelihara jiwa, berdasarkan tingkatan kepentingannya memiliki tiga tingkatan:

- 1) Memelihara jiwa dalam kebutuhan *ʿdarūriyyāt*, contohnya adalah seperti memenuhi kebutuhan pokok berupa makanan, minuman untuk

³⁴Mustofa, Abdul Wahid, *Hukum Islam.....*, hal. 7-8

³⁵. Mohammad Daud Ali, *Hukum Islam: Pengantar Ilmu Hukum dan Tata Hukum Islam di Indonesia*, (Jakarta: Rajawali Press 2013), hal.60

³⁶ Saipudin Shidiq, *Fiqih Kontemporer*, (Jakarta : Kencana, 2016) hal. 194

mempertahankan hidupnya. Jika kebutuhan pokok tersebut tidak terpenuhi akan berakibat terancamnya eksistensi jiwa manusia.

- 2) Memelihara jiwa dalam kebutuhan *hājiyyāt*, contohnya adalah seperti dibolehkannya berburu dan menikamti makanan yang halal dan lezat. Kalau kegiatan ini tidak dilakukan, maka tidak akan mengancam eksistensi kehidupan manusia namun hanya akan mempersulitkannya.
- 3) Memelihara jiwa dalam tingkat *tahsīnīyyāt*, misalnya seperti disyariatkannya tatacara makan dan minum yang baik dan benar. Kegiatan ini hanya berhubungan dengan kosopanan atau etiket, sama sekali tidak akan mengancam eksistensi jiwa manusia, atau mempersulit kehidupan manusia.³⁷

Dalam al-Qur'an disebutkan perintah Allah untuk memelihara jiwa atau kehidupan manusia.

وَلَا تَقْتُلُوا النَّفْسَ الَّتِي حَرَّمَ اللَّهُ إِلَّا بِالْحَقِّ وَمَنْ قُتِلَ مَظْلُومًا فَقَدْ جَعَلْنَا لَوْلِيهِ سُلْطَانًا
فَلَا يُسْرِفُ فِي الْقَتْلِ إِنَّهُ كَانَ مَنْصُورًا (۳۳)

*“Dan janganlah kamu membunuh orang yang diharamkan Allah (membunuhnya), kecuali dengan suatu (alasan) yang benar. Dan barang siapa dibunuh secara zalim, maka sungguh Kami telah memberi kekuasaan kepada walinya, tetapi janganlah walinya itu melampaui batas dalam pembunuhan. Sesungguhnya dia adalah orang yang mendapat pertolongan.” (Q.S Al-Isra : 33).*³⁹

Dalam kaitannya dengan pemeliharaan jiwa, agama Islam menekankan pentingnya menyelamatkan kehidupan seseorang, termasuk juga dengan pentingnya pemeliharaan kesehatan. Agama menekankan bahwa manusia hidup harus memiliki makna, manusia diciptakan untuk hidup mengabdikan kepada-Nya

³⁷ Amir Mu'alim, Yusdani, *Konfigurasi Pemikiran Hukum Islam*, (Yogyakarta: UII Press, 1999), hal. 59-60

³⁸ Q.S Al-Isra' (17) :33

³⁹ Departemen Agama RI, *Syaamil Al-Qur'an: Terjemah Per-Kata*, (Bandung : Syaamil International, 2007),hal.285

dan dalam rangka pengabdian itu, ia mempunyai kewajiban-kewajiban, baik terhadap dirinya, keluarga yang kecil ataupun besar, bahkan kepada seluruh manusia dan alam.⁴⁰

G. Metode Penelitian

1. Jenis Penelitian

Penelitian yang dilakukan dalam penulisan skripsi ini ialah penelitian pustaka (*library research*) dengan mengkaji dan meneliti berbagai dokumen dan literatur.⁴¹ yang ada kaitannya dengan penelitian ini. Dokumen atau literature tersebut adalah Undnag-Undang Tentang Rumah Sakit dan Kesehatan serta al-Qur'an dan hadis.

2. Sifat Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan *Deskriptif-Analitis*, yaitu menggambarkan objek atau fenomena yang diteliti dimana pelaksanaannya tidak hanya terbatas pada pengumpulan data,tetapi meliputi analisis data dan mengambil kesimpulan atas data-data yang diperoleh.⁴²

3. Pendekatan Masalah

Dalam penyusunan penelitian ,penulis melakukan pendekatan terhadap permasalahan dengan menggunakan metode *Yuridis-Normatif*, yaitu penelitian hukum yang dilakukan dengan cara meneliti bahan pustaka⁴³. Mengacu pada pernyataan-pernyataan ataupun ketentuan-ketentuan dalam hukum Islam yang bersumber dari al-Qur'an dan hadis dan Undang-undang Kesehatan dan Perumah Sakitan Indonesia, serta pernyataan dari beberapa pakar hukum rumah sakit, dan pakar hukum Islam.Tentu refrensi yang digunakan memiliki keterkaitan dengan topik pembahasan yang akan penulis teliti dengan menggunakan sumber-sumber yang berkaitan dengan hukum Islam, Karena skripsi ini dibuat oleh mahasiswa Ahwal-Al Syakhsiyyah yang tidak lepas dari hukum Islam maupun hukum positif.

⁴⁰ M. Quraish Shihab, *Membumikan Al-Qur'an*, (Bandung : Mizan, 1992), hal. 293

⁴¹ Sumadi Suryabrata, "*Metodologi Penelitian* ", (Jakarta : PT. Raja Grafindo Persada, 1995), hal.21.

⁴² Winarno Surahmad, *Pengantar Penelitian Ilmiah Dasar Metode Tehnik*, (Bandung : Tarsito, 1994), hal.45.

⁴³ Zainudin Ali, *Metode Penelitian Hukum*, (Jakarta : Sinar Grafika, 2010), hal. 107.

4. Teknik Pengumpulan data

Teknik pengumpulan data yang akan dilakukan oleh penulis adalah dengan cara *library research* yaitu mengkaji, menelaah dan mempelajari bahan-bahan hukum yang bersumber dari peraturan perundang-undangan, buku-buku, dokumen resmi, publikasi yang ada kaitannya dengan penelitian ini.⁴⁴ Adapun sumber data yang di gunakan adalah sumber data Primer, Sekunder dan Tersier yang bersifat publik. Sumber data primer yaitu, al-Qur'an dan As-Sunnah. Sumber data sekunder yaitu, buku-buku yang terkait dengan penelitian yang penulis lakukan ini dan sumber data tersier yaitu, Koran, jurnal, artikel, ensiklopedia dan situs-situs internet yang dapat di pertanggung jawabkan. Tentu yang memiliki keterkaitan dengan masalah skripsi ini.yang bersifat publik.

5. Analisis Data

Dalam menganalisis data penulis menggunakan analisis deskriptif, yaitu suatu metode analisis data dimana menjabarkan data-data yang diperoleh dari hasil penelitian, sehingga didapatkan suatu kesimpulan yang objektif logis, konsisten, dan sistematis sesuai dengan tujuan yang dilakukan penulis dalam penelitian ini.⁴⁵

H. Sistematika Pembahasan

Penyusun memberikan gambaran tentang penelitian yang dilakukan guna memudahkan penyusunan peneltian, maka penyusun menggunakan sistematika pembahasan sebagai berikut:

BAB I, tentang pembahasan yang berisi latar belakang masalah yang akan diteliti dan alasan penelitian diajukan guna memenuhi tugas akhir/skripsi di Fakultas Ilmu Agama Islam, dalam latar belakang adanya ide-ide penulis dan faktor penulis memilih judul tersebut yang dituangkan untuk meyakinkan bahwasanya penelitian ini menarik untuk diperdalam. Sub-bab kedua tentang tujuan penelitian menyangkut pernyataan yang akan dicapai oleh penulis dan

⁴⁴ *Ibid* , hal.108

⁴⁵ Sugiono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R & D*, (Bandung : Alfabeta , 2007), hal. 244.

membuat penelitian menarik untuk dibaca, tujuan dapat dicapai apabila pokok masalah telah terpecahkan. Sub-bab yang ketiga rumusan masalah tentang permasalahan yang akan diteliti penulis dan akan dipecahkan melalui pembahasan dalam skripsi ini. Selanjutnya manfaat penelitian yang sangat berkaitan dengan tujuan penelitian, sebenarnya ini merupakan hal yang sama tetapi manfaat penelitian lebih menjurus pada bidang akademik yang dilakukan oleh penulis dalam penelitian tersebut. Telaah pustaka dalam sebuah penelitian dilakukan guna mengetahui penelitian tersebut bukan hasil plagiarisme tetapi merupakan kelanjutan atau penyempurnaan penelitian sebelumnya, tetapi bisa juga tentang penelitian baru tetapi terinspirasi dari penelitian yang terdahulu. Landasan teori berisi tentang teori-teori tentang Undang-Undang Rumah Sakit yang berisi tentang hak dan kewajiban rumah sakit, tenaga medis dan pasien dan Maqashid Syariah yang merupakan konsep untuk mengetahui hikmah atau nilai-nilai sasaran syara' yang tersurat dan tersirat dalam al-Qur'an dan hadis. Landasan teori juga bertujuan sebagai motivasi penyusun dalam melakukan penelitian karena adanya teori yang mendukung penelitian tersebut. Dalam metode penelitian sangat penting dijelaskan dalam sistematika pembahasan dikarenakan ini merupakan titik awal penelitian tersebut dijalankan, keberhasilan penelitian dilihat dari metode penelitian yang sesuai. Dalam metode penelitian terdapat sub bab yang menjelaskan tentang jenis penelitian yang akan dilakukan oleh penulis, sumber data yang akan digunakan oleh penulis, dalam pengumpulan data terdapat perbedaan dengan penelitian pustaka (*library research*) dengan penelitian lapangan (*field research*), setelah itu adanya analisis data digunakan untuk menyimpulkan penelitian yang dilakukan penulis. Selanjutnya tentang metode pembahasan yang memaparkan semua yang ada dalam sebuah penelitian tersebut guna memudahkan pembaca untuk memahami penelitian tersebut.

BAB II membahas tentang Tinjauan umum rumah sakit dan kedudukan pasien. Pola pada bab kedua dimulai dengan penjelasan mengenai pengertian rumah sakit, hak dan kewajiban rumah sakit, tanggung jawab hukum rumah sakit dan penjelasan mengenai Emergency pada sub bab bagian pertama. Sub bab kedua

membahas tentang hak dan kedudukan pasien, hubungan pasien dengan rumah sakit.

BAB III tentang Anjuran memelihara kesehatan dan jiwa dalam hukum Islam. Bagaimana Syariat Islam memandang pentingnya memelihara kesehatan, menjaga jiwa sesuai dengan yang di syariatkan. Pada sub bab pertama akan di jelaskan mengenai Islam dan kesehatan, pengertian kesehatan, hukum memelihara kesehatan dalam al-Qur'an dan ḥadīṣ, serta hukum menyembuhkan penyakit (berobat) guna menyelamatkan nyawa dalam Islam. Selanjutnya pada bagian sub bab kedua menjelaskan tentang pengertian dan tujuan *maqāshid al-syarī'ah* serta pandangan *maqāshid al-syarī'ah* mengenai penolakan pasien miskin dalam keadaan gawat darurat.

BAB IV analisis dan pembahasan tentang penelitian yang dilakukan oleh penulis menguraikan hasil penelitian pustaka yang telah penulis lakukan. Pembahasan ini akan terfokus pada pandangan hukum Islam mengenai penolakan pasien miskin dalam keadaan gawat darurat dan kewajiban rumah sakit menangani pasien dalam keadaan gawat darurat. Sub bab pertama membahas tentang kewajiban rumah sakit menangani pasien dalam keadaan gawat darurat, dilihat dari Undang-Undang Rumah Sakit. Sub bab kedua menganalisis tentang penolakan pasien miskin dalam keadaan gawat darurat dilihat dari *maqāshid al-syarī'ah*

BAB V penutup yang menguraikan kesimpulan dari penelitian penulis serta saran-saran yang dapat berguna menunjang keberhasilan penelitian yang dilakukan penulis kedepannya.

BAB II

TINJAUAN UMUM RUMAH SAKIT DAN KEDUDUKAN PASIEN

A. Rumah Sakit

1. Pengertian Rumah Sakit

Rumah Sakit adalah badan usaha yang menyediakan layanan kesehatan atau medis dan layanan pemondokan dalam jangka pendek atau jangka panjang yang terdiri dari observasi, diagnostik, terapeutik, dan rehabilitative untuk orang-orang yang terluka, menderita sakit, dan juga untuk mereka yang melahirkan (WHO). Rumah sakit merupakan badan pelayanan kesehatan rujukan, yang artinya pelayanan rumah sakit tipe dan tingkatan apapun melayani rujukan dari berbagai bentuk pelayanan primer atau bentuk pelayanan kesehatan dasar seperti dokter praktik swasta, klinik, dan bahkan puskesmas dan sebagainya. Pelayanan Primer pada umumnya dilakukan oleh rumah sakit kepada pasien yang dalam keadaan gawat darurat (*emergency*) atau pada pasien rawat jalan (*out patient*).¹ Rumah sakit juga merupakan: “Sarana upaya kesehatan yang menyelenggarakan kegiatan kesehatan serta dapat dimanfaatkan untuk kepentingan pendidikan tenaga kesehatan dan penelitian (Permenkes No. 159b/1988)”.²

Definisi rumah sakit juga diatur di dalam Undang-Undang No.44 Tahun 2009. “ Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar dapat terwujudnya derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Dengan demikian kegiatan rumah sakit

¹ Soekidjo Notoatmojo, *Etika Hukum dan Kesehatan*, (Jakarta : Rineka Cipta 2010 cet., 1).hal.154.

² Nusye KL Jayanti, *Penyelesaian Hukum Dalam Malpraktek Kedokteran*, (Yogyakarta : Pustaka Yustisia 2009 Cet 1), hal.24.

dilakukan oleh tenaga kesehatan yang terorganisir serta penyediaan pelbagai sarana medis dan non medis yang permanen, menyelenggarakan pelayanan medis dan keperawatan secara berkesinambungan, termasuk pelayanan diagnosis dan pengobatan pasien. Rumah sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan masyarakat merupakan bagian dari sumber daya kesehatan yang sangat diperlukan dan sangat penting dalam mendukung upaya penyelenggaraan kesehatan.³

Pada dasarnya Rumah Sakit berfungsi sebagai tempat penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan dan juga merupakan tanggung jawab pemerintah dalam meningkatkan taraf kesejahteraan masyarakat. Dari aspek pembiayaan Rumah Sakit memerlukan biaya operasional dan investasi yang besar dalam pelaksanaan kegiatannya, sehingga perlu didukung dengan ketersediaan pendanaan yang cukup dan berkesinambungan.⁴

Penyelenggaraan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit mempunyai karakteristik dan organisasi yang sangat kompleks. Berbagai jenis tenaga kesehatan dengan perangkat keilmuannya masing-masing berinteraksi satu sama lain. Ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran yang berkembang sangat pesat yang harus diikuti oleh tenaga kesehatan dalam rangka pemberian pelayanan yang bermutu, membuat semakin kompleksnya permasalahan-permasalahan dalam rumah sakit. Rumah sakit berdasarkan pengelolaannya di bagi menjadi rumah sakit publik dan rumah sakit privat. Rumah sakit publik adalah rumah sakit yang dikelola oleh pemerintah, pemerintah daerah (provinsi, kabupaten) ataupun yang dikelola badan hukum yang bersifat nirlaba, sehingga rumah sakit publik dapat disebut rumah sakit non komersial. Rumah sakit milik pemerintah di selenggarakan berdasarkan pengelolaan Badan Layanan Umum atau Badan Layanan Daerah. Rumah sakit milik pemerintah tidak dapat dialihkan menjadi rumah sakit privat sesuai dengan “Pasal 20 UU Rumah Sakit”. Sedangkan rumah sakit privat (swasta) dikelola

³ Indra Bastian dan Suryono, *Penyelesaian Sengketa Kesehatan*, (Jakarta : Salemba Medika 2011) hal.21.

⁴ Undang-Undang Kesehatan Dan Rumah Sakit Tahun 2009, (Yogyakarta : Nuha Medika) hal,180.

oleh badan hukum dengan tujuan profit yang berbentuk Perseroan Terbatas atau Persero sesuai dengan “Pasal 21 UU Rumah Sakit”, sehingga rumah sakit privat dapat diartikan sebagai rumah sakit komersial.⁵

2. Hak dan Kewajiban Rumah Sakit

Rumah sakit sebagai sarana kesehatan memiliki beberapa kewajiban antara lain, memberikan pelayanan kepada pasien sebagai konsumen tanpa membedakan, suku, ras, agama, gender, dan status sosial pasien. Merawat pasien dengan sebaik-baiknya, menjaga mutu perawatan dengan tidak membedakan kelas perawatan, memberikan pertolongan di UGD tanpa meminta jaminan materi terlebih dahulu, merujuk pasien kepada rumah sakit lain apabila rumah sakit merasa tidak sanggup menangani pasien tersebut karena kurangnya sarana medis, prasarana, peralatan, dan tenaga yang di perlukan, serta membuat rekam medis pasien rawat jalan inap.⁶

Rumah sakit di selenggarakan berdasarkan Pancasila dan didasarkan pada nilai kemanusiaan, etika dan profesionalitas, manfaat, keadilan, persamaan hak dan antidiskriminasi, pemerataan, dan perlindungan keselamatan pasien, serta mempunyai fungsi sosial (Pasal 2). Tujuan dari pengaturan penyelenggaraan rumah sakit adalah sebagai berikut:

- a. Mempermudah akses masyarakat untuk memperoleh pelayanan kesehatan
- b. Memberikan perlindungan terhadap keselamatan pasien, masyarakat, lingkungan, rumah sakit, dan sumber daya manusia di rumah sakit.
- c. Meningkatkan mutu dan mempertahankan standar pelayanan rumah sakit.
- d. Memberikan kepastian hukum kepada pasien, masyarakat, sumber daya manusia, dan rumah sakit.⁷

Sesuai dengan Isi UU No. 4 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, rumah sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara

⁵ Setya Wahyudi, 2011. "Tanggung Jawab Rumah Sakit Terhadap Kerugian Akibat Kelalaian Tenaga Kesehatan Dan Implikasinya". *Jurnal Dinamika Hukum*. Vol.11.No.3 September 2011. hal.507.

⁶ Indra Bastian dan Suryono, *Penyelesaian Sengketa Kesehatan*, (Jakarta : Salemba Medika 2011) hal.81.

⁷ *Ibid* .hal.21

paripurna. Untuk menjalankan tugasnya tersebut rumah sakit memiliki fungsi sebagai berikut:

- 1) Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.
- 2) Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis.
- 3) Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam memberikan pelayanan kesehatan.
- 4) Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.⁸

Di dalam Undang-Undang ini diatur mengenai tanggung jawab pemerintah dan pemerintah daerah, persyaratan rumah sakit termasuk lokasi, bangunan, prasarana, sumber daya manusia, kefarmasian, peralatan, jenis dan klarifikasi rumah sakit dan pasien, penyelenggaraan rumah sakit termasuk perorganisasian, pengelolaan klinik, akreditasi, jejaring dan sistem rujukan, keselamatan pasien, perlindungan hukum rumah sakit, tanggung jawab hukum, bentuk, pembiayaan, pencatatan dan pelaporan, pembinaan dan pengawasan rumah sakit termasuk dewan pengawas rumah sakit, badan pengawas rumah sakit Indonesia, ketentuan pidana, ketentuan peralihan dan ketentuan penutup.⁹

Dalam “Undang-Undang Kesehatan Rumah Sakit No. 44 Tahun 2009”, disebutkan bahwa setiap rumah sakit mempunyai kewajiban sebagai berikut :

- a) memberikan informasi yang benar tentang pelayanan rumah sakit kepada masyarakat

⁸ Nuha Medika, *Undang-Undang Kesehatan dan Rumah Sakit Tahun 2009 Beserta Penjelasan*, (Yogyakarta : Nuha Medika), hal.157

⁹ Soekidjo Notoatmojo, *Etika dan Hukum Kesehatan*, (Jakarta : Renika Cipta 2010 Cet. 1) .hal.154-155.

- b) memberi pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, anti diskriminasi, dan efektif dengan megutamakan kepentingan pasien sesuai standar pelayanan rumah sakit.
- c) memberikan pelayanan gawat darurat kepada pasien sesuai dengan kemampuan pelayanannya.
- d) berperan aktif dalam memberikan pelayanan kesehatan pada bencana, sesuai pada kemampuan pelayanannya.
- e) menyediakan sarana dan pelayanan bagi masyarakat tidak mampu atau miskin.
- f) melaksanakan fungsi sosial antara lain dengan memberikan fasilitas pelayanan pasien tidak mampu atau miskin, pelayanan gawat darurat tanpa uang muka, ambulans gratis pelayanan korban bencana dan kejadian luar biasa, atau bakti sosial bagi misi kemanusiaan.
- g) membuat, melaksanakan dan menjaga standar mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit sebagai acuan dalam melayani pasien.
- h) menyelenggarakan rekam medis”.
- i) menyediakan sarana dan prasarana umum yang layak antara sarana ibadah, parker, ruang tunggu, sarana untuk orang cacat, wanita menyusui, anak-anak, dan lanjut usia.
- j) melaksanakan sistem rujukan.
- k) menolak keinginan pasien yang bertentangan dengan standar profesi dan etika serta peraturan perundang-undangan.
- l) memberikan informasi yang benar, jelas dan jujur, mengenai hak dan kewajiban pasien.
- m) melindungi dan menghormati hak-hak pasien.
- n) melaksanakan etika rumah sakit.
- o) Memiliki sistem pencegahan kecelakaan dan penanggulangan bencana.
- p) melaksanakan program pemerintah di bidang kesehatan baik secara regional maupun nasional.

- q) membuat daftar tenaga medis yang melakukan praktik kedokteran atau kedokteran gigi dan tenaga kesehatan lainnya.
- r) menyusun dan melaksanakan peraturan internal rumah sakit *hospital by laws*
- s) melindungi dan memberikan bantuan hukum bagi semua petugas rumah sakit dalam melaksanakan tugas.
- t) memberlakukan seluruh lingkungan rumah sakit sebagai kawasan tanpa rokok.¹⁰

Selain dari Undang-Undang di atas, rumah sakit untuk menghadapi hal-hal tertentu harus menyediakan sarana dan peralatan umum yang di butuhkan serta bersedia :

- a. Menyediakan sarana medis yang di butuhkan sesuai dengan tingkat rumah sakit.
- b. Menjaga agar semua sarana dan peralatan senantiasa dalam keadaan siap pakai
- c. Merujuk pasien ke rumah sakit lain apabila tidak mempunyai peralatan medis khusus atau tenaga dokter yang diperlukan
- d. Menyediakan daya penangkal kecelakaan.

Untuk memaksimalkan kualitas pelayanan rumah sakit, setiap rumah sakit harus mengutamakan keselamatan pasien-pasiennya. Undang-Undang yang mengatur tentang keselamatan pasien ini di atur dalam “Undang-Undang No. 44 Tahun 2009” sebagai berikut :

- a. Dilaksanakan melalui pelaporan insiden, menganalisis, dan menetapkan pemecahan masalah dalam rangka menurunkan angka kejadian yang tidak diharapkan.
- b. Rumah sakit melaporkan kegiatan kepada komite yang membidangi keselamatan pasien yang ditetapkan oleh Menteri

¹⁰ Undang-Undang Kesehatan Dan Rumah Sakit Tahun 2009, (Yogyakarta : Nuha Medika) hal, 156-158.

- c. Pelaporan insiden keselamatan pasien tersebut di buat secara anonim dan ditujukan untuk mengoreksi sistem rangka menyelamatkan pasien
- d. Ketentuan lebih lanjut mengenai standar keselamatan pasien selanjutnya diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia.¹¹

Rumah sakit memiliki kewajiban kepada pasiennya, kewajiban rumah sakit terhadap pasien atau masyarakat adalah hal atau tindakan yang wajib dilakukan kepada pasien dan masyarakat pada umumnya. Rumah sakit selain memiliki kewajiban terhadap pasien dan masyarakat juga memiliki hak-hak sebagai keseimbangan antara hak dan kewajiban.

Hak-hak rumah sakit adalah sebagai berikut :

- 1) Menentukan jumlah, jenis, dan kualifikasi sumber daya manusia sesuai dengan klasifikasi rumah sakit.
- 2) Menerima imbalan jasa pelayanan serta menentukan remunerasi, insentif, dan penghargaan sesuai dengan ketentuan perundang-undangan.
- 3) Melakukan kerja sama dengan pihak lain dalam rangka mengembangka pelayanan.
- 4) Menerima bantuan dari pihak lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- 5) Menggugat pihak yang menyebabkan kerugian.
Mendapatkan perlindungan hukum dalam melaksanakan pelayanan kesehatan
- 6) Mempromosikan layanan kesehatan yang ada di rumah sakit sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan
- 7) Mendapatkan insetif pajak bagi rumah sakit publik dan rumah sakit yang ditetapkan sebagai rumah sakit pendidikan.¹²

¹¹ Soekidjo Notoatmojo, *Etika dan Hukum Kesehatan*, (Jakarta : Renika Cipta 2010 Cet. 1) .hal.161.

¹² Nuha Medika, *Undang-Undang Kesehatan dan Rumah Sakit.....*, hal,158-159.

Mengenai Hak dan Kewajiban rumah sakit yang telah di bahas di atas bahwa rumah sakit di mata hukum juga merupakan badan hukum, rumah sakit juga berhubungan dengan pasien dan masyarakat oleh karena itu rumah sakit memiliki hak dan kewajiban.

Dalam menjalankan pelayanan medis, rumah sakit memiliki hak dan kewajiban untuk memberikan pelayanan medis atau pelayanan kesehatan yang sesuai dengan Undang-Undang. Hak dan Kewajiban Rumah Sakit ini di atur dalam “Undang-Undang No. 4 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit Bab V111”, dalam “Pasal 29 ayat (1) huruf b UU No.4 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit” mengatur tentang kewajiban rumah sakit dalam melakukan pelayanan kesehatan terhadap pasien, yaitu: Memberikan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, tanpa diskriminasi dan memandang status sosial, budaya dan agama serta pelayanan kesehatan yang efektif dan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan kemampuan pelayanan yang ada di rumah sakit tersebut.¹³

Hak-hak rumah sakit adalah segala sesuatu yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan atau pelayanan medis di rumah sakit yang dilindungi oleh hukum yang berlaku, yaitu di atur dalam Pasal 30 ayat (1) huruf f Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit ,menyebutkan bahwa: “Mendapatkan perlindungan hukum dalam melaksanakan pelayanan kesehatan”.¹⁴ Sedangkan kewajiban rumah sakit adalah segala sesuatu yang berhubungan dengan tanggung jawab atau beban rumah sakit untuk memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan yang merupakan hak dari pasien. Dengan demikian pelayanan kesehatan bukan merupakan hak dari rumah sakit akan tetapi merupakan kewajiban rumah sakit untuk melakukan pelayanan kesehatan kepada pasien dan masyarakat yang membutuhkan pelayanan kesehatan. Seorang manusia dimanapun dia bertempat tinggal, apa pun warna kulitnya, rasnya, agamanya dan kebangsaannya mempunyai hak dan kewajiban yang melekat. Hak-hak manusia yang melekat sejak lahir sampai usia hidupnya disebut “ Hak Asasi Manusia” atau HAM. Hak asasi setiap manusia, yang

¹³ *Ibid*, hal.156

¹⁴ *Ibid*, hal. 159

dijamin oleh setiap pemegang otoritas dalam pemerintahan, mencakup sebagai berikut:

1. Hak hidup, kemerdekaan dan keamanan pribadi
2. Hak persamaan dan kebebasan dari diskriminasi
3. Hak kebebasan dari penganiayaan dan perlakuan kekerasan
4. Hak persamaan di depan hukum dan hak memperoleh keadilan
5. Hak ikut andil dalam pemerintahan Negara
6. Hak kebebasan dalam berkeyakinan dan beragama
7. Hak untuk bekerja dan memperoleh pekerjaan
8. Hak untuk memiliki standar kehidupan untuk kesehatan dan kesejahteraan
9. Hak untuk mendapatkan pendidikan yang layak dan bermutu.¹⁵

Dalam “Undang-Undang Dasar 1945 telah diatur tentang Hak Asasi Manusia (HAM) dalam menerima pelayanan kesehatan, yaitu diatur dalam (Pasal 28 H ayat (1)), yaitu: “Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak menerima pelayanan kesehatan”.¹⁶ Dalam Undang-Undang Dasar 1945 ini jelas menyebutkan bahwa setiap masyarakat Indonesia berhak atas pelayanan kesehatan tanpa terkecual

Selain rumah sakit yang berkewajiban untuk memberikan pelayanan kesehatan bagi pasien dan masyarakat, dokter sebagai tenaga medis di ranah lingkungan rumah sakit juga berkewajiban untuk memberikan pelayanan atau penanganan kesehatan terhadap pasien dan masyarakat yang membutuhkan penanganan kesehatan atau medis sebagaimana, diatur dalam “ Pasal 51 ayat (1) huruf a Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktisi Kedokteran”, yaitu: “Memberikan pelayanan medis sesuai dengan standar profesi dan standar

¹⁵ Soekidjo Notoatmojo, *Etika dan Hukum Kesehatan*, (Jakarta : Renika Cipta 2010 Cet. 1) .hal.29.

¹⁶ Fheriyal Sri Isriawaty, “Tanggung Jawab Negara Dalam Pemenuhan Hak Atas Kesehatan Masyarakat Berdasarkan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945”, *Jurnal Ilmu Hukum Legal Opinion*, Edisi II Vol 3 (2015), hal.2

prosedur operasional serta kebutuhan medis pasien”.¹⁷ Dalam pasal ini juga menegaskan bahwa dokter sebagai tenaga medis di lingkungan rumah sakit berkewajiban untuk memberikan pelayanan medis kepada pasien yang membutuhkan penanganan medis tanpa melihat status sosila, agama dan budaya, karena setiap masyarakat Indonesia memiliki hak atas pelayanan kesehatan.

Kewajiban-kewajiban yang harus dilaksanakan tersebut bukan hanya ditujukan kepada orang-orang yang memiliki biaya untuk berobat, namun ditujukan juga kepada semua orang atau masyarakat yang tidak mampu secara finansial. Dalam hal ini tugas Pemerintah untuk menjamin hak kesehatan untuk masyarakat kurang mampu. Penjaminan biaya kesehatan untuk orang-orang kurang mampu oleh Pemerintah di atur dalam “ Pasal 6 ayat (1) huruf b Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit menetapkan bahwa: ”Menjamin biaya pelayanan kesehatan di Rumah Sakit bagi fakir miskin, atau orang-orang tidak mampu sesuai dengan ketentuan peraturan Perundang-Undangan”.¹⁸

Kewajiban rumah sakit untuk memberikan pelayanan kesehatan bagi orang-orang yang tidak mampu dalam “Pasal 29 ayat (1) huruf e dan f Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit”, menetapkan bahwa: (e) “ Menyediakan sarana dan pelayanan bagi masyarakat tidak mampu atau miskin: (f) “Melaksanakan fungsi sosial antara lain dengan memberikan fasilitas pelayanan pasien tidak mampu/miskin, pelayanan gawat darurat tanpa uang muka, ambulan gratis, pelayanan korban bencana dan kejadian luar biasa bagi misi kemanusiaan”.¹⁹

Pasal di atas merupakan penjabaran lebih lanjut “Pasal 28H ayat (1) UUD NRI 1945 yang secara sah dan tegas tidak hanya mewajibkan pemerintah, tetapi semua pihak yang berkomitmen untuk mengelola lembaga kesehatan atau rumah sakit, artinya bahwa Pasal tersebut menjadi kewajiban semua rumah

¹⁷ Titik Tri Wulan Tutik , dan Shita Febriana, *Perlindungan Hukum Bagi Pasien*, (Jakarta : Prestasi Pustaka Publisher 2010), hal94

¹⁸ Nuha Medika, *Undang-Undang Kesehatan dan Rumah Sakit.....*, hal,142

¹⁹ Cahyo Agi Wibowo, Hari Wahyudi, dan Sudarto, 2017 .”Penolakan Pelayanan Medis Oleh Rumah Sakit Terhadap Pasien Yang Membutuhkan Perawatan Darurat”. *Justitia Jurnal Hukum*. Vol 1. No 1. April 2017. hal.84-85.

sakit baik Rumah Sakit milik Pemerintah atau Rumah Sakit milik Swasta. Rumah Sakit Pemerintah atau Swasta yang melakukan pelanggaran terhadap “Pasal 29 ayat (1) huruf e dan f” tersebut akan ada konsekuensi, baik konsekuensi pidana, perdata, maupun administrasi.²⁰.

3. Tanggung Jawab Hukum Rumah Sakit

Perkembangan Rumah Sakit merupakan suatu bukti dari keunggulan peradaban manusia, khususnya dalam kaitannya dengan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang kesehatan. Tata nilai dan pemikiran yang sudah dilakukan oleh “Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan” , yang jumlahnya cukup banyak menunjukkan bahwa masalah kesehatan dan medik tidak mungkin terlepas dari masalah hukum sepanjang kesehatan itu meliputi seluruh aspek kehidupan manusia. Walaupun setelah tahun 1992 dikeluarkan berbagai peraturan yang berkaitan dengan bidang kesehatan, seperti “Keputusan Presiden Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 1994 tentang Majelis Disiplin Tenaga Kesehatan (MDTK), dan “ Keputusan Presiden Indonesia Nomor 12 Tahun 1994 Tentang Badan Pertimbangan Kesehatan Nasional (BKPN), serta “Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan dan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 39 Tahun 1995 tentang Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, namun tampaknya belum cukup untuk menyelesaikan masalah-masalah yang timbul karena faktor kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi dalam bidang medik dan kesehatan.²¹

Hubungan rumah sakit, pasien , dan dokter sudah menjadi standar internasional yang tercakup dalam “*Hospital Patient’s Charter, 1979*” dan terdiri dari tiga norma moral, yaitu:

- a. Menghormati pasien;
- b. Standar Profesi; dan

²⁰ *Ibid*, hal.85

²¹ Hermen Hadiati Koeswadji, *Hukum Untuk Perumah Sakitan*, (Bandung : PT. Citra Aditya Bakti 2002 cet. 1), hal.114.

- c. Fungsi dan tanggung jawab sosial untuk pelayanan kesehatan rumah sakit.²²

Rumah sakit sebagai pelayanan kesehatan memiliki tanggung jawab hukum dan perlindungan hukum sesuai dengan yang diatur dalam “ UU NO.44 Tahun 2009” sebagai berikut :

- 1) Rumah sakit dapat menolak mengungkapkan segala informasi kepada publik yang berkaitan dengan rahasia kedokteran.
- 2) Pasien dan/atau keluarga yang menuntut rumah sakit dan menginformasikannya melalui media masa, dianggap telah melepaskan hak rahasia kedokterannya kepada umum.
- 3) Penginformasian kepada media masa diartikan sebagai bentuk memberikan kewenangan kepada rumah sakit untuk mengungkap rahasia kedokteran pasien sebagai hak jawab rumah sakit.
- 4) Rumah sakit tidak bertanggung jawab secara umum apabila pasien dan/atau keluarganya menolak atau menghentikan pengobatan yang dapat berakibat kematian pasien setelah adanya penjelasan medis yang komprehensif.
- 5) Rumah sakit tidak dapat dituntut dalam melaksanakan tugas dalam rangka menyelamatkan pasien.
- 6) Rumah sakit bertanggung jawab secara hukum terhadap semua kerugian yang ditimbulkan atas kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di rumah sakit.²³

Dan dalam Ketentuan Pidana “ UU NO.44 Tahun 2009 Pasal 62-63” disebutkan sebagai berikut :

1. Setiap orang yang dengan sengaja menyelenggarakan rumah sakit tidak memiliki izin dipidana dengan pidana penjara paling lama 2 (dua) tahun dan denda paling banyak Rp. 5.000.000.000,00- (lima miliar rupiah).
2. Apabila tindak pidana tersebut dilakukan oleh korporasi, selain pidana penjara dan denda terhadap pengurusnya, pidana yang dapat dijatuhkan

²² Setya Wahyudi, “ Tanggung Jawab Rumah Sakit Terhadap Kerugian Akibat Kelalaian Tenaga Kesehatan dan Implikasinya”, *Jurnal Dinamika Huku*, No.3 Vol.11 (September 2011), hal.512

²³ Soekidjo Notoatmojo, *Etika dan Hukum Kesehatan*, (Jakarta : Renika Cipta 2010 Cet. 1) .hal.164-165

terhadap korporasi berupa pidana denda dengan pemberatan 3 (tiga) kali dari pidana denda. Selain pidana denda terhadap korporasi tersebut, korporasi dapat di jatuhkan pidana tambahan berupa :

- a. pencabutan izin usaha, dan/atau
- b. pencabutan status badan hukum.²⁴

Rumah sakit sebagai organisasi badan usaha di bidang kesehatan mempunyai peranan yang sangat penting dalam mewujudkan kesehatan masyarakat. Oleh sebab itu rumah sakit dituntut agar mampu mengelola kegiatannya, dengan mengutamakan tanggung jawabnya sebagai lembaga pelayanan kesehatan dan tanggung jawab para profesional di bidang kesehatan, khususnya tenaga medis dan tenaga keperawatan dalam menjalankan tugas dan kewenangannya di rumah sakit. Dalam melaksanakan tanggung jawabnya, jika rumah sakit melakukan kelalaian pemberian pelayanan medis terhadap pasien maka pasien atau keluarga dari pasien tersebut dapat menuntut atau meminta pertanggung jawaban hukum kepada rumah sakit, sesuai dengan yang di atur dalam “ Pasal 46 UU No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, yang menentukan bahwa: Rumah sakit bertanggung jawab secara hukum terhadap semua kerugian yang di timbulkan atas kelalaian tenaga kesehatan di rumah sakit”.²⁵ Ketentuan yang tertuang dalam pasal ini menjadi dasar yuridis bagi seseorang untuk meminta tanggung jawab pihak rumah sakit jika terjadi kelalaian tenaga kesehatan yang menyebabkan kerugian. Ketentuan dalam pasal ini tentu berpihak kepada pasien atau pihak keluarga pasien tersebut, sebab jika seseorang atau pasien menderita kerugian akibat tindakan kelalaian tenaga kesehatan akan mendapatkan ganti rugi. Walaupun pada kenyataannya tidak gampang menuntut atau menggugat pihak rumah sakit atas kerugian yang di derita oleh seseorang atau pasien. Namun ketentuan tentang tanggung jawab rumah sakit ini, sebagai awal titik terang legalitas bagi pasien atau masyarakat untuk mendapatkan ganti rugi yang disebabkan atas kelalaian pelayanan medis terhadap pasien yang dilakukan oleh tenaga medis rumah sakit. Undang-Undang tentang Rumah Sakit dibuat dengan tujuan untuk

²⁴ *Ibid*, hal.165

²⁵ Nuha Medika, *Undang-Undang Kesehatan dan Rumah Sakit.....*, hal,167

mempermudah akses dan hak pasien atau masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan; dapat memberikan perlindungan terhadap keselamatan pasien, masyarakat, lingkungan rumah sakit, dan sumber daya di rumah sakit; dan dapat meningkatkan mutu, meningkatkan standar pelayanan rumah sakit, serta memberikan kepastian hukum kepada pasien, masyarakat, pasien, sumberdaya manusia rumah sakit dan pihak rumah sakit.²⁶

UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, mengatur tentang hal-hal yang berkaitan dengan tenaga kesehatan pada 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. Pasal 58 mengatur, mengenai hak setiap orang untuk menuntut ganti rugi terhadap seseorang atau tenaga kesehatan, dan/atau penyelenggara kesehatan yang menimbulkan kerugian akibat kesalahan atau kelalaian dalam pelayanan kesehatan yang diterimanya.²⁷

Berdasarkan ketentuan tersebut, terlihat bahwa penuntutan ganti kerugian ini, baik sebagai diakibatkan karna kesalahan (kesengajaan) ataupun karena kelalaian dalam pelayanan kesehatan, dan penuntutan ditujukan kepada seseorang, tenaga kesehatan maupun kepada pihak penyelenggara kesehatan (rumah sakit).

Sedangkan berdasarkan UU No.44 Tahun 2009, penuntutan atas kerugian pasien hanya di tujukan kepada pihak rumah sakit, yang diakibatkan secara khusus karena kelalaian yang dilakukan oleh tenaga medis di rumah sakit. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa, kerugian terhadap pasien yang di lakukan atas kesengajaan oleh tenaga medis di rumah sakit, maka tidak dapat dilakukan penuntutan yang ditujukan kepada rumah sakit, karena rumah sakit tidak bertanggung jawab atas kelalaian yang disengaja dilakukan tenaga medis di rumah sakit. Tenaga medis yang sengaja melakukan kelalaian tersebut dapat

²⁶ Setya Wahyudi, “ Tanggung Jawab Rumah Sakit Terhadap Kerugian Akibat Kelalaian Tenaga Kesehatan dan Implikasinya”, *Jurnal Dinamika Huku*, No.3 Vol.11 (September 2011), hal.505-506

²⁷ Nuha Medika, *Undang-Undang Kesehatan dan Rumah Sakit.....*,.14-27.

disebut dengan melakukan malpraktik.²⁸

4. Intalasi Gawat Darurat (Emergency)

Gawat darurat atau Emergency adalah suatu kondisi klinik yang memerlukan pelayanan medis secepatnya. Gawat darurat medis adalah dimana dalam pandangan pasien tersebut dirinya membutuhkan pelayanan medis dengan segera, dan juga pandangan keluarga atau siapapun yang bertanggung jawab membawa si penderita ke rumah sakit, memerlukan pelayanan medis segera. Penderita gawat darurat atau emergency memerlukan penanganan-penanganan sebagai berikut :

- a. Cepat
- b. Tepat
- c. Bermutu
- d. dan Terjangkau.²⁹

Pasien atau penderita dalam keadaan gawat darurat memiliki tingkatan-tingkatannya, kondisi gawat darurat dapat dikelompokkan menjadi beberapa tingkatan dalam keadaan gawat darurat, yakni sebagai berikut:

1. Kelompok dengan cedera ringan yang tanpa pelayanan medis tidak akan mengancam jiwanya.
2. Kelompok dengan cedera sedang atau berat, yang jika di beri pertolongan akan menyelamatkan jiwanya.
3. Kelompok dengan cedera sangat berat atau parah, yang walaupun di berikan pertolongan medis dengan segera tidak akan dapat menyelamatkannya.³⁰

Kementerian Kesehatan telah mengeluarkan kebijakan mengenai Standar Intalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit yang tertuang dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 856/Menkes/

²⁸ Setya Wahyudi, 2011. "Tanggung Jawab Rumah Sakit Terhadap Kerugian Akibat Kelalaian Tenaga Kesehatan Dan Implikasinya". *Jurnal Dinamika Hukum*. Vol.11.No.3 September 2011. hal.506.

²⁹ Soekidjo Notoatmojo, *Etika dan Hukum Kesehatan*, (Jakarta : Renika Cipta 2010 Cet. 1) .hal.164

³⁰ *Ibid* .hal.164.

SK/IX/2009 Tentang Standar Intalasi Gawat Darurat Rumah Sakit menyebutkan bahwa dalam penanganan kegawatdaruratan tidak ditarik uang muka dan penanganan gawat darurat harus dilakukan 5 (lima) menit setelah pasien sampai IGD.³¹

B. Kedudukan Pasien

1. Hak dan Kedudukan Pasien

Pasien disebut juga sebagai konsumen kesehatan memiliki perlindungan diri dari kemungkinan adanya upaya pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh rumah sakit yang tidak bertanggung jawab, seperti penelantaran atau penolakan pelayanan medis dalam keadaan gawat darurat. Pasien berhak atas pelayanan kesehatan, kenyamanan, keselamatan dan keamanan sebagai konsumen atas pelayanan medis yang diterimanya di rumah sakit. Dengan Hak dan Kedudukan tersebut pasien sebagai konsumen akan terlindungi dari praktik profesi yang mengancam keselamatan dan kesehatan serta penelantaran dari pihak rumah sakit.³²

Hak pasien sebagai konsumen lainnya adalah hak untuk didengar dan mendapatkan ganti rugi apabila pelayanan kesehatan yang didapatkannya tidak sesuai sehingga menyebabkan kerugian. Masyarakat juga sebagai konsumen dapat menyampaikan keluhannya kepada pihak rumah sakit mengenai pelayanan medis rumah sakit agar pihak rumah sakit dapat memperbaiki sistem pelayanannya. Pasien atau konsumen rumah sakit dapat memilih dokter yang diinginkannya dan berhak untuk mendapatkan opini kedua (*second opinion*), juga berhak untuk mendapatkan rekam medik (*medical record*) yang berisikan riwayat penyakit dirinya sebagai pasien medis di rumah sakit. Hak-hak pasien yang dijelaskan dalam “Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 Tentang Kesehatan Pasal 14 menyebutkan bahwa setiap orang berhak untuk mendapatkan kesehatan secara optimal”.Pasal 53, menyebutkan

³¹ Heni Hidyati, Standar Pelayanan Kesehatan Pasien IGD di Rumah Sakit Umum Abdul Wahab Sjahranie Samarinda, *eJurnal Administrasi Negara*, Volume 3 No.2 (2014), hal.655

³² Titik Triwulan Tutik dan Shita Febriani, *Perlindungan Hukum Bagi Pasien*, (Jakarta : Prestasi Pustaka Publisher 2010), hal.30-31

bahwa setiap pasien berhak mendapatkan informasi, rahasia kedokteran, dan rahasia opini kedua. Pasal 55 menyebutkan bahwa setiap pasien berhak mendapatkan ganti rugi karena kesalahan dan kelalaian yang disebabkan oleh petugas kesehatan dalam pelayanan medis.³³

Ikrar yang dilakukan oleh Ikatan Dokter Indonesia (IDI) yang dilakukan pada akhir Oktober tahun 2000 tentang hak dan kewajiban pasien dan dokter salah satunya adalah hak pasien untuk menentukan nasibnya sendiri, yang merupakan bagian dari hak azasi manusia, serta hak atas rahasia kedokteran terhadap riwayat penyakit yang dideritanya. Pasien memiliki kewajiban memberikan informasi yang benar kepada dokter yang menanganinya dengan itikad baik, mematuhi anjuran dokter atau perawat dalam rangka diagnosis, pengobatan maupun perawatannya dan kewajiban memberi imbalan atas jasa pelayanan kesehatan yang diterimanya. Pasien juga memiliki kewajiban untuk tidak memaksakan kehendaknya untuk dilaksanakan tindakan medis yang berlawanan dengan kebijakan dokter dan keabsahan dan keseluruhan profesi dokter.³⁴

Pasien sebagai konsumen di rumah sakit berhak mengetahui tentang informasi kondisi kesehatan tubuhnya, setelah pasien mendapatkan informasi tentang kesehatan tubuhnya selanjutnya dilakukan proses untuk menentukan tindakan apa yang harus dilakukan terhadap tubuhnya dalam dunia kedokteran di sebut dengan istilah kesepakatan yang jelas (*informed consent*). Ketentuan tentang *informed consent* di Indonesia di atur dalam “ Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 1981 dan Surat Keputusan Pengurus Besar Ikatan Dokter Indonesia (IDI) Nomor 319/PB/A4/88. Pernyataan IDI terkait *informed consent* ini adalah sebagai berikut :

- a. Manusia dewasa sehat jasmani dan rohani berhak sepenuhnya menentukan apa yang hendak dilakukan terhadap tubuhnya. Dokter tidak berhak melakukan tindakan medis yang bertentangan dengan kemauan pasien,

³³ *Ibid*, hal.31

³⁴ Titik Triwulan Tutik dan Shita Febriana, *Perlindungan Hukum Bagi Pasien*, (Jakarta : Prestasi Pustaka Publisher. 2010. cet.pertama) . hal.32.

walaupun hal yang akan dilakukan untuk kepentingan dan tindakan yang terbaik untuk si pasien tersebut.

- b. Semua tindakan medis memerlukan *informed consent* secara lisan maupun tertulis.
- c. Setiap tindakan medis yang mempunyai resiko cukup besar, mengharuskan adanya persetujuan tertulis yang ditandatangani pasien setelah sebelumnya pasien menerima informasi yang cukup tentang perlunya tindakan medis yang bersangkutan serta resikonya.
- d. Untuk tindakan yang tidak termasuk dalam butir c. hanya di butuhkan persetujuan lisan maupun sikap diam.
- e. Informasi tentang tindakan medis harus diberikan kepada pasien baik diminta maupun tidak diminta oleh pasien.
- f. Isi informasi mencakup keuntungan dan kerugian tindakan medis yang direncanakan akan diambil. Informasi biasanya diberikan secara lisan, tetapi dapat juga secara tertulis.³⁵

Berdasarkan point-point di atas dapat diambil kesimpulan bahwa pasien memiliki hak yang penuh bukan hanya untuk mendapatkan pelayanan kesehatan, namun hak yang penuh untuk mendapatkan informasi yang sejelas-jelasnya dan berhak untuk menentukan atas tindakan apa yang akan diambil dalam penyembuhan penyakit yang dideritanya. Selain hak, pasien juga memiliki kewajiban sebagai konsumen, kewajiban tersebut dimaksudkan agar pasien sebagai konsumen mendapatkan perlindungan dan kepastian hukum bagi dirinya apabila mendapat kerugian.

Selain hak dan kewajiban pasien yang harus dipenuhi oleh rumah sakit, pasien juga memiliki kewajiban yang harus dipenuhi kepada rumah sakit sebagai pihak yang memberi pelayanan kesehatan. Dalam etika pelayanan kesehatan, termasuk pelayanan rumah sakit perlu ditegaskan mengenai hak-hak dan kewajiban masing-masing pihak. Hak dan kewajiban antara rumah sakit sebagai pemberi pelayanan, dan pasien sebagai penerima pelayanan kesehatan. Hak-hak pasien merupakan kewajiban pihak rumah sakit, sedangkan hak-hak

³⁵ *Ibid* . hal.33.

rumah sakit merupakan kewajiban yang harus dipenuhi oleh pasien sebagai penerima jasa pelayanan kesehatan di rumah sakit.

Kewajiban-kewajiban pasien kepada rumah sakit tersebut adalah sebagai berikut:

- 1) Pasien dan keluarganya harus mentaati segala peraturan dan tata tertib RS
Pasien wajib menceritakan yang sejujur-jujurnya kepada pihak rumah sakit atau kepada dokter yang menanganinya tentang penyakit yang dideritanya.
- 2) Pasien berkewajiban untuk mentaati dan memenuhi segala intruksi dokter dan perawat yang menanganinya
- 3) Pasien atau walinya yang bertanggung jawab atas pasien berkewajiban untuk memenuhi segala perjanjian yang sudah ditandatanganinya.
- 4) Pasien atau walinya yang bertanggung jawab atas diri pasien berkewajiban untuk melunasi semua imbalan atas jasa pelayanan medis yang telah diberikan dokter atau pihak rumah sakit.³⁶

Seperti halnya rumah sakit mempunyai hak yang dituntut dari pasien, maka sebaliknya pasien pun mempunyai hak yang harus diperoleh dari rumah sakit. Hak-hak pasien tersebut di atur dalam Pasal 32 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. Point-point nya antara lain sebagai berikut :

- a) Memperoleh informasi mengenai tata tertib dan peraturan yang berlaku di Rumah Sakit;
- b) Memperoleh informasi tentang hak dan kewajiban pasien;
- c) Memperoleh layanan yang manusiawi, adil, jujur, dan tanpa diskriminasi;
- d) Memperoleh layanan kesehatan yang bermutu sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur oprasional;
- e) Memperoleh layanan yang efektif dan efisien sehingga pasien terhindar dari kerugian fisik dan materi;

³⁶ Soekidjo Notoatmojo, *Etika dan Hukum Kesehatan*, (Jakarta : Renika Cipta 2010 Cet. 1) .hal.162.

- f) Mengajukan pengaduan atas kualitas pelayanan kesehatan yang didapatkan;
- g) Memilih dokter dan kelas perawatan sesuai dengan keinginannya dan peraturan yang berlaku di Rumah Sakit;
- h) Meminta konsultasi tentang penyakit yang dideritanya kepada dokter lain yang mempunyai Surat Izin Praktik (SIP) baik di dalam maupun di luar rumah sakit;
- i) Mendapatkan privasi dan kerahasiaan penyakit yang diderita termasuk data-data medisnya;
- j) Mendapat informasi yang meliputi diagnosis dan tata cara tindakan medis, tujuan tindakan medis, alternative tindakan, risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi, dan prognosis terhadap tindakan yang di lakukan serta perkiraan biaya pengobatan;
- k) Memberikan persetujuan atau menolak atas tindakan yang akan dilakukan oleh tenaga kesehatan terhadap penyakit yang dideritanya;
- l) Didampingi keluarganya dalam keadaan kritis;
- m) Menjalankan ibadah sesuai agama atau kepercayaan yang dianutnya selama hal itu tidak mengganggu pasien lainnya;
- n) Memperoleh keamanan dan keselamatan dirinya selama dalam perawatan di rumah sakit;
- o) Mengajukan usul, saran, perbaikan atas perlakuan rumah sakit terhadap dirinya;
- p) Menolak pelayanan bimbingan rohani yang tidak sesuai dengan agama dan kepercayaan yang di anutnya;
- q) Menggugat dan/atau menuntut rumah sakit apabila rumah sakit di duga memberikan pelayanan yang tidak sesuai dengan standar baik secara perdata maupun pidana; dan
- r) Mengeluhkan pelayanan rumah sakit yang tidak sesuai dengan standar melalui media cetak dan elektronik sesuai dengan peraturan Undang-undang.³⁷

2. Hubungan Pasien dan Rumah Sakit

Hubungan pasien dan rumah sakit adalah hubungan antara subyek hukum dan subyek hukum. Diatur oleh kaidah-kaidah Hukum perdata dan memenuhi hubungan yang mengatur tentang hak dan kewajiban. Di dalam rumah sakit

³⁷ Undang-Undang Kesehatan Dan Rumah Sakit Tahun 2009, (Yogyakarta : Nuha Medika) hal,160-161.

dokter melakukan tugas yang diwajibkan oleh rumah sakit. Sedangkan kedudukan pasien sebagai pihak yang wajib memberikan kontra-prestasi atas pelayanan medis yang diberikan pihak rumah sakit. Hubungan Rumah Sakit dan Pasien adalah meliputi hak dan kewajiban dalam melakukan pelayanan medis secara timbal balik.³⁸

Hubungan pasien dengan rumah sakit adalah hubungan perdata yang dalam pelaksanaannya menekankan pelaksanaan hak-hak dan kewajiban antara rumah sakit dan pasien secara timbal balik. Rumah sakit berkewajiban memenuhi hak-hak pasien dan begitupun juga dengan pasien berkewajiban untuk memenuhi hak-hak rumah sakit. Jika ada kegagalan rumah sakit dalam memenuhi hak-hak pasien yang berakibat merugikan pasien sehingga hal ini dapat digugat secara perdata, sebagaimana diatur dalam Pasal 58 Ayat (1) Undang-undang Nomor 6 tahun 2009 tentang kesehatan, yaitu: “Setiap orang berhak menuntut ganti rugi terhadap seseorang, tenaga kesehatan, dan/atau penyelenggaraan kesehatan yang menimbulkan kerugian akibat kesalahan atau kelalaian dalam pelayanan kesehatan yang di terimanya”.³⁹

3. Isu Penolakan Pasien Miskin dalam Keadaan Gawat Darurat yang Terjadi di Masyarakat

Kasus penolakan pelayanan kesehatan oleh Rumah Sakit Mitra Keluarga Jakarta Barat terhadap Tiara Deborah Simanjorang bayi berusia (4) bulan yang menyebabkan meninggal dunia karena tak diberikan penanganan tindakan medis lebih lanjut karena kurangnya uang muka yang diberikan orang tuanya pada pihak administrasi rumah sakit.⁴⁰ Tindakan dari rumah sakit itu dinilai tidak tepat jika melihat UU Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009 Pasal 32 ayat (1). Menurut peraturan tersebut, setiap pasien yang dalam keadaan darurat harus ditangani terlebih dahulu untuk mencegah kondisi yang semakin kritis. Kasus penolakan pasien miskin di rumah sakit sudah berulang-ulang kali terjadi

³⁸ Wila Chandrawila Supriadi, “*Hukum Kedokteran*” (Bandung : Mandar Maju 2001), hal 10.

³⁹ Cahyo Agi Wibowo, Hari Wahyudi, dan Sudarto, 2017. “Penolakan Pelayanan Medis Oleh Rumah Sakit Terhadap Pasien Yang Membutuhkan Perawatan Darurat”. *Justitia Jurnal Hukum*. Vol 1. No 1. April 2017. hal.92

⁴⁰ Kanavino Achmad Rizqo, *Bayi Debora Meninggal, UU Larang RS Minta Uang Muka*, dikutip dari <https://news.detik.com/>, Diakses pada 2 September 2018.

di Indonesia, hal ini hendaknya menjadi perhatian khusus bagi pemerintah dan pihak rumah sakit agar hal yang sama tidak terulang kembali dan menyebabkan hilangnya nyawa seseorang. Penolakan rumah sakit terhadap seseorang yang membutuhkan pelayanan medis, hal ini merupakan tindakan yang membuat buruk citra pelayanan medis terhadap masyarakat di Indonesia. Pelayanan kesehatan merupakan hak bagi warga Negara dalam kehidupan berbangsa dan bernegara, tanpa harus melihat keadaan finansial seorang pasien. Sebagaimana yang dimaksud dalam Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan Pasal 5 ayat (2), yang menyebutkan bahwa: “Setiap orang mempunyai hak dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu dan terjangkau”.⁴¹

Rumah sakit yang menolak memberikan pelayanan medis berarti termasuk melanggar Undang-undang, selain itu pelayanan medis termasuk ke dalam tindakan pidana. Penolakan terhadap pasien di rumah sakit memang tidak dilakukan secara terang-terangan, dengan berbagai alasan rumah sakit menolak pasien yang kurang mampu dalam finansial. Penolakan medis tersebut jelas melanggar Pasal 32 ayat (2) Undang-undang Nomor 36 tahun 2009 Tentang Kesehatan larangan menolak pasien yang berbunyi: “Dalam keadaan darurat, fasilitas pelayanan kesehatan, baik pemerintah maupun swasta dilarang menolak pasien dan/atau meminta uang muka”. Dalam pasal ini menyebutkan dilarang menolak pasien dan/atau meminta uang muka, jika rumah sakit menolak melakukan pelayanan medis maka termasuk melakukan perbuatan pidana dan harus dijatuhi sanksi. Dalam menyikapi terjadinya penolakan pelayanan medis terhadap pasien kurang mampu, hal ini menunjukkan bahwa pemerintah dalam melakukan pengawasan dan pembinaan unit pelaksana teknis pelayanan kesehatan kurang optimal sehingga masih adanya penolakan perawatan medis yang dilakukan oleh rumah sakit dengan berbagai alasan, seperti yang diamanatkan dalam Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan pasal 14 ayat (1), yang berbunyi: “Pemerintah bertanggung jawab merencanakan, mengatur , menyelenggarakan, membina, dan mengawasi

⁴¹ Undang-undang Kesehatan dan Rumah Sakit Tahun 2009 , (Yogyakarta : Nuha Medika), hal.15.

penyelenggaraan upaya kesehatan yang merata dan terjangkau oleh masyarakat.”⁴²

Tindak pidana dalam hal penolakan pelayanan medis diatur dalam Pasal 304 KUHP: “Barang siapa dengan sengaja menempatkan atau membiarkan seorang dalam keadaan sengsara, padahal menurut hukum yang berlaku baginya atau menurut persetujuan dia wajib memberi kehidupan, perawatan atau pemeliharaan kepada orang itu, di ancam dengan pidana penjara paling lama dua tahun delapan bulan atau pidana denda paling banyak empat ribu lima ratus rupiah. ”Selain itu, Pasal 531 KUHP juga mengatur tentang perbuatan pidana tentang penolakan pelayanan medis; “Barang siapa ketika menyaksikan bahwa ada orang yang sedang menghadapi maut, tidak memberi pertolongan yang dapat diberikan padanya tanpa selayaknya menimbulkan bahaya bagi dirinya ataupun orang lain, diancam, jika kemudian orang itu meninggal dengan pidana kurungan paling lama tiga bulan atau pidana denda paling banyak empat ribu lima ratus rupiah.”Tindakan penolakan yang dilakukan oleh rumah sakit, maka pertanggung jawaban pidana sepenuhnya adalah pimpinan fasilitas kesehatan jika atas perintah jabatan, karena dalam rumah sakit pasti ada pimpinan (direktur) atau tenaga medis (dokter), hal ini diperjelas dalam Pasal 190 ayat (1) Undang-Undang tNomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. Jika yang melakukan penolakan pelayanan medis terhadap pasien hanyalah seorang karyawan biasa bukan termasuk tenaga kesehatan (dokter) dalam rumah sakit, maka yang bertanggung jawab pidana adalah pimpinan fasilitas kesehatan atau tenaga medis, karena semua perintah yang dilakukan karyawan ataupun bawahan tersebut semua kehendak dari pimpinan fasilitas kesehatan atau tenaga medis jika hal ini atas perintah nama jabatan yang diatur dalam Undang-Undang. Jika perintah atas nama pribadi maka staf karyawan juga dapat dipidana, Undang-Undang mengatur tentang pemidanaan oleh pimpinan fasilitas kesehatan dan tenaga medis dijerat Pasal 190 ayat (1) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, yaitu : “Pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan dan/atau tenaga kesehatan yang melakukan praktik atau

⁴² Soekidjo Notoatmojo, *Etika dan Hukum Kesehatan*, (Jakarta : Renika Cipta 2010 Cet. 1) .hal.118.

pekerjaan pada fasilitas pelayanan kesehatan yang dengan sengaja tidak memberikan pertolongan pertama terhadap pasien yang dalam keadaan gawat darurat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 32 ayat (2) atau Pasal 85 ayat (2) dipidana dengan pidana penjara paling lama dua (2) tahun dan denda paling banyak Rp. 200.000.000,00 (dua ratus juta rupiah).” Apabila menimbulkan kematian dalam penolakan pelayanan medis oleh rumah sakit, maka dapat dijerat dengan Pasal 190 ayat (2) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan yang menyatakan sebagai berikut:” Dalam hal perbuatan sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) mengakibatkan terjadinya kecacatan atau kematian, pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan dan/atau tenaga kesehatan tersebut dipidana dengan pidana penjara paling lama 10 (sepuluh) tahun dan denda paling banyak Rp.1000.000.000,00 (satu miliar rupiah).”⁴³

Pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan juga dapat dijerat pasal 304 KUHP terhadap pelayanan kesehatan yang di lakukan oleh pihak rumah sakit. Dan juga dapat dijerat dengan Pasal 531 KUHP, karena adanya pelanggaran tindak pidana. Akan tetapi pasal-pasal dalam KUHP tidak menguntungkan korban dikarenakan hukuman yang tidak sebanding dengan kerugian yang di tanggung oleh korban sebagai pihak yang dirugikan. Peraturan Perundang-Undangan yang sesuai dengan kasus ini adalah Pasal 190 ayat (1) dan (2) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, karena Undang-Undang kesehatan lebih memberatkan hukuman terhadap pelaku yang telah melakukan tindak pidana.⁴⁴

⁴³ Cahyo Agi Wibowo, Hari Wahyudi, dan Sudarto, 2017 .”Penolakan Pelayanan Medis Oleh Rumah Sakit Terhadap Pasien Yang Membutuhkan Perawatan Darurat”. *Justitia Jurnal Hukum*. hal.91

⁴⁴ *Ibid*, hal.92

BAB III

ANJURAN MEMELIHARA KESEHATAN DAN JIWA DALAM HUKUM ISLAM

A. Islam dan Kesehatan

1. Pengertian Kesehatan

Kesehatan menurut WHO adalah keadaan nyaman yang seutuhnya baik secara fisik sosial dan mental, tidak hanya bebas dari penyakit, cacat atau kekurangan. Pengertian kesehatan menurut WHO ini melihat kesehatan secara luas dan menyeluruh, bukan hanya dari segi fisik saja, melainkan menyangkut eksistensi manusia. Dadang Hawari melaporkan, bahwa sejak tahun 1984, WHO telah menyempurnakan definisi di atas dengan menambahkan satu unsur lagi, yaitu sehat spritual/agama sehingga menjadi sehat bio-psiko-sosio-spritual. Maka yang dinamakan sehat adalah bila seseorang mempunyai tubuh jasmani yang tidak berpenyakit, mental yang baik, sosial yang baik, dan spiritual atau iman yang baik dan benar.¹ Kesehatan adalah rahmat Tuhan yang sangat besar, karena itu agama Islam sangat menekankan agar manusia menjaga kesehatannya, juga menjaga setiap penyebab yang dapat menyebabkan terganggunya kesehatannya. Kesehatan merupakan nilai dasar dan nilai tertinggi bagi manusia, kesehatan merupakan hak asasi manusia, kesehatan. Oleh karena itu kesehatan mendapat nilai tertinggi dalam kehidupan manusia, nilai kesehatan sama drajatnya seperti nilai kekayaan, nilai kecantikan dan sebagainya. Kesehatan sangat mahal harganya bila dibayar dengan uang, waktu, dan perhatian.² Dengan demikian, kesehatan adalah suatu nilai yang harus dilindungi dan setiap individu harus melindungi kesehatannya. Menurut Undang-Undang No 36 Tahun 2009 tentang kesehatan, pengertian kesehatan adalah keadaan sehat baik secara fisik, sosial, spiritual maupun sosial yang

¹ Abudin Nata dkk, *Fiqih Kedokteran dan Ilmu Kesehatan*, (Jakarta : Salemba Diniyah 2017) hal.25.

² Departemen Agama RI , *Islam Untuk Disiplin Ilmu Kesehatan dan Kedokteran 2*, (Jakarta : Departemen Agama RI Direktorat Jenderal Kelembagaan Agama Islam 2003), hal.56.

memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis.³ Dari pengertian ini terlihat jelas bahwa aspek kesehatan atau dimensi sehat bukan hanya fisik, mental, dan sosial saja tetapi di tambah satu aspek lagi yaitu ekonomi (produktif secara ekonomi). Untuk mewujudkan derajat kesehatan yang mempunyai empat aspek tersebut diperlukan sumber daya kesehatan. Yang dimaksud sumber daya kesehatan disini adalah segala bentuk dana, tenaga, pembekalan kesehatan, sediaan farmasi, dan alat kesehatan serta fasilitas pelayanan kesehatan dan teknologi yang dimanfaatkan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat.

Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia, kata *afiat* sering diartikan dengan kata *sehat*. *Afiat* sering diartikan sebagai sehat dan kuat, sedangkan *sehat* diartikan sebagai suatu keadaan atau kondisi baik seluruh badan atau anggota tubuh. Istilah *sehat* dan *afiat* memiliki makna yang berbeda walaupun dalam kehidupan sehari-hari kedua kata tersebut sering disebutkan secara bersamaan *sehat walafiat*, walaupun demikian tetap saja kedua kata tersebut memiliki arti yang berbeda.⁴

Sedangkan dalam Kamus Bahasa Arab, kata *affat* dapat diartikan sebagai perlindungan Allah SWT untuk hambanya dari segala macam bencana dan tipu daya, bencana disini dapat bencana dari sakit. Perlindungan tersebut hanya diperoleh oleh orang-orang atau umat muslim yang menjalankan segala petunjuk-petunjuk-Nya. Dengan demikian kata *afiat* dapat diartikan sebagai berfungsinya seluruh anggota tubuh manusia sesuai dengan tujuan penciptaannya. *Afiat* lebih cenderung kepada hal yang bersifat positif dan lebih tertuju kepada hal yang bersifat mental-spiritual. Misalnya, hendaknya tangan bisa berfungsi untuk menolong sesama, memakan makanan yang halal, bukan untuk melakukan hal-hal negatif misalnya menyakiti seseorang, mencuri, dan hal negatif lainnya yang dilarang oleh Allah SWT . Karena dalam fitrahnya Allah SWT menciptakan setiap anggota

³ M.Quraish Shihab , "*Membumikan Al-Quran*", (Bandung : Mizan 1992 Cet 1) hal.292-293

⁴ *Ibid*, hal.293.

tubuh manusia untuk membantu kelancaran, kemaslahatan, dan fungsinya sebagai khilafah di muka bumi. Dengan demikian, persoalan kebaikan menjadi hal yang diinginkan oleh Sang Maha Pencipta. Sementara kesehatan sering diartikan sebagai keadaan baik seluruh anggota tubuh atau tidak sakit.⁵ Dalam *munjid ath-Thulab*, Fuad Ifram al-Bustami berpendapat bahwa sehat adalah hilangnya penyakit, hilangnya penyakit dapat diartikan pula sesuatu yang terbebas dari segala sesuatu yang tercela. Sehat dapat juga berarti segar, tidak sakit, dan selamat. Dalam tinjauan ilmu kesehatan dikenal berbagai jenis kesehatan yang kemudian diakui pula oleh para pakar-pakar Islam. Salah satunya Majelis Ulama Indonesia (MUI) dalam musyawarah Nasional Ulama tahun 1983 merumuskan kesehatan sebagai “ketahanan jasmani, ruhaniah, dan sosial yang dimiliki manusia, sebagai karunia dari Allah SWT yang wajib di syukuri dengan mengamalkan tuntunanNya dan petunjukNya, dan memelihara, serta mengamalkannya.”⁶

Salah satu sabda Nabi Muhammad SAW tentang perhatian Islam dalam pentingnya menjaga kesehatan yaitu:

عَنْ الْمِقْدَامِ بْنِ مَعْدِيكَرِبِ النَّبِيِّ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ قَالَ : سَمِعْتُ رَسُولَ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ يَقُولُ : "مَا مَأْأَدَّ مِيٍّ وَعَاءَ شَرًّا مِنْ بَطْنٍ . يَحْسَبُ الْآدَ مِيٍّ أَكَّأَتْ يُعْمَنُ صَلْبُهُ . فَإِنْ لَأَمْحَالَةَ؛ فَتُلْتُ لَطْمًا مِهِ؛ وَتُلْتُ لِشَرَابِهِ ."
 (الحديث رواه ابن ماجه)⁷

Artinya :Dari Miqdam bin Ma'dikarib r.a ia berkata: Aku telah mendengar Rasulullah Saw bersabda: “ Tidakalah anak Adam mengisi sebuah wadah yang lebih baik dari perutnya, cukuplah bagi anak Adam makanan yang menegakan tulang belakangnya.Jika tidak ada pilihan, maka hendaklah sepertiga perut itu untuk makanan, dan sepertiga terakhir untuk nafas.(Hadis Riwayat Ibnu Mājah,No 3349).

⁵ *Ibid*

⁶ Abudin Nata dkk, *Fiqih Kedokteran dan Ilmu Kesehatan*, hal.25.

⁷ Abu Abdullah bin Muhammad bin Yazidz al-Qazwinī, *Sunan Ibnu Mājah*, (Riyadh : Maktabah al-Ma`arif 1996M/1427H), 563, *Hadis No. 3349* “Bāb 51”, *Hadis shāhīh*, Riwayat Ibnu Mājah .

Hadis ini memiliki makna bahwa dianjurkan untuk mengikuti cara-cara makan dan minum yang baik, karena makan dan minum dengan cara yang baik dapat mensehatkan dan membersihkan jiwa. Makan hingga perut penuh dan kekenyangan dapat menimbulkan penyakit dan rasa malas.

Uraian tentang pengertian kesehatan dalam Islam memberikan satu gambaran bahwa kesehatan memiliki dua jenis, yaitu kesehatan jasmani yang kemudian diistilahkan dengan pengertian sehat, dan kesehatan rohani yang kemudian diistilahkan dengan perkataan *affiat*.

2. Hukum Memelihara Kesehatan dalam al-Qur'an dan *Ḥadīṣ*.

H.M Qurais Shihab dalam bukunya yang berjudul "*Membumikan Al-Qur'an*" membahas tentang Islam, gizi, dan kesehatan masyarakat. Dalam bukunya Quraish Shihab mengatakan bahwa setiap muslim meyakini Islam sebagai agama yang membawa petunjuk demi kebahagiaan pribadi dan masyarakat serta kesejahteraan mereka di dunia dan di akhirat. Petunjuk-petunjuk tersebut pada umumnya bersifat global, sehingga dengan demikian tidak pada tempatnya menuntut petunjuk-petunjuk praktis dan terperinci menyangkut segala aspek kehidupan dari sumber-sumber ajaran Islam (al-Quran dan *ḥadīṣ*).⁸ Ungkapan ini dari satu sisi mempertegas fungsi dan peran al-Quran dan *ḥadīṣ* tentang sumber petunjuk bagi kehidupan umat manusia, sedangkan pada sisi lain mengingatkan manusia perlu mengembangkan penalaran melalui serangkaian kegiatan penelitian dalam rangka mengolah petunjuk-petunjuk ajaran Islam menjadi petunjuk yang praktis dan terperinci.

Imam al-Syathibi menjelaskan bahwa tujuan agama terbagi dua. *Pertama*, tujuan dari sisi Allah (*asy syar'i*). *Kedua*, tujuan dari sisi manusia (*al-mukalaf*). Tujuan agama dari sisi Allah di tujukan untuk kemaslahatan hamba-Nya baik di dunia maupun di akhirat secara beriringan. Imam asy-Syathibi juga menjelaskan bahwa kebutuhan manusia itu bersifat *darūriyyāt*, *hājiyyāt*, dan *tahsīnīyyāt*. Kebutuhan manusia yang bersifat

⁸ M.Quraish Shihab, "*Membumikan Al-Quran*", (Bandung : Mizan 1992 Cet 1) hal.286

darūriyyāt adalah kebutuhan yang harus ada dan terpenuhi, jika kebetuhan tersebut tidak terpenuhi maka akan menimbulkan kerusakan dalam kemaslahatan, seperti kebutuhan terhadap makanan, minuman, pakaian, dll. Kebutuhan yang bersifat *hājiyyāt* adalah kebutuhan sebagai prantara untuk terwujudnya kebutuhan dharuriyat. Contohnya kebutuhan terhadap makanan mengharuskan manusia untuk melakukan kegiatan pertanian; kebutuhan terhadap pendidikan mengharuskan manusia untuk membangun gedung sekolah; dan kebutuhan terhadap kesehatan mengharuskan adanya, pelayanan kesehatan, rumah sakit, dokter, perawat, obat-obatan, dll. Sedangkan kebutuhan *tahsīniyyāt* adalah kebutuhan yang jika tidak dilakukan tidak menimbulkan sesuatu hal yang menyebabkan kesulitan bagi manusia. Contohnya kebutuhan terhadap fashion pakaian, model rumah, dan sebagainya.⁹

Hidup sehat adalah hajat setiap manusia yang paling utama, karena hidup sehat selain dapat mengatarkan kepada kehidupan yang lebih baik dan sejahtera hidup sehat juga merupakan bagian dari syarat menjalankan kesempurnaan ibadah. Oleh karenanya manusia harus berusaha untuk menjaga kesehatannya, memperkuat daya tahan dari serangan penyakit dan mencegah akan timbulnya penyakit.

Sabda Nabi Muhammad SAW terkait dengan memelihara kesehatan sebagai berikut:

عَنْ أَبِي هُرَيْرَةَ رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُ عَنِ النَّبِيِّ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ قَالَ : لَا تُورِدُوا الْمَرْضَ
عَلَى الصِّحْحِ. (روه البخاري)¹⁰

⁹ Abudin Nata , Achmad Gholib, dan Fauzan, *Fiqih Kedokteran dan Ilmu Kesehatan*, (Jakarta : Salemba Diniyah 2017) hal.72.

¹⁰ Abu Abdullah Muhammad bin Ismāil Bukhārī , *al-Jāmi' al-shāhīh*, (Al-Qāhirah : al-mathba'atu as-Sālafīyah, t.t), I, 1130, Ḥadīṣ No. 5774, “Bāb Duwa'I bil ajwati lil sahari”, Ḥadīṣ Shāhīh, Riwayat Bukhārī dari Abu Hurairah. .

Artinya: Dari Abu Hurairah, dari Nabi bersabda: janganlah kalian mencampurkan yang sakit dengan yang sehat". (Hadis Riwayat Bukhori No 5774).

Dalam hadis ini menganjurkan untuk menjauhi orang yang sedang sakit, maksudnya adalah tidak mencampurkan orang yang sakit dengan orang yang sehat agar tidak terjadinya penularan, sehingga menyebabkan bahaya. *Hadis* ini juga bermaksud agar melakukan pencegahan terhadap penyakit jiwa, fisik dan lainnya.

Kesehatan sangat penting bagi kehidupan manusia. Imam al- Ghazali mengatakan bahwa tujuan Syar'i pada umat manusia ada 5 perkara, yaitu: terpeliharanya agama, jiwa, akal, keturunan dan harta. Maka apa saja yang menjamin tercapainya kelima perkara tersebut adalah maslahat. Dan juga sebaliknya apa saja yang membuat tidak tercapainya kelima perkara tersebut adalah mafsadat. Dan karena itu, upaya menolak mafsadat itu adalah maslahat.¹¹

Tujuan diturunkannya syariat Islam adalah untuk memelihara agama, akal, jiwa, dan keturunan. Secara umum sering dirumuskan bahwa tujuan dari hukum Islam adalah tujuan hidup manusia di dunia dan di akhirat, dengan mengambil jalan yang bermanfaat dan mencegah mudharat.¹² Islam adalah agama yang aman, damai, selamat, sentosa, harmonis, manusiawi, demokrasi, adil, toleransi, menghargai, bersahabat, bersaudara, menyayangi, mencintai, seimbang, jujur, benar, sesuai dengan fitrah (kodrat) manusia, dan berusaha untuk mewujudkan kebahagiaan bagi manusia di dunia maupun di akhirat. H.M Quraish Shihab dalam bukunya "*Membumikan Al-Qiran*" mengatakan bahwa para ulama Islam sepakat bahwa ajaran agama Islam bertujuan untuk memelihara lima pokok, yaitu agama, jiwa, akal, keturunan, dan kesehatan.¹³ Kelima kebutuhan tersebut membutuhkan kesehatan. Agama membutuhkan kesehatan dari berbagai penyakit syirik, dan ketika

¹¹ *Air, Kebersihan dan Kesehatan Menurut Ajaran Islam*, (Kerjasama MUI, UNICEF, Departemen Agama RI dan Departemen Kesehatan RI).

¹² Mohammad Daud Ali, *Hukum Islam, Pengantar Ilmu dan Tata Hukum Islam di Indonesia*, (Jakarta : Raja Grafindo Persaja : 2014, cet. 20) hal.61.

¹³ M.Quraish Shihab , "*Membumikan al-Quran*", (Bandung : Mizan 1992 Cet 1) hal.291.

manusia akan mengamalkan kesehatan tersebut membutuhkan kesehatan. Demikian pula jiwa manusia membutuhkan kesehatan dari berbagai penyakit rohani, akal membutuhkan kesehatan dari hal-hal yang merusak fungsinya. Dan demikian pula, keturunan membutuhkan kesehatan dari bahaya yang melangsungkan hidupnya, dan kesehatan membutuhkan sarana dan prasarana yang memungkinkan kesehatan itu terpenuhi.

Islam menetapkan tujuan pokok kehadirannya untuk memelihara agama, jiwa, akal, jasmani, harta, dan keturunan. Setidaknya tiga dari tujuan pokok tersebut berkaitan dengan kesehatan, karena Islam sangat memperhatikan pentingnya kesehatan, dalam Islam banyak ditemukan tuntutan tentang memelihara kesehatan. Dalam agaman ada dua istilah yang digunakan untuk menunjukkan tentang pentingnya kesehatan dalam pandangan islam, yaitu: 1. Kesehatan, yang di ambil dari kata sehat ; 2. dan kata *affiat*.¹⁴

Dalam konteks kesehatan memang banyak ditemui petunjuk dari Kitab Suci dan Sunnah Nabi Saw, yang pada hakekatnya mengarah pada upaya penjegahan penyakit. Salah satu sifat manusia yang dicintai oleh Allah Swt adalah orang yang menjaga kesehatan dan kebersihan.

Kebersihan di gandengakan dengan kata taubat dalam surah al-Baqarah (2): 222 :

وَيَسْأَلُونَكَ عَنِ الْمَحِيضِ قُلْ هُوَ أَذَىٰ فَاعْتَزِلُوا النِّسَاءَ فِي الْمَحِيضِ وَلَا تَقْرُبُوهُنَّ
حَتَّىٰ يَطْهُرْنَ فَإِذَا تَطَهَّرْنَ فَأْتُوهُنَّ مِنْ حَيْثُ أَمَرَكُمُ اللَّهُ إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ التَّوَّابِينَ وَيُحِبُّ
الْمُتَطَهِّرِينَ (٢٢٢)¹⁵

¹⁴ *Ibid*, hal.240

¹⁵ Q.S Al-Baqarah (2):222

Artinya: Mereka bertanya kepadamu tentang haidh. Katakanlah: "Haidh itu adalah suatu kotoran". oleh sebab itu hendaklah kamu menjauhkan diri, dari wanita di waktu haidh; dan janganlah kamu mendekati mereka, sebelum mereka suci. Apabila mereka telah Suci, Maka campurilah mereka itu di tempat yang diperintahkan Allah kepadamu. Sesungguhnya Allah menyukai orang-orang yang bertaubat dan menyukai orang-orang yang mensucikan diri."(Q.S Al-Baqarah (2) : 222).¹⁶

Tobat melahirkan kebersihan mental, sedangkan keberishan lahiriah melahirkan kebersihan fisik. Wahyu kedua (atau ketiga) yang diterima Nabi Muhammad SAW adalah :

وَتِيَابِكَ فَطَهِّرْ (٤) وَالرُّجْزَ فَاهْجُرْ (٥)¹⁷

"Dan perbuatan dosa tinggalkanlah. Dan pakaianmu bersihkanlah" (QS Al-Muddatsir (74): 4-5)".¹⁸

Perintah memakai pakaian yang bersih, menutup hidangan, bersiwak (bersikat gigi), mencuci tangan sebelum makan, jangan buang air sembarangan di tempat air yang tidak mengalir atau di bawah pohon, adalah contoh-contoh dari tuntunan Islam untuk menjaga kesehatan. Salah satu sabda Nabi Muhammad Saw tentang karantina sudah ada bahkan sebelum dunia ini mengenal kata karantina, ini bukti bahwa tuntunan agama Islam benar-benar memperhatikan pentingnya kesehatan manusia.

Berikut sabda Nabi Muhammad Saw tentang karantina:

إِذَا سَمِعْتُمْ بِالطِّعْنِ بِالطِّعْنِ فَلَا تَدْخُلُوا هَا وَإِذَا وَقَعَ بِأَرْضِ وَأَنْتُمْ فِيهَا فَلَا تَخْرُجُوا مِنْهَا (متفق عليه عن أسامة بن زيد)¹⁹

¹⁶ Departemen Agama RI, *Syaamil Qur'ān : Terjemah Per-Kata*, (Bandung : Syaamil International, 2007), hal.35

¹⁷ Q.S Al-Muddatsir (74):4-5

¹⁸ Departemen Agama RI, *Syaamil Qur'ān : Terjemah Per-Kata*, (Bandung : Syaamil International, 2007), hal.575

¹⁹ Ahmad Mudjab Mahali, Ahmad Rodli Hasbullah, *Hadis-Hadis Muttafaq 'Alaih : Bagian Munakahat & Mu'amalah*, (Jakarta : Kencana, 2004), hal.395

Artinya: “Apabila kalian mendengar adanya wabah di suatu daerah , janganlah mengunjungi daerah itu, tetapi bila kalian ada di daerah itu, janganlah meninggalkannya”.

Dalam kaitannya dengan kependudukan dan lingkungan hidup, Syariat Islam menekankan pentingnya manusia memelihara kesehatan, baik kesehatan rohani dan jasmani. Menurut Syariat Islam hidup dan kehidupan ini adalah *taqdir* Tuhan. Namun, bukan berarti manusia tidak perlu berusaha untuk mencapai kesejahteraan hidup, karena dalam al-Quran *taqdir* adalah “ukuran-ukuran yang ditetapkan Tuhan atas segala sesuatu”. Dalam arti bahwa Manusia bebas untuk memilih langkahnya dalam kerangka *taqdir* tersebut. Manusia tidak bisa keluar dari *taqdir* tersebut, namun bisa memilih atau memiliki pilihan didalamnya. Upaya mewujudkan kesehatan, bukan hanya menjadi urusan perorangan atau keluarga, tetapi juga menjadi tanggung jawab sosial dan pemerintahan.²⁰

Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa memelihara kesehatan dalam Islam adalah wajib hukumnya, karena tujuan dari diturunkan syariat Islam itu sendiri salah satunya adalah memelihara jiwa.

3. Hukum Berobat Guna Menyelamatkan Nyawa dalam Islam

Menurut kalangan ahli medis, pengobatan memiliki dua jenis metode, yaitu : pencegahan dan penyembuhan. Obat dalam dunia medis di gunakan untuk mengurangi rasa sakit dan menghilangkan penyakit, atau menyembuhkan seseorang dari penyakit. Menurut pandangan para ahli medis obat adalah senyawa atau campuran untuk mengurangi gejala dan menyembuhkan penyakit.²¹

Dalam Islam, berobat atau menyembuhkan penyakit termasuk tindakan yang dianjurkan. Dalam berbagai riwayat menjelaskan bahwa Nabi pernah berobat untuk menyembuhkan penyakitnya dan juga menyuruh keluarga dan

²⁰ M.Quraish Shihab ,”*Membumikan Al-Qur’ān*”, (Bandung : Mizan 1992 Cet 1).hal.394.

²¹Zuhroni, Nur Aini, Nirwan Nazarudin. *Islam Untuk Disiplin Ilmu Kesehatan dan Kedokteran 2 (Fiqh Kontemporer)*,(Departemen Agama RI Direktorat Jendral Kelembagaan Agama Islam, 2003),hal.114

para sahabatnya untuk berobat ketika sakit. Pada saat itu, Nabi berobat dengan metode yang berkembang pada zaman itu.²² Para ulama berbeda pendapat tentang hukum berobat.

Dalam al-Qur'an mengutip ucapan Nabi Ibrahim yang menyebutkan :

وَإِذَا مَرَضْتُ فَبُهِتَ اللَّهُ بِمَا بَدَأْتُ خَلْقَ آدَمَ إِذْ هُوَ خَاكٌ عَالِي سَدٍّ وَإِذَا مَرَضْتُ فَهُوَ يَشْفِينِ (٨٠)²³

Artinya : *dan apabila aku sakit, Dialah yang menyembuhkan aku*(Asy-Syu'ara'26: 80):²⁴

Ayat di atas menekankan bahwa orang yang sakit mengupayakan untuk berobat untuk menyembuhkan penyakitnya sesuai dengan anjuran agama.

Ibnu Taimiyah menyimpulkan pendapat empat madzhab tentang hukum berobat , hukum berobat dapat menjadi haram, makruh, mubah, dan wajib tergantung dengan kondisinya, apakah orang tersebut dapat sembuh dengan berobat dan dapat menolong nyawanya. Yusuf Qardhawi juga menyimpulkan hukum berobat berkisar antara mubah, sunnah, dan wajib. Wajib hukum nya jika dalam keadaan yang khusus, seperti jika sakitnya parah dan obat tersebut telah ditemukan sesuai dengan Sunatullah.²⁵ Karena berobat untuk menyembuhkan suatu penyakit dan untuk menolong jiwa maka wajib pula bagi para ahli medis, ahli pengobatan, dan rumah sakit untuk melakukan perawatan terhadap orang yang sedang sakit dan membutuhkan pengobatan yang dilakukan seseorang yang sedang menderita penyakit.

Islam juga menganjurkan untuk membelanjakan harta di jalan yang baik, guna untuk kemaslahatan hidup, termasuk membelanjakan harta

²² *Ibid*

²³ Q.S Asy-Syua'ara' (26):80

²⁴ Departemen Agama RI, *Syaamil Qur'an : Terjemah Per-Kata*, (Bandung : Syaamil International, 2007), hal.370

²⁵ Zuhroni, Nur Aini, Nirwan Nazarudin. *Islam Untuk Disiplin Ilmu Kesehatan dan Kedokteran 2 (Fiqh Kontemporer)*,(Departemen Agama RI Direktorat Jendral Kelembagaan Agama Islam, 2003), hal.120-121.

menyembuhkan penyakit atau berobat guna memelihara kesehatan agar terpelihara jiwanya.

Sesuai dengan perintah Allah Swt dalam al-Qur'an Surah al-Baqarah ayat 165 :

وَأَنْفَعُوا فِي سَبِيلِ اللَّهِ وَلَا تُلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ وَأَحْسِنُوا إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ
الْمُحْسِنِينَ (١٩٥)²⁶

Artinya: “Dan infakanlah hartamu di jalan Allah, dan janganlah kau menjatuhkandirimi sendiri ke dalam kebinasaan dan berbuat baiklah, karena sesungguhnya Allah menyukai orang-orang yang berbuat baik (QS al-Baqarah : 195) ²⁷

Menurut Imam al-Marāghī bahwa yang dimaksud dengan ayat tersebut adalah manusia diperintahkan agar membelanjakan harta bendanya untuk kegiatan menyiarkan agama dengan cara menggunakannya untuk membeli pedang dan berbagai kebutuhan dan perbekalan perang sehingga dapat mengalahkan musuh-musuh agama. Selanjutnya, potongan ayat *walaa tulqū biāyḍikum ilaa at-tahlukati*, maksudnya adalah jika kamu sekalian tidak mau membelanjakan hartanya di jalan Allah dan menegakan agamanya berdasarkan kemampuan yang dimiliki dalam bentuk harta, benda, dan kelengkapan lainnya, maka ia telah menghancurkan dirinya sendiri. Di dalam ayat di atas terdapat huruf *laa nahiyah* yang berarti melarang dan setiap larangan dalam kaidah Ushul Fiqih berakibat pada hukum yang haram. Dengan demikian seseorang yang membiarkan dirinya sakit dan tidak berupaya untuk berobat dan menyembuhkannya ia tergolong melanggar larangan Allah SWT, dan setiap perbuatan yang melanggar larangan Allah hukumnya haram.²⁸

²⁶ Q.S Al-Baqarah (2) :195

²⁷ Departemen Agama RI, *Syaamil Qur'ān : Terjemah Per-Kata*, (Bandung : Syaamil International, 2007), hal.30

²⁸ Abudin Nata dkk, *Fiqh Kedokteran dan Ilmu Kesehatan*, (Jakarta : Salemba Diniyah 2017) hal.65-66.

Dari Abud Darda' ia berkata bahwa Rasulullah Shallallahu 'alaihi wa sallam bersabda:

إِنَّ اللَّهَ أَنْزَلَ الدَّاءَ وَالذَّوَاءَ وَجَعَلَ لِكُلِّ دَاءٍ دَوَاءً فَتَدَاوُوا وَلَا تَدَاوُوا بِحَرَامٍ
(رواه داوود)²⁹

“ Bahwa Allah lah yang menurunkan penyakit dan obatnya, dan Dialah yang menjadikan setiap penyakit ada obatnya. Maka berobatlah, dan jangan berobat dengan yang haram” (H.R Abu Daud No 3874).

Banyaknya *hadis-hadis* yang menganjurkan manusia untuk berobat ketika sakit menunjukkan bahwa Islam sangat memperhatikan masalah kesehatan guna untuk memelihara jiwa seseorang. Anjuran untuk berobat dan memelihara kesehatan ini berarti bahwa setiap orang yang sakit wajib berobat guna untuk menyembuhkan penyakitnya agar dapat menjalani kehidupan yang lebih baik dan Rumah sakit dan tenaga medik sebagai fasilitas pelayanan kesehatan wajib memberikan upaya penyembuhan sesuai dengan kemampuannya.

Dalam buku Islam untuk Disiplin Ilmu Kesehatan yang ditulis oleh Zuhroni, Dzahabi menyatakan, bahwa tindakan upaya penyembuhan penyakit guna untuk menyelamatkan kehidupan seseorang yang di lakukan secara medis adalah hal yang baik dan terpuji dan diajurkan dalam Islam, sesuai dengan pesan Nabi: “*Lakukanlah penyembuhan secara medis*”. Yusuf al-Qardhawi juga mengatakan bahwa melakukan pengobatan guna untuk menyelamatkan nyawa seseorang hukumnya adalah wajib, dimana jika tidak dilakukanya pengobatan tersebut dapat menghilangkan nyawa seseorang. Dasar pendirian Yusuf al-Qardhawi ini adalah *hadis-hadis* yang menganjurkan untuk berobat (menyembuhkan penyakit) dan memelihara

²⁹ Abu Daud Sulaiman Bin Asy'ats as-Sijistani ' Muhammad Abdul Ajiz Al-Khalidi, *Matan Sunan Abi Daud*, (etp: Darul Kutub al-Alamiyah, 1996M/1416H), 111 : 7, No 3847, “ Bab Fii al-adawiyah al-makruhah”, Hadis Riwayat Abu Daud.

kesehatan.³⁰

Sesuai dengan Ayat Al-Qur'ān dan Ḥadīṣ yang menganjurkan untuk melakukan pengobatan maka, melakukan pengobatan guna menyembuhkan penyakit yang dapat menyelamatkan nyawa hukumnya adalah wajib, maka sarana yang dapat digunakan untuk penyembuhan penyakit tersebut seperti rumah sakit hukumnya wajib untuk memberikan pelayanan medis guna menyembuhkan penyakit tersebut.

Hal ini sesuai dengan kaidah fiqih:

مَا لَا يَتِمُّ الْوَجِبُ إِلَّا بِهِ فَهُوَ وَاجِبٌ.³¹

“Apa yang tidak sempurna suatu kewajiban kecuali dengan adanya hal tersebut, maka hal itu wajib pula hukumnya.”

Al-Imam Abu Zahrah dalam kitabnya Ushulūl-Fiqh menyatakan bahwa kaidah tersebut sejalan dengan kaidah :

الْأَمْرُ بِالشَّيْءِ أَمْرٌ بِوَسَائِلِهِ³²

“Perintah terhadap sesuatu berarti (pula) perintah terhadap sarana-sarananya”

Maksud dari kaidah di atas bahwa, apabila Allah mewajibkan suatu pekerjaan, berarti Dia mewajibkan pula segala sesuatu yang diperlukan untuk melaksanakan pekerjaan itu. Maka jika sesuatu diperintahkan, berarti perintah itu ditujukan pula pada sarana dan prasarannya.³³

Seperti yang sudah dijelaskan di atas jika tujuan berobat

³⁰Zuhroni, Nur Aini, Nirwan Nazarudin. *Islam Untuk Disiplin Ilmu Kesehatan dan Kedokteran 2 (Fiqh Kontemporer)*,(Departemen Agama RI Direktorat Jendral Kelembagaan Agama Islam, 2003),hal.116-117

³¹ ‘Abd al-Rahman Al-Suyuthi, *al-Asybah wa al-Nazha’ir*, (Beirut : Dar al-Kutub al-‘Imiyah, tt),hal.125.

³² Muhammad Abu Zharah, *Ushulūl Fiqh*, (Mesir : Dar al-Fikr al’Arabi, t,th) hal.180

³³ Zuhroni, Nur Aini, Nirwan Nazarudin. *Islam Untuk Disiplin Ilmu Kesehatan dan Kedokteran 2 (Fiqh Kontemporer)*,(Departemen Agama RI Direktorat Jendral Kelembagaan Agama Islam, 2003), hal.11

(menyembuhkan penyakit) adalah untuk menyelamatkan nyawa dan untuk kemaslahatan hidupnya maka hal tersebut wajib hukumnya. Jika tujuannya wajib maka sarana yang mendukung agar terwujudnya tujuan tersebut juga wajib hukumnya.

Kaidah Fiqih yang menjelaskan hal ini adalah :

لِلْوَسَائِلِ حَكْمُ الْمَقَاصِدِ.³⁴

“ *Hukum wasilah sama dengan hukum maqāshid*”

Maqāshid dalam kaidah di atas berarti tujuan-tujuan pokok, sedangkan *wasāil* adalah sarana yang mendukung terwujudnya tujuan pokok tersebut.³⁵ Maka jika wasilahnya haram, maka maqashidnya juga haram, dan sebaliknya jika maqashidnya wajib, maka wajib pula wasilahnya.³⁶ Contohnya: melaksanakan hukum itu adalah wajib, maka hukum adanya lembaga yang melaksanakan hukum itu juga wajib.³⁷ Begitu pula hukum melakukan pengobatan guna untuk melindungi jiwa hukumnya adalah wajib, maka rumah sakit sebagai sarana kesehatan juga wajib memberikan pelayanan medisnya.

B. Maqāshid al-Syarī'ah

1. Pengertian Maqāshid al-Syarī'ah

Dalam kamus *Idris al-Marbawi* menyebutkan bahwa *Maqāshid al-Syarī'ah* merupakan kata majmuk (*idlafī*) yang terdiri dari dua (2) kata yaitu *Maqāshid* dan *al-Syarī'ah*. Secara etimologi, *maqashid* merupakan bentuk jamak (plural) dari kata *maqashid* yang terbentuk dari huruf *qaf*, *shad*, dan *dal*, yang berarti kesengajaan atau tujuan. Sedangkan kata *Syarī'ah* secara etimologi berasal dari kata *syara'a yasyra'u syar'an* yang berarti membuat *syariat* atau Undang-Undang, menerangkan serta menyatakan. Dikatakan

³⁴ A. Djazuli, *Kaidah-Kaidah Fiqih : Kaidah-Kaidah Hukum Islam Dala Menyelesaikan Masalah-Masalah Yang Praktis*, (Jakarta : Kencana, 2016),hal..172

³⁵ Moh. Kurdi Fadal, *Kaidah-kaidah Fiqih*, (Jakarta : CV Artha Rivera, 2008), hal.155

³⁶ A. Djazuli, *Kaidah-Kaidah Fiqih*, (Jakarta : Kencana, 2016),hal..172

³⁷ *Ibid*, hal.96

syara'a lahun syar'an berarti ia telah menunjukkan jalan kepada mereka atau bermakna *sanna* yang berarti menunjukkan jalan atau peraturan.³⁸

Sedangkan *Syarī'ah* secara terminology menurut Ali al-Sayis menjelaskan bahwa *syari'ah* adalah hukum-hukum yang diberikan oleh Tuhan untuk hamba-hamba-Nya agar mereka percaya dan mengamalkannya demi kepentingan mereka di dunia dan di akhirat. Menurut Mahmud Syalthuth menguraikan makna *syariah* adalah hukum-hukum dan tata aturan yang di shari'atkan oleh Allah untuk hamba-hamba-Nya agar dapat dipedomani umat manusia dalam mengatur hubungan dengan Tuhan, hubungan dengan sesama manusia, alam dan seluruh kehidupan.³⁹ Dari uraian diatas dapat dipahami bahwa *maqāshid al-syarī'ah* adalah aturan yang diturunkan oleh Allah untuk pedoman hidup manusia demi terciptanya *kemaslahatan* hidup baik di dunia dan akhirat.

Menurut Wahbah al-Zuhaili mengatakan *maqāshid al-syarī'ah* adalah nilai-nilai dan sasaran *syara'* yang tersirat dalam segenap atau bagian besar dari hukum-hukumnya. Nilai-nilai dan sasaran itu dipandang sebagai tujuan dan rahasia *syarī'ah*, yang ditetapkan oleh *al-syar'i* yaitu Allah dan Nabi Muhammad.⁴⁰

Sedangkan menurut Izzudin Ibn Abdi al-Salam, setiap perintah dan larangan *syara'* pada dasarnya untuk mewujudkan tujuan *syarī'ah*. Hukum Islam (*syarī'ah*) seluruhnya merupakan *maslahah*, yang pengaplikasiannya bisa berbentuk *al-mafsadat* dan bisa juga perwujudan dari kemanfaatan. Intinya tiada suatu hukum yang mengandung *al-mudarraah* melainkan diperintahkan untuk menjauhinya dan tiada suatu hukum yang mengandung *maslahah* melainkan di perintahkan untuk mewujudkannya.⁴¹

Tujuan utama di syariatkannya hukum Islam, sebagaimana seperti yang

³⁸ Ali Mutakin, "Teori *maqāshid al-syarī'ah* dan Hubungannya dengan Istinbath Hukum", *Kanun Jurnal Hukum*, No 3 Vol. 19 (Agustus 2017), hal.550

³⁹ *Ibid*, hal.551

⁴⁰ Ghofar Shidiq, "Teori *Al-Maqashid Syari'ah* dalam Hukum Islam", *Sultan Agung*, No 118 Vol. XLIV (Agustus 2009), hal.119

⁴¹ Johari, "Konsep *Maslahah* Izzudin Ibn Abdi Salam : Telaah Kitab *Al-Qawaid al-Ahkam Limashalih al-Anam*", *Episteme*, No 1 Vol 8 (Juni 2013), hal.74-76

telah dirumuskan para ulama adalah untuk memelihara atau menciptakan kemaslahatan manusia, sekaligus menghindarkan dari *mafsadat* (hal-hal yang merusak), baik di dunia maupun di akhirat. Menurut al-Syātībī syariat Islam diciptakan untuk kemaslahatan manusia di dunia dan di akhirat. Kemaslahatan yang ingin diciptakan dan dituju dalam syariat Islam tersebut meliputi pemeliharaan lima hal yang paling penting dalam kehidupan manusia (*al-Kulliyat al-Khams*), yaitu agama, jiwa, keturunan (kehormatan), harta, dan akal. Tiga diantaranya berhubungan dengan kesehatan manusia, yaitu jiwa, keturunan (kehormatan), dan akal. Cara untuk memelihara kelima kepentingan tersebut memiliki tiga peringkat, yaitu: *darūriyyāt.*, *hājīyyāt*, dan *tahsīnīyyāt*. Pengelompokan ini didasarkan pada skala kebutuhannya.⁴²

Pernyataan al-Ghazali dan al-Syātībī tentang tujuan Allah menurunkan syari'ah adalah untuk mewujudkan kemaslahatan. Setiap perintah dan larangan dalam dalam ayat al-Qur'an dan ḥadīṣ tidak pernah terlepas dari masalah memelihara kemaslahatan.⁴³ Kemaslahatan yang ingin dituju oleh hukum Islam adalah kepentingan serta kebahagiaan manusia (sebagai individu atau sebagai masyarakat) seluruhnya, baik kebahagiaan didunia maupun diakhirat, dengan mengambil jalan yang yang bermanfaat dan menolak yang *mudarat* yang tidak berguna bagi hidup dan kehidupan manusia. Dengan kata lain, tujuan hukum Islam adalah untuk kemaslahatan hidup manusia, baik rohani, maupun jasmani, individual, dan sosial. Tujuan di syariatkannya hukum Islam diistilahkan dengan *al-maqāshid al-syarī'ah* yaitu untuk mewujudkan kemaslahatan. Kemaslahatan yang akan diwujudkan terbagi kepada tiga tingkatan, yaitu untuk menjamin hal-hal yang *darūri* (kebutuhan *darūriyyāt*), pemenuhan kebutuhan-kebutuhan

⁴² Zuhroni, Nur Aini, Nirwan Nazarudin, *Islam Untuk Disiplin Ilmu Kesehatan dan Kedokteran 2 : Fiqih Kontemporer*, (Jakarta : Departemen Agama RI Direktorat Jenderal Keagamaan Islam, 2003), hal.101

⁴³ Amir Mu'alim, Yusdani, *Konfigurasi Pemikiran Hukum Islam*, (Yogyakarta : UII Press, 1999). hal.54

hājīyyāt dan kebutuhan-kebutuhan *tahsīnīyyāty*.⁴⁴

2. **Maqāshid al-syarī'ah dalam pandangan Al-Syātībī :**

Perbincangan mengenai teori *maqāshid al-syarī'ah* hingga saat ini masih menarik untuk di perbincangkan, hal ini untuk mengetahui sejauh mana syari'at Islam sejalan dengan kemajuan zaman. Teori *maqashid* Syari'ah Syātībī secara global didasarkan pada dua hal yaitu masalah *ta'lil* (penetapan hukum berdasarkan *illat*), dan *al-mashalih wa al-mufasid* (*kemaslahatan* dan kerusakan). Menurutnya bahwa ditetapkannya suatu hukum adalah untuk kemaslahatan hamba baik didunia maupun diakhirat.⁴⁵ Imam al-Syātībī membahas *maqashid al-syariah* dalam kitabnya *Al-Muwāfaqāt fī ushūl al-Syarī'ah*, juz II, sebanyak 332 halaman dan persoalan yang dikemukakan didalamnya sebanyak 62 masalah. Syatibi dalam kitabnya tersebut menyebutkan bahwa tujuan Allah menurunkan *syariat* (aturan hukum) tiada lain selain untuk mengambil *kemaslahat* dan menghindari *kemudharatan* (*jalbul mashalih wa dar'ul mafasid*). Dengan bahasa yang lebih mudah, aturan-aturan hukum yang Allah tentukan adalah semata-mata untuk kemaslahatan umat manusia itu sendiri.⁴⁶

Dalam kitab, *al-Muwāfaqāt fī Usuli al-Syarī'ah* Imam al- Syātībī membagi *al-maqashid* ini kepada dua (2) bagian penting yakni, maksud syar'i (*qashdu al-syar'i*) dan maksud mukallaf (*qashdu al-mukallaf*), Maksud syar'i.

الْمَقَاصِدُ الَّتِي يَنْظُرُ قَسْمَيْنِ : أَحَدُهُمَا يَرْجِعُ إِلَى قَصْدِ الشَّارِعِ وَالْآخَرُ يَرْجِعُ إِلَى قَصْدِ
الْمُكَلَّفِ فَأَوَّلُ يَعْتَبَرُ مِنْ جِهَةِ قَصْدِ الشَّارِعِ فِي وَضْعِ الشَّرِيعَةِ ابْتِدَاءً وَمِنْ جِهَةِ قَصْدِ

⁴⁴ Abdul Ghofur Anshori, Yulkarnain Harahab, *Hukum Islam : Dinamika dan Perkembangannya di Indonesia*, (Yogyakarta : Kreasi Total Media, 2008), hal.31-32

⁴⁵ Moh. Toriqudin, “ Teori Maqashid Syariah Perspektif al-Syātībī”, *de jure, Jurnal Syariah dan Hukum*, Nomor 1 Volume 6 (juni 2014), hal 35

⁴⁶ Abdurahman Kasdi, “*Maqāshid Al-Syarī'ah* Perspektif Al-Syātībī Dalam Kitab *Al-Muwāfaqāt*”, *Yudisia*, No 1 Vol 5 (Juni 2014), hal.56

47 وَضَعَهَا لِلتَّكْلِيفِ بِمُقْتَضَاهَا وَمِنْ جِهَةِ قَصْدٍ فِي دُخُولِ الْمُكَلِّفِ تَحْتَ حِكْمَتِهَا.

Kemudian dalam kitabnya Syātībī membagi nya menjadi empat (4) bagian yaitu:

1. *Qashdu al-Syari' fi Wadhi' al-Syari'ah* (maksud syar'i dalam menetapkan syariat)
2. *Qashdu al-Syar'i fi Wadhi' al-Syari'ah lil Ifham* (maksud syar'i dalam menetapkan syari'ah nya ini adalah agar dapat dipahami)
3. *Qashdu al-Syar'i fi Wadhi' al-Syari'ah li al- Taklif bi Muqtadhaha* (maksud syar'i dalam menentukan syari'ah nya adalah untuk dilaksanakan sesuai dengan yang dituntut –Nya)
4. *Qashdu al-Syar'i fi Dukhul al-Mukallaf Tahta Ahkam al-Syari'ah* (mukallaf melaksanakan hukum Syari'ah).⁴⁸

Maqāshid yang pertama *Qashdu al-Syar'i Fi Wadhi' al-Syari'ah* (maksud syar'i dalam menentukan syari'at) menurut Syātībī adalah bahwa tujuan Allah menurunkan *syariat* (aturan hukum) tiada lain selain untuk mengambil *kemaslahat* dan menghindari *kemudharatan* (*jalbul mashalih wa dar'ul mafasid*). Kemudian Syātībī membagi masalah ini kepada tiga (3) bagian penting, yaitu, *dharuriyat* (primer), *hajiyyat* (skunder), *tahsiniyat* (tersier, lux).

تَكَالِيفُ الشَّرِيعَةِ تَرْجَعُ إِلَى حِفْظِ مَقَا صِدْهَائِنِ الْخَلْقِ . وَهَذَا لِمَقَاصِدَ لَا تَعْدُو ثَلَاثَةَ أَقْسَامٍ : أَحَدُهَا : أَنْ تَكُونَ ضَرُورِيَّةً . وَالثَّانِي : أَنْ تَكُونَ حَاجِيَّةً . وَالثَّلَاثُ : أَنْ تَكُونَ تَحْسِينِيَّةً.⁴⁹

⁴⁷Abū Ishāq Ibrahim bin Musa bin Muhammad al-Syātībī. *Al-Muwāfaqāt fi ushūl al-Syarī'ah*, Komentari dan tahqiq Syekh Abdullāh Dirāz, Juz II, (Cairo-Egypt: al-Maktabah al –Tijariyyāh al-Kubrā,t.t), hal. 3.

⁴⁸ Moh.Toriqidin, “Teori Syātībī Perspektif al-Syātībī”, *de jure, Jurnal Syariah dan Hukum*, Nomor 1 Volume 6 (juni 2014), hal 35-37

⁴⁹Abū Ishāq Ibrahim bin Musa bin Muhammad al-Syātībī. *Al-Muwāfaqāt fi ushūl al-Syarī'ah*, , hal. 7.

a. *Ḍarūriyyāt*

فأما الضرورية: فمعناها أنها لا بد منها في قيام مصالح الدين والدنيا، بحيث إذا فقدت لم تجر مصالح الدنيا على استقامة، بل على فساد وتهاجر وفوت حياة. وفي⁵⁰ الأخرى فوت النجاة والنعيم، والر جوع بالخسران المبين.

Maqashid atau maslahat ḍarūriyyāt (kebutuhan primer) adalah sesuatu yang meski adanya demi terwujudnya kemaslahatan agama dan dunia. Apabila hal ini tidak ada, maka akan menimbulkan kerusakan bahkan hilangnya hidup dan kehidupan. Seperti, makan, minum, sholat, shaum, dan ibadah-ibadah lainnya.

Yang termasuk kedalam maslahat atau maqashid dharuriyat ini ada lima yaitu: agama (*al-dīn*), Jiwa (*al-nafs*), keturunan (*an-nasl*), harta (*ḥifzh al-māl*), dan akal (*ḥifzh al-‘aql*)

ومجموع الضروريات الخمسة. وهي : حفظ الدين، والنفس، والنسل، والمال، والعقل. وقد قالوا إنها امر اعاة في كل ملة⁵¹

Cara untuk menempuh yang lima diatas (agama, jiwa, keturunan, harta dan akal), dapat ditempuh dengan dua cara yaitu :

و الحفظ لها يكون بأمرين : وأحد هما ، ما يقيم أركانها ويثبت قوا عد ها. وذلك عبارة عن مراعاتها من جانب الوجود. والثاني، ما يدراً عنها الاختلال وذلك عبارة عن⁵² مراعاتها من جانب العدم.

1. Dari segi adanya (*min nahiyatil al-wujud*), yaitu dengan cara memelihara dan menjaga hal –hal yang dapat melanggengkan keberadaannya.
2. Dari segi tidak ada (*min nahiyatil ‘adam*) yaitu, dengan cara mencegah hal-hal yang menyebabkan ketiadaannya.

⁵⁰ *Ibid*

⁵¹ *Ibid, hal. 8*

⁵² *Ibid, hal 7*

Contoh dari menjaga 5 maslahat diatas dengan cara min nahiyatil wujud dan min nahiyatil adam, sebagai berikut :

- a. Menjaga agama dari segi al-wujud contohnya, sholat, zakat, puasa dll
 - b. Menjaga agama dari segi al-adam contohnya, jihad dan hukuman bagi orang murtad
 - c. Menjaga jiwa dari segi al-wujud contohnya, makan dan minum
 - d. Menjaga jiwa dari segi al-adam contohnya, hukuman qishas dan diyat
 - e. Menjaga aqal dari segi al-wujud contohnya, makan dan mencari ilmu
 - f. Menjaga aqal dari segi al-adam contohnya, had bagi peminum khamr atau hukuman bagi pengguna atau pengedar narkoba
 - g. Menjaga keturunan dari segi al-wujud contohnya, menikah
 - h. Menjaga keturunan dari segi al-adam contohnya, hukuman bagi para pezina dan *muqdzif*
 - i. Menjaga harta dari segi al-wujud contohnya jual beli, mencari risky, investasi dll
 - j. Menjaga harta dari segi al-adam contohnya, riba, memotong tangan pencuri, menghukum para koruptor, dll.⁵³
- b. *Hājiyyāt*

Maqashid atau *masalah hājiyyāt* (sukunder) adalah sesuatu yang sebaiknya ada agar dalam melaksanakannya terhindar dari kesulitan. Jika kebutuhan ini tidak ada atau tidak terpenuhi maka tidak akan menimbulkan kerusakan atau kematian, hanya saja akan mengakibatkan *masyaqqah* atau kesulitan. Misalnya, dalam masalah ibadah adalah, adanya *rukhsah* ;sholat *jama' dan qashar* bagi musafir.

- c. *Tahsīniyyāt*

Maqashid atau *Maslahah tahsīniyyāt* (tersier) adalah sesuatu yang sebaiknya ada demi sesuainya dengan keharusan akhlak yang baik atau dengan adat. Jika hal ini tidaka ada, maka tidaka akan menimbulkan

⁵³ Abdurahman Kasdi, “ Maqashid Syariah Perspektif Al-Syathibi Dalam Kitab Al-Muwafakat”, *Yudisia*, No 1 Vol 5 (Juni 2014), hal.57

kerusakan atau hilangnya sesuatu juga tidak akan menimbulkan *masyaqqah* dalam pelaksanaannya, hanya saja dinilai tidak pantas dan tidak layak menurut ukuran tatakrama dan kesopanan. Contohnya, dalam hal *thaharah* ; menutup aurat dan hilangnya najis.

As-Syatibi dalam kitabnya *al-Muwāfaqāt fi Usuli al-Syarī'ah* bagian *Al-Muqaddimah* menegaskan bahwa, syariat sebagus apapun akan tidak menjadi berarti kalau manfaatnya tidak dapat dirasakan oleh masyarakat pemeluknya.⁵⁴

Ini berarti bahwa tujuan dari *maqāshid al-syarī'ah* untuk kemaslahatan hidup manusia di dunia dan di akhirat harus benar-benar diwujudkan, diterapkan dalam kehidupan sehari-hari dan sesuai dengan perkembangan zaman agar masyarakat sebagai pemeluknya dapat merasakan manfaatnya bagi kehidupan.

3. Anjuran Memelihara Jiwa Dalam Maqāshid Al-Syarī'ah

Tujuan dari di syariatkannya hukum Islam adalah untuk kemaslahatan manusia di dunia dan akhirat. Suatu hukum yang ditetapkan dalam *syara'* adalah untuk kemaslahatan bagi hamba Allah, tiada hukum dalam *syara'* yang ditetapkan untuk *kemudharatan*. Ulama Ushul Fiqih mendefinisikan *maqāshid al-syarī'ah* dengan tujuan yang di kehendaki oleh *syara* bagi suatu hukum bagi kemaslahatan umat manusia. Misalnya *syarak* mewajibkan berbagai ibadah untuk menegakan dan menjaga Agama Allah, disyariatkannya hukum zina untuk memelihara kehormatan dan keturunan, disyariatkannya hukuman potong tangan bagi pencuri untuk memelihara harta, disyariatkannya hukuman meminum minuman keras untuk memelihara akal, dan disyariatkannya hukuman qisas bagi pembunuhan atau penghilangan nyawa terhadap seseorang guna memelihara jiwa seseorang.⁵⁵

Menurut Syātībī untuk mewujudkan *kemasalahatan* di dunia dan akhirat ada lima (5) hal pokok yang harus diwujudkan yaitu, agama, jiwa,

⁵⁴ *Ibid*, hal.55

⁵⁵ Nilda Susilawati, “ Stratifikasi Al-Maqasid Al-Khamsah Dan Penerapannya dalam Al-*darūriyyāt*, Al-Hjaiyat , al-*tahsīnīyyāt*”, *Mizani*, No.1 Vol.IX (Februari 2015), hal.3

akal, keturunan, dan harta. Kelima hal ini wajib diwujudkan dan dipelihara seseorang demi *kemaslahatan* hidup di dunia dan akhirat, oleh karena itu didatangkan *syariat* yang mengandung perintah dan larangan yang harus dipenuhi oleh setiap mukalaf. ⁵⁶Dalam mewujudkan kelima pokok tersebut ulama ushul fiqih mengelompokkannya sesuai dengan kebutuhan. Ketiga tingkatan kebutuhan tersebut adalah :

a. Kebutuhan *ad-darūriyyāt*

Kebutuhan *ad-darūriyyāt* adalah kebutuhan yang mendasar dalam mewujudkan dan melindungi eksistensi kelima pokok diatas yaitu : agama, jiwa, akal, keturunan, dan harta. Apabila kemaslahatan ini tidak dipelihara dan hilang maka kehidupan manusia bisa hancur, tidak selamat baik di dunia maupun akhirat. Menurut Syathibi kelima masalah inilah agama dan dunia dapat berjalan seimbang, dan apabila dipelihara dengan sebaik-baiknya dapat memberikan kebahagiaan terhadap kehidupan masyarakat dan pribadi.

Contoh pemeliharaan dalam tingkatan ini adalah, beribadah untuk memelihara agama, tidak menghilangkan nyawa seseorang dalam memelihara jiwa, tidak meminum khamr guna memelihara akal, tidak berzina guna memelihara keturunan dan kehormatan, tidak mencuri guna memelihara harta. Kelima hal *darūriyyāt* harus dipelihara, oleh karenanya Allah melarang sesuatu yang dapat menghilangkan kelima *darūriyyāt* ini dan sebaliknya Allah menganjurkan untuk memelihara kelima *maslahat* ini.⁵⁷

b. Kebutuhan *hājjiyyāt*

Kebutuhan *hājjiyyāt* adalah kebutuhan manusia dalam memperoleh kelapangan hidup dan menghindari diri dari kesulitan (*musyaqqat*). Jika kebutuhan ini tidak terpenuhi maka akan menimbulkan kesulitan dalam hidupnya meskipun tidak sampai merusak *kemaslahatan*. Prinsip *hājjiyyāt* ini pada dasarnya adalah untuk menghilangkan kesulitan, meringankan beban, dan memudahkan urusan manusia. Contohnya adalah dispensasi (*rukhsah*) dan keinginan bagi mukalaf yang tidak dapat berpuasa Ramadhan karena sakit, suami boleh menceraikan istrinya apabila rumah tangga tidak dapat

⁵⁶ *Ibid*, hal.4

⁵⁷ *Ibid*, hal.5-6

dipertahankan lagi, dan kewajiban membayar denda (*diyat*) bagi pembunuh jika melakukan pembunuhan bukan karena faktor kesengajaan.⁵⁸

c. Kebutuhan *Tahsīnīyyāt*

Kebutuhan *tahsīnīyyāt* adalah kebutuhan yang apabila tidak terpenuhi tidak akan mengancam eksistensi dari salah satu lima pokok *maslahat* di atas, dan tidak juga menimbulkan kesulitan. Tingkat kebutuhan ini adalah sebagai pelengkap, hal-hal yang merupakan kepatutan dalam adat-istiadat yang sesuai dengan tuntunan etika, moral dan akhlak. Contohnya adalah kesopanan dalam bertutur kata dalam bertindak.⁵⁹

Dari uraian di atas dapat disimpulkan bahwa, tidak terpeliharanya atau tidak terwujudnya lima *kemaslahatan* di atas dalam kehidupan termasuk pelanggaran terhadap *maqāshid al-syarī'ah* dan dapat merusak kebahagiaan hidup manusia.

Menurut Abdul Karim Zaidan, bahwa perbuatan-perbuatan yang menyebabkan pada kerusakan adalah haram. Jumhur Ulama sepakat tentang pelarangan terhadap perbuatan yang menurutnya zatnya rusak, membawa kepada kejelakan, bahaya dan di haramkan.⁶⁰

Islam menepatkan manusia sebagai makhluk terhormat dan mulia. Oleh karena itu, perlindungan dan penghormatan terhadap jiwa manusia merupakan tuntutan ajaran Islam yang wajib dikerjakan. Karenannya, di antara salah satu dari lima *maqāshid al-syarī'ah* yang di ungkapkan oleh Al-Syatibi dalam karyanya *al-Muwāfaqāt* adalah *hifzh al-nafs* yang diartikan sebagai bentuk pemeliharaan jiwa manusia.⁶¹

Perlindungan terhadap jiwa dalam Islam, diwujudkan dengan adanya pelarangan membunuh jiwa manusia dan melenyapkan nyawa mereka,

⁵⁸ Mohamad Mawardi Djalaludin, "Pemikiran Abū Ishāq al-Syātībī dalam Kitab al-Muwāfaqāt", *al-Daulah*, No.2 Vol.4 (Desember 2015), hal.297-298

⁵⁹ Galuh Nasrul, Kartika Mayang Sari R, dan H. Hasni Noor, " Konsep *maqāshid al-syarī'ah* Dalam Menentukan Hukum Islam (Perspektif al- Syātībī dan Jaser Audah)", *Al-Iqtishadiyah*, Issue 1 Vol.1 (Desember 2014), hal.55

⁶⁰ Ali Mutakin, "Teori *Maqāshid Al-Syarī'ah* dan Hubungannya dengan Istinbath Hukum", *Kanun Jurnal Hukum*, No 3 Vol. 19 (Agustus 2017), hal.564

⁶¹ Abū Ishāq Ibrahim bin Musa bin Muhammad al-Syātībī. *Al-Muwāfaqāt fī ushūl al-Syarī'ah*, , hal. 8.

merusak, maupun menghancurkan beberapa anggota tubuh, atau melukainya dan sebagainya. Allah berfirman dalam surat al-Ma'īdah (5): 32 :

مِنْ أَجْلِ ذَلِكَ كَتَبْنَا عَلَىٰ بَنِي إِسْرَائِيلَ أَنَّهُ مَنْ قَتَلَ نَفْسًا بِغَيْرِ نَفْسٍ أَوْ فَسَادٍ فِي الْأَرْضِ فَكَأَنَّمَا قَتَلَ النَّاسَ جَمِيعًا وَمَنْ أَحْيَاهَا فَكَأَنَّمَا أَحْيَا النَّاسَ جَمِيعًا وَلَقَدْ جَاءَتْهُمْ رُسُلُنَا بِالْبَيِّنَاتِ ثُمَّ إِنَّ كَثِيرًا مِنْهُمْ بَعَدَ ذَلِكَ فِي الْأَرْضِ لَمُسْرِفُونَ (٣٢)⁶²

Artinya : “Oleh karena itu Kami tetapkan (suatu hukum) bagi Bani Israil, bahwa: Barangsiapa yang membunuh seorang manusia, bukan karena orang itu (membunuh) orang lain, atau bukan karena membuat kerusakan dimuka bumi, Maka seakan-akan Dia telah membunuh manusia seluruhnya. dan Barangsiapa yang memelihara kehidupan seorang manusia, Maka seolah-olah Dia telah memelihara kehidupan manusia semuanya. dan Sesungguhnya telah datang kepada mereka Rasul-rasul Kami dengan (membawa) keterangan-keterangan yang jelas, kemudian banyak diantara mereka sesudah itu sungguh-sungguh melampaui batas dalam berbuat kerusakan dimuka bumi.”⁶³

Tindakan menghilangkan jiwa dengan cara membunuh, merupakan perbuatan keji dan keluar dari koridor-koridor hukum syariah Islam, menodai sesuatu yang dimulainya dan dilindungi oleh Allah, memerangi fitrah yang diciptakan Allah untuk jiwa tersebut, serta pencabut ikatan ketaatan dan penghambaan kepada Allah Swt.

Maka dari itu, jiwa manusia dalam Islam sangat dimuliakan, harus dipelihara, dijaga, tidak boleh melakukan perbuatan-perbuatan yang dapat membahayakan maupun menghilangkan jiwa seseorang.

حَدَّثَنَا مُحَمَّدُ بْنُ يَحْيَى، قَالَ: حَدَّثَنَا عَيْدُ الرَّزَّاقِ، قَالَ، أَنبَأَنَا مَعْفَرٌ، عَنْ جَابِرِ الْجُعْفِيِّ، ،
عَنْ ابْنِ عَبَّاسٍ، قَالَ: قَالَ رَسُولُ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ: "لَا ضَرَرَ وَلَا ضِرَارَ"
(الحديث رواه ابن ماجه)

Artinya: “Muhammad bin Yahya telah menyampaikan hadis kepada kami, Abdurrozaq telah menyampaikan hadis kepada kami, dari Jābir al- Ju'fī, dari Ibnu Abbās Rasullulah Saw bersabda : “Tidak boleh ada bahaya dan tidak

⁶² Q.S al-Ma'īdah (5) :32

⁶³ Departemen Agama RI, *Syaamil Qur'an : Terjemah Per-Kata*, (Bandung : Syaamil International, 2007), hal.113

boleh membahayakan orang lain.”⁶⁴ (HR.Ibnu Mājah Nomor.2340)

Hadis diatas memerintahkan manusia untuk tidak menimbulkan bahaya dan membahayakan orang lain, termasuk membahayakan jiwa seseorang tanpa sebab yang diperbolehkan dalam *syariat*, karena dapat menyebabkan kerusakan dan terganggunya eksistensi hidup manusia.

⁶⁴ Abu Abdullah bin Muhammad bin Yazidz al-Qazwinī, *Sunan Ibnu Mājah*, (Riyadh : Maktabah al-Ma`ārif 1996M/1427H), 400, *Ḥadis No. 2340* “Bāb min banī fī ḥaqah mā yadhuru bijārah”, Ḥadis shāhīh, Riwayat Ibnu Mājah .

BAB IV

ANALISIS DAN PEMBAHASAN

A. Kewajiban Rumah Sakit dalam Menangani Pasien Gawat Draurat .

Rumah sakit sebagai organisasi badan usaha mempunyai peranan penting dalam mewujudkan derajat kesehatan masyarakat secara optimal.¹ Rumah sakit juga memiliki fungsi sosial yang mempunyai kewajiban untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat secara menyeluruh tanpa membedakan suku, ras, agama, dan kepercayaan. Rumah sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan, menjadi pendukung bagi upaya peningkatan kesehatan masyarakat. Rumah sakit sebagai fasilitas pelayanan medis tidak diperbolehkan menolak memberi pelayanan medis kepada pasien, terutama kepada pasien yang sedang dalam kondisi gawat darurat. Dalam kondisi gawat darurat rumah sakit wajib memberikan pelayanan medis terhadap pasien guna untuk menyelamatkan nyawanya tanpa harus meminta biaya administrasi terlebih dahulu.²

Rumah sakit sebagai lembaga sosial di bidang pelayanan kesehatan, harus mementingkan keselamatan jiwa pasien sesuai dengan yang tertulis dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Pasal 32 Ayat (1) dan (2) Tentang Kesehatan yang menyatakan bahwa, :

1. Dalam keadaan gawat darurat, fasilitas pelayanan kesehatan baik pemerintah maupun swasta, wajib memberikan pelayanan kesehatan bagi penyelamatan nyawa pasien dan pencegahan kecacatan terlebih dahulu.
2. Dalam keadaan gawat darurat, fasilitas pelayanan kesehatan baik pemerintah maupun swasta dilarang menolak pasien dan/atau meminta uang

¹ Setya Wahyudi, 2011. "Tanggung Jawab Rumah Sakit Terhadap Kerugian Akibat Kelalaian Tenaga Kesehatan Dan Implikasinya". *Jurnal Dinamika Hukum*. Vol.11.No.3 September 2011. hal.505.

² Cahyo Agi Wibowo, Hari Wahyudi, dan Sudarto, 2017. "Penolakan Pelayanan Medis Oleh Rumah Sakit Terhadap Pasien Yang Membutuhkan Perawatan Darurat". *Justitia Jurnal Hukum*. Vol 1. No 1. April 2017. Hal, 83-84.

muka.³

Dalam menyelenggara pelayanan medis, rumah sakit memiliki hak dan kewajiban dalam melakukan pelayanan medis terhadap pasien sesuai dengan yang telah diatur dalam Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit Pasal 29 ayat (1) huruf b dan c dan m menyebutkan bahwa, :

1. Rumah sakit mempunyai kewajiban memberi pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, anti diskriminasi, dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai standar pelayanan Rumah Sakit
2. Memberikan pelayanan gawat darurat kepada pasien sesuai dengan kemampuan pelayanannya
3. Menghormati dan melindungi hak-hak pasien.⁴

Dalam Undang-Undang Dasar 1945 telah mengatur tentang Hak Asasi Manusia dalam menerima pelayanan kesehatan yang tertuang dalam Pasal 28 H ayat (1), yaitu : “Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan fasilitas pelayanan kesehatan yang layak”. Di dalam *declaration of human right* yang merupakan deklarasi pertama tentang hak asasi manusia, yang di umumkan pada tahun 1948 lalu diimplementasikan dalam satu trakta pada tahun 1966 dan pada akhirnya diratifikasi pada tahun 1977, menyebutkan bahwa hak asasi manusia dalam bidang sosial adalah termasuk hak atas perawatan kesehatan yang baik dan layak.⁵

Selain rumah sakit, dokter sebagai tenaga medis dilingkungan rumah sakit juga berkewajiban untuk memberikan pelayanan kesehatan sebagaimana, yang telah diatur dalam Pasal 51 ayat (1) huruf a Undang-Undang Nomor 29 tahun 2004 tentang Praktisi Kedokteran, menyebutkan, : “Dokter berkewajiban memberikan pelayanan medis sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional serta kebutuhan medis pasien”.

³ Undang-Undang Kesehatan Dan Rumah Sakit Tahun 2009, (Yogyakarta : Nuha Medika)
hal,15-16

⁴ *Ibid*, hal 156-157

⁵ Mohammad Hatta, *Hukum Kesehatan dan Sengketa Medik*, (Yogyakarta : Liberty, 2013),
hal, 117

Namun yang paling penting adalah standar pelayanan medis yang diberikan dan tanggung jawab dokter bukan saja terhadap sesama manusia, namu juga terhadap Tuhan Yang Maha Esa.⁶

Kewajiban yang harus dilaksanakan tersebut bukan hanya ditujukan pada orang-orang yang memiliki biaya saja, melainkan pada semua orang termasuk mereka yang tidak mampu secara financial. Maka dalam hal ini pemerintah wajib menjamin pembiayaan bagi orang-orang yang kurang mampu sesuai dengan Pasal 6 ayat (1) huruf b Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, menyebutkan bahwa, : “ Pemerintah menjamin pembiayaan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit bagi fakir miskin, atau bagi orang yang tidak mampu sesuai dengan peraturan perUndang-Undangan.”⁷

Kewajiban rumah sakit untuk memberikan pelayanan medis kepada orang-orang yang tidak mampu diatur dalam Pasal 29 ayat (1) huruf e dan f Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit menetapkan bahwa: (e) “Rumah sakit berkewajiban menyediakan sarana dan pelayanan bagi masyarakat tidak mampu atau miskin; (f) “ Melaksanakan fungsi sosila antara lain dengan memberikan fasilitas pelayanan pasien tidak mampu / miskin, pelayanan gawat darurat tanpa uang muka, ambulan gratis, pelayanan korban bencana dan kejadian luar biasa, atau bakti sosial bagi misi kemanusiaan”.⁸

Pasal diatas merupakan penjabaran lebih lanjut dari Pasal 28H ayat (1) UUD NRI 1945 yang secara tidak sah bukan hanya mewajibkan pemerintah, namun semua pihak yang berkomitmen untuk mengelola lembaga rumah sakit, artinya dapat disimpulkan bahwa Pasal tersebut menjadi kewajiban semua rumah sakit baik rumah sakit milik pemerintah maupun rumah sakit

⁶ Nusye KI Jayanti, *Penyelesaian Hukum dalam Malapraktek Kedokteran*, (Yogyakarta : Pustaka Yustisia, 2009), hal32-33

⁷ Nuha Medika, *Undang-Undang Rumah Sakit dan Kesehatan....*, hal,142

⁸ *Ibid*, hal,143

swasta untuk memberikan pelayanan kesehatan yang baik bagi masyarakat yang membutuhkan tanpa meminta uang muka.

Pelayanan kesehatan merupakan hak bagi setiap warga Negara dalam kehidupan berbangsa dan bernegara, tanpa harus melihat kemampuan finansial seorang pasien. Sebagaimana yang diatur dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan Pasal 5 ayat (2) yang menyebutkan bahwa, :” Setiap orang mempunyai hak dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau”. Rumah sakit sebagai fasilitas pelayanan kesehatan yang diselenggarakan berdasarkan Pancasila dan didasarkan kepada nilai kemanusiaan, etika dan profesionalitas, manfaat, keadilan, persamaan hak dan antidiskriminasi, pemerataan, perlindungan dan keselamatan pasien, serta memiliki fungsi sosial berkewajiban untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada setiap orang yang membutuhkan pertolongan medis. Dalam keadaan gawat darurat rumah sakit sebagai fasilitas pelayanan kesehatan yang memiliki fungsi sosial dan bernilai kemanusiaan berdasarkan pancasila berkewajiban memberikan pertolongan secepatnya kepada pasien dalam keadaan gawat darurat guna untuk menyelamatkan nyawanya tanpa harus meminta biaya terlebih dahulu.⁹

Rumah sakit yang menolak memberikan pelayanan medis, terutama pada pasien dalam keadaan gawat darurat berarti termasuk melanggar Undang-Undang. Penolakan melakukan pelayanan medis diatur dalam Pasal 32 ayat (2) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan yang menyebutkan bahwa: ” Dalam keadaan darurat, fasilitas pelayanan kesehatan, baik pemerintah maupun swasta dilarang menolak pasien dan/atau meminta uang muka”.¹⁰ Ini artinya bahwa rumah sakit baik swasta maupun pemerintah berkewajiban untuk memberikan tindakan medis kepada pasien dalam keadaan gawat darurat guna untuk menyelamatkan nyawanya dan menghindari terjadinya keadaan yang lebih parah. Jika setelah melakukan

⁹ Indra Bastian, Suryono, *Penyelesaian Sengketa Kesehatan*, (Jakarta : Salemba Medika, 2011), hal.22

¹⁰ Nuha Medika, *Undang-Undang Kesehatan*,....hal.16

tindakan medis pihak rumah sakit tidak mampu untuk melakukan tindak lanjut pelayanan medis, maka rumah sakit diwajibkan untuk membuat surat rujukan bagi pasien agar dapat dirujuk ke rumah sakit lain yang memiliki fasilitas lebih baik.

Tindak pidana penolakan medis oleh rumah sakit diatur dalam Pasal 304 KUHP: "Barang siapa dengan sengaja menempatkan atau membiarkan seseorang dalam keadaan sengsara, padahal menurut hukum yang berlaku baginya atau karena persetujuan dia wajib memberi kehidupan, perawatan atau pemeliharaan kepada orang itu, diancam dengan pidana penjara paling lama dua tahun delapan bulan atau pidana denda paling banyak empat ribu lima ratus rupiah".¹¹ Selain itu, Pasal 531 KUHP juga mengatur tentang perbuatan pidana penolakan pelayanan medis oleh rumah sakit, : "Barang ketika siapa menyaksikan bahwa ada orang yang sedang menghadapi maut, tidak memberikan pertolongan yang dapat diberikan padanya tanpa selayaknya menimbulkan bahaya bagi dirinya ataupun orang lain, diancam, jika orang itu meninggal, dengan pidana kurungan paling lama tiga bulan atau pidana denda paling banyak empat ribu lima ratus rupiah".¹² Dalam pasal 304 dan 531 KUHP tersebut merupakan perbuatan pasif, dimana seseorang tidak melakukan perbuatan fisik apapun tetapi seseorang tersebut telah mengabaikan kewajibannya. Dalam Pasal 304 tersebut dikatakan, dengan sengaja membiarkan seseorang dalam keadaan sengsara, seperti penolakan perawatan medis yang dilakukan oleh rumah sakit. Dan dalam Pasal 351 rumah sakit yang dengan sengaja tidak memberikan perawatan medis kepada seseorang yang membutuhkan pertolongan akan diancam pidana.

Tindakan penolakan perawatan medis yang dilakukan oleh rumah sakit, maka yang bertanggung jawab sepenuhnya adalah pimpinan dari rumah sakit yaitu direktur rumah sakit. Hal ini diatur dalam Pasal 190 ayat (1) Undang-

¹¹ S.R Sianturi, *Tindak Pidana di KUHP Berikut Uraianya*, (Jakarta: Alumni AHM-PTHM, 1983), hal.518

¹² *Ibid*, hal.

Undang Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009, menyebutkan bahwa:” Pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan dan/atau tenaga kesehatan yang dengan sengaja tidak memberikan pertolongan pertama terhadap pasien dalam keadaan gawat darurat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 32 ayat (2) atau Pasal 85 ayat (2) dipidana penjara paling lama 2 (dua) tahun dan denda paling banyak Rp.200.000.000,00 (dua ratus juta rupiah)”.¹³

Apabila dalam penolakan pelayanan medis yang dilakukan oleh rumah sakit menimbulkan kematian seperti pada kasus bayi Deborah, maka pihak rumah sakit dapat dijerat dengan Pasal 190 ayat (2) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, yang menyebutkan bahwa: “ Dalam hal perbuatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mengakibatkan kecacatan atau kematian, pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan dan/atau tenaga kesehatan tersebut dipidana dengan pidana penjara paling lama 10 (sepuluh) tahun dan denda paling banyak Rp.1000.000.000,00 (satu miliar rupiah)”.¹⁴

Menurut dr. Syaefudin Ali Akhmad M.sc, penolakan pasien miskin dalam keadaan gawat darurat yang dilakukan oleh pihak rumah sakit karena alasan pembiayaan adalah tindakan yang salah dan jauh dari rasa kemanusiaan. Hal ini sudah diatur oleh pemerintah dalam Undang-undang Kesehatan dan Rumah Sakit bahwa dalam keadaan gawat darurat rumah sakit dilarang menolak pasien dan wajib memberikan pertolongan pertama guna mencegah terjadinya hal yang lebih parah. Beliau juga mengatakan bahwa rumah sakit sebagai fasilitas pelayanan kesehatan dalam pelaksanaan tugasnya harus mementingkan keselamatan pasien, harus memberlakukan pasien dengan adil, menerapkan aspek sosial dan kemanusiaan bukan hanya mencari keuntungan dengan menjadikan rumah sakit sebagai lahan bisnis. Agar tidak adanya lagi kasus penolakan pasien miskin dalam keadaan gawat darurat oleh rumah sakit pemerintah harus menindak lanjuti hal ini dengan memberikan sanksi pidana berupa kurungan penjara dan perdata berupa pembayaran denda agar memberikan efek jera kepada rumah sakit dan agar

¹³ Nuha Medika, *Undang-Undang Rumah Sakit,.....*,hal.85

¹⁴ *Ibid*, hal.531

penolakan-penolakan pasien oleh rumah sakit kedepannya tidak akan terjadi lagi.¹⁵

Kewajiban rumah sakit dalam menangani pasien dalam keadaan gawat darurat sudah sangat jelas diatur dalam Undang-Undang Kesehatan dan Rumah Sakit Tahun 2009. Bahwa setiap rumah sakit berkewajiban untuk memberikan pertolongan pertama kepada pasien dalam keadaan gawat darurat guna untuk menyelamatkan nyawanya, tanpa meminta biaya terlebih dahulu. Namun pada kenyataannya masih banyak rumah sakit yang mengabaikan hal ini, terbukti dari masih maraknya kasus penolakan pasien oleh rumah sakit karena kurangnya biaya. Kasus meninggalnya Tiara Deborah karena keterlambatan pemberian tindakan medis oleh Rumah Sakit Mitra Keluarga Kalideres Jakarta Barat karena kurangnya uang muka, bukan satu-satunya kasus penolakan medis yang dilakukan oleh rumah sakit di Indonesia, sebelumnya telah banyak kasus-kasus serupa yang dialami oleh pasien kurang mampu. Namun hal ini tidak memberi kesadaran bagi rumah sakit agar penolakan pasien miskin khususnya dalam keadaan gawat darurat tidak terulang lagi.

Walau Undang-Undangnya sudah cukup jelas mengatur tentang kewajiban rumah sakit memberikan pelayanan kesehatan terhadap pasien, khususnya dalam keadaan gawat darurat, namun masih saja banyak rumah sakit yang melakukan penolakan pemberian perawatan medis kepada pasien miskin dalam keadaan gawat darurat. Hal ini hendaknya menjadi perhatian khusus bagi pemerintah agar lebih menggalakan Undang-Undang tersebut dengan memberikan sanksi yang berat kepada pihak rumah sakit yang melakukan penolakan pelayanan medis. Bila perlu pemerintah memberi sanksi berupa denda yang sangat besar kepada rumah sakit yang melakukan penolakan pelayanan medis kepada pasien, atau sanksi yang lebih memberi efek jera bagi pihak rumah sakit, seperti mencabut izin oprasional rumah sakit.

¹⁵ Syaefudin Ali Akhmad di Pusat Studi Bioetik dan Hukum Kedokteran Islam FK UII Yogyakarta, tanggal 07 Agustus 2018.

Rumah sakit sebagai fasilitas pelayanan kesehatan yang memiliki fungsi sosial seharusnya melakukan tugas dan kewajibannya dengan sebaik-baiknya dengan memberikan pelayanan kesehatan yang baik kepada pasien terutama kepada pasien yang sedang dalam keadaan gawat darurat. Jika rumah sakit telah berusaha memberikan pelayanan medis kepada pasien gawat darurat sesuai dengan kemampuannya, namun tidak sanggup melakukan tindak lanjut karena kurangnya fasilitas medis maka rumah sakit berkewajiban untuk memberikan surat rujukan kepada rumah sakit lain yang memiliki fasilitas medis yang lebih lengkap dan memadai.

Didirikannya sebuah rumah sakit bukan sebagai ladang bisnis, namun lebih kepada sarana kesehatan yang bersifat sosial dan memberikan manfaat kepada masyarakat dalam pemenuhan kesehatan. Ini artinya rumah sakit harus lebih mengutamakan fungsi sosialnya tersebut dengan mengutamakan nyawa atau kesehatan pasien dari pada keuntungan. Namun pada kenyataannya yang terjadi di Indonesia saat ini rumah sakit sudah kehilangan jati dirinya sebagai fasilitas pelayanan kesehatan yang seharusnya didasarkan pada prinsip kemanusiaan yang memberikan pelayanan kesehatan yang seadil-adilnya tanpa memandang ras, suku, agama dan strata sosial.

Rumah sakit yang tidak memenuhi kewajibannya terhadap pasien yang membutuhkan perawatan medis, berarti telah melupakan asas dan tujuan dari didirikannya sebuah rumah sakit, yang seharusnya mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dan menghormati hak dan kewajiban. Jika melihat tujuan didirikannya sebuah rumah sakit untuk memberikan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya kepada masyarakat, seharusnya rumah sakit memberikan pelayanan yang baik kepada pasien yang membutuhkan pelayanan medis terutama pasien dalam keadaan gawat darurat, memberikan semangat untuk hidup dan memperoleh kesehatannya kembali, mengupayakan penyelamatan nyawa pasien sesuai dengan kemampuannya, menghormati pasien, memperlakukan pasien dengan adil tanpa memandang strata sosial.

Jika rumah sakit melakukan tugas dan kewajiban pelayanan kesehatan dengan sebaik-baiknya dan menanamkan prinsip bahwa keselamatan nyawa pasien sangat penting diatas segalanya, maka asas dan tujuan didirikannya rumah sakit untuk mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dapat terwujud.

B. Pandangan Hukum Islam Terhadap Penolakan Pasien Miskin Dalam Keadaan Gawat Darurat

Tujuan diturunkannya syariat Islam adalah untuk kemaslahatan, kebahagiaan serta kepentingan manusia sebagai individu dan sebagai masyarakat seluruhnya, baik kebahagiaan di dunia dan di akhirat kelak. Pada dasarnya tujuan hukum Islam adalah kemaslahatan hidup manusia, baik rohani maupun jasmani, individual maupun sosial. Dilakukan dengan cara mengambil segala yang bermanfaat dan mencegah yang *mudharat* yaitu yang tidak berguna bagi hidup dan kehidupan.¹⁶

Islam menetapkan tujuan pokok kehadirannya untuk memelihara agama, jiwa, akal, jasmani, harta dan keturunan, yang semuanya ditujukan untuk kemaslahatan hidup manusia.¹⁷ Islam sangat mementingkan kehidupan manusia dan perlindungan nyawa seseorang, oleh karena itu salah satu tujuan pokok diturunkannya syariat Islam adalah untuk memelihara jiwa manusia.

مِنْ أَجْلِ ذَلِكَ كَتَبْنَا عَلَىٰ بَنِي إِسْرَائِيلَ أَنَّهُ مَنْ قَتَلَ نَفْسًا بِغَيْرِ نَفْسٍ أَوْ فَسَادٍ فِي
الْأَرْضِ فَكَأَنَّمَا قَتَلَ النَّاسَ جَمِيعًا وَمَنْ أَحْيَاهَا فَكَأَنَّمَا أَحْيَا النَّاسَ جَمِيعًا وَلَقَدْ جَاءَتْهُمْ
رُسُلُنَا بِالْبَيِّنَاتِ ثُمَّ إِنَّ كَثِيرًا مِنْهُمْ بَعَدَ ذَلِكَ فِي الْأَرْضِ لَمُسْرِفُونَ (٣٢)¹⁸

¹⁶ Abdul Ghofur Anshori, Yulkarnain Harahab, *Hukum Islam : Dinamika dan Perkembangannya di Indonesia*, (Yogyakarta: Total Media, 2008), hal.31

¹⁷ M.Quraish Shihab, *Wawasan Al-Qur'an*, (Bandung : Mizan, 2007), hal.240

¹⁸ Q.S Al-Maidah (5) : 32

Artinya :” Barangsiapa membunuh seseorang, bukan karena orang itu membunuh orang lain atau membuat kerusakan di bumi, maka seakan-akan dia telah membunuh semua manusia. Barangsiapa memelihara kehidupan seorang manusia, maka seakan-akan dia telah memelihara kehidupan manusia.” (Q.S al-Ma‘īdah:32).¹⁹

Pemeliharaan jiwa merupakan tujuan kedua hukum Islam. Oleh sebab itu Islam mewajibkan pemeliharaan terhadap hidup manusia dan mempertahankan kehidupan. Untuk itu hukum Islam melarang penghilangan terhadap nyawa seseorang dan melindungi berbagai sarana yang dipergunakan manusia untuk melindungi dan mempertahankan kemaslahatan hidupnya.²⁰

Islam adalah agama kehidupan dan perdamaian, sehingga bagi Islam membunuh jiwa atau menyebabkan hilangnya nyawa seseorang adalah perkara yang besar yang menyamai perbuatan syirik. Allah lah yang memberi kehidupan, sehingga tidak seorangpun selain Allah yang berhak merampasnya dari manusia, kecuali dengan jalan yang telah digariskan oleh Allah Swt.

Islam juga sangat memperhatikan Hak Asasi Manusia. Hukum Islam, sebagai bagian dari agama Islam melindungi hak asasi manusia. Hal ini dapat dilihat dari tujuan hukum Islam yaitu untuk kemaslahatan hidup manusia, seperti hak mendapatkan keadilan, hak mendapat perlakuan yang sama, hak untuk menerima pelayanan kesehatan, soial dan kehidupan yang layak.²¹

إِنَّ اللَّهَ يَأْمُرُكُمْ أَنْ تُؤَدُّوا الْأَمَانَاتِ إِلَىٰ أَهْلِهَا وَإِذَا حَكَمْتُمْ بَيْنَ النَّاسِ أَنْ تَحْكُمُوا بِالْعَدْلِ إِنَّ اللَّهَ نِعِمَّا يَعِظُكُمْ بِهِ إِنَّ اللَّهَ كَانَ سَمِيعًا بَصِيرًا (٥٨)²²

Artinya :” Sesungguhnya Allah menyuruhmu menyampaikan amanah kepada yang berhak menerimanya. Dan apabila kamu menetapkan hukum diantara manusia, hendaknya kamu menetapkannya dengan adil. Sesungguhnya Allah sebaik-baik yang memberi pengajaran kepadamu. Sungguh, Allah Maha

¹⁹ Syekh Ahmad Musthofa al-Marāghī, *Tafsir Al-Marāghī: Jilid 6*, (Semarang : Toha Putra, 1987), hal.169

²⁰ Mohammad Daud Ali, *Hukum Islam : Pengantar Ilmu Hukum dan Tata Hukum Islam di Indonesia*, (Jakarta : PT Raja Grafindo Persaja, 2015), hal.63

²¹ Mohammad Daud Ali, *Hukum Islam.....*, hal.59

²² Q.S An-Nisa (4) :58

Mendengar, lagi Maha Melihat". (Q.S an-Nisā:58)²³

Pemeliharaan terhadap hak-hak asasi manusia dalam Islam diarahkan pada sebuah upaya untuk memuliakan harkat martabat, serta derajat manusia.

Seperti Firman Allah Swt dalam al-Qur'an :

وَلَقَدْ كَرَّمْنَا بَنِي آدَمَ وَحَمَلْنَاهُمْ فِي الْبَرِّ وَالْبَحْرِ وَرَزَقْنَاهُمْ مِنَ الطَّيِّبَاتِ وَفَضَّلْنَاهُمْ عَلَى
كَثِيرٍ مِّمَّنْ خَلَقْنَا تَفْضِيلًا (٧٠)²⁴

Artinya: " Dan sesungguhnya Kami muliakan anak-anak Adam, Kami angkat mereka didaratan dan dilautan. Kami beri mereka rezeki dari yang baik-baik dan Kami lebihkan mereka dengan kelebihan yang sempurna atas kebanyakan makhluk yang telah kami ciptakan" (Q.S al-Isrā':70)²⁵

Misi ajaran Islam yang memuliakan manusia untuk terwujudnya manusia yang sehat jasmani, rohani dan akal fikiran. Islam sesuai dengan generiknya adalah aman, damai, selamat, sentosa, harmonis, manusiawi, demokrasi, adil, toleransi, menghargai, bersahabat, bersaudara, menyayangi, mencintai, seimbang, jujur, benar, sesuai dengan fitrah kodrat manusia, dan mewujudkan kebahagiaan manusia didunia dan akhirat.²⁶

Selain anjuran untuk memelihara kehidupan manusia, Islam juga melarang berbuat zalim terhadap sesama manusia. Penolakan pasien dalam keadaan gawat darurat oleh rumah sakit merupakan perbuatan yang sangat zalim. Dimana rumah sakit sebagai fasilitas pelayanan kesehatan yang bersifat sosial, yang harusnya melakukan tugasnya untuk penyelamatan nyawa pasien malah justru mengabaikan pasien dalam keadaan gawat darurat yang

²³ Allamah Kamal Faqih Imani, *Tafsir Nurul Qur'an : Sebuah Tafsir Sederhana Menuju Cahaya Al-Qur'an*, (Jakarta : Al-Huda, 2004), hal.72

²⁴ Q.S Al-Isra' (17):70

²⁵ Zaini Dahlan, *Qur'an Karim dan Terjemahan artinya*, (Yogyakarta: UII Press), 1999, hal

²⁶ Abudin Nata, Achmad Gholib, Fauzan, *Fiqih Kedokteran dan Ilmu Kesehatan*, (Jakarta : Salemba Diniyah, 2017), hal.73

membutuhkan pertolongan medis secepatnya guna untuk mencegah terjadinya keadaan yang lebih buruk. Penolakan pelayanan medis terhadap pasien gawat darurat yang dilakukan rumah sakit ini bukan hanya merupakan suatu perbuatan yang sangat zalim, namun juga perbuatan yang jauh dari asas prikemanusiaan.

Hal ini diperjelas dalam sebuah hadis yang melarang perbuatan zalim:

عَنْ أَبِي دَرِّزٍ الْعِفَارِيِّ عَنِ النَّبِيِّ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ فِيمَا يَرَوِي عَنْ رَبِّهِ عَزَّ وَجَلَّ أَنَّهُ قَالَ: يَا عِبَادِي إِنِّي حَرَّمْتُ الظُّلْمَ عَلَى نَفْسِي وَجَعَلْتُهُ بَيْنَكُمْ مُحَرَّمًا فَلَا تَظَا لَمُؤَا.²⁷

Artinya : Dari Abu Dzar Al-Ghifari r.a, dari Nabi Saw, dalam hadist yang diriwayatkannya dari Rabbnya, bahwa Dia berfirman.” Wahai hamba-hambaKu, Sesungguhnya Aku mengharamkan kezhaliman atas diriKu dan Aku mengharamkannya terhadap kalian, maka janganlah saling menzhalimi”.

Pasien dalam keadaan gawat darurat harus segera mungkin mendapatkan pertolongan medis oleh tenaga kesehatan (Dokter) yang ada dirumah sakit agar tidak terjadi hal yang lebih parah yang dapat membahayakan nyawanya. Dalam hal ini rumah sakit bertanggung jawab untuk memberikan tindakan medis tanpa meminta uang muka terlebih dahulu sesuai dengan kemampuannya, jika rumah sakit tidak mampu untuk melakukan tindakan medis karena terbatasnya fasilitas medis, maka rumah sakit berkewajiban untuk membuat surat rujukan untuk rumah sakit lain yang memiliki fasilitas medis yang lebih baik. Namun yang banyak terjadi di Indonesia adalah bukan karena rumah sakit tersebut tidak mampu untuk memberikan tindakan medis, namun karena kondisi keuangan keluarga pasien yang tidak mampu untuk membayar uang muka. Hal ini sangat memprihatinkan dan jauh dari tujuan didirikannya sebuah rumah sakit yang merupakan fasilitas sosial yang berasaskan prikemanusiaan dan keadilan. Tindakan penolakan pasien dalam keadaan gawat darurat yang dilakukan rumah sakit ini sangat membahayakan nyawa pasien dimana pasien seharusnya mendapatkan tindakan medis

²⁷ Ibnu Daqiq al-‘Ied, *Syarah al-Arba’in Hadithan an-Nawawiyah*, (Maktabah : al-Faisholiyah , t.t), 1, 72.

sesegeera mungkin. Islam melarang seseorang melakukan hal yang dapat membahayakan seseorang.

Seperti dalam hadis Nabi SAW :

عَنْ أَبِي سَعِيدٍ بْنِ مَالِكِ بْنِ سِنَانَِ الْخُدْرِيِّ رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُ أَنَّ رَسُولَ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ قَالَ: لَا ضَرَرَ وَلَا ضِرَارَ.²⁸

Artinya : Dari Abu Sa'id Sa'd bin Malik bin Sinan al-Khudri r.a bahwa Rasulullah Saw bersabda, " tidak boleh membahayakan orang lain dan tidak boleh membalas bahaya orang lain".

Rumah sakit sebagai fasilitas pelayanan kesehatan berkewajiban untuk mementingkan keselamatan pasien di atas segalanya. Didirikannya sebuah rumah sakit bertujuan untuk mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, berdasarkan Pancasila, berasaskan kemanusiaan dan keadilan. Rumah sakit dalam melakukan tugasnya sebagai pelayanan kesehatan harus memberikan pelayanan kesehatan yang seadil-adilnya kepada pasien tanpa memandang agama, ras, suku, budaya, dan strata sosial. Namun kasus penolakan rumah sakit terhadap pasien miskin dalam keadaan gawat darurat ini berarti bahwa rumah sakit tidak menjalankan kewajibannya untuk berlaku seadil-adilnya tanpa membedakan apapun kepada setiap pasiennya. Penolakan yang dilakukan rumah sakit terhadap pasien dalam keadaan gawat darurat ini sangat bertentangan dengan ajaran agama Islam. Setiap sesuatu yang diatur dalam hukum Islam adalah untuk kemaslahatan manusia. Contohnya saja dalam hal berlaku adil, Islam menganjurkan kepada setiap manusia untuk berbuat adil sesuai dengan Firman Allah Swt dalam al-Qur'an :

إِنَّ اللَّهَ يَأْمُرُ بِالْعَدْلِ وَالْإِحْسَانِ وَإِيتَاءِ ذِي الْقُرْبَىٰ وَيَنْهَىٰ عَنِ الْفَحْشَاءِ وَالْمُنْكَرِ وَالْبَغْيِ
يَعْظُمُ لِعَلَّكُمْ تَذَكَّرُونَ (٩٠)²⁹

²⁸ Ibnu Daqiq al-'Ied, *Syarah al-Arba'in Hadithan an-Nawawiyah*, (Maktabah : al-Faisholiyah, t.t), 1, 82

²⁹ Q.S An-Nahl (16):90

Artinya :“ Sesungguhnya Allah menyuruh (kamu) berlaku adil dan berlaku kebajikan, memberi kepada kaum kerabat, dan Allah melarang dari perbuatan keji, kemungkar dan permusuhan. Dia memberi pengajaran kepadamu agar kamu dapat mengambil pelajaran” (Q.S An-Nahl :90).³⁰

Mendapatkan kehidupan yang layak, jaminan atas kesehatan merupakan hak asasi manusia. Penolakan yang dilakukan rumah sakit ini merupakan pelanggaran terhadap hak asasi manusia. Dimana seharusnya masyarakat mendapatkan pelayanan kesehatan yang sebaik-baiknya. Islam sangat memperhatikan masalah hak asasi manusia hal ini terbukti dari tujuan dari hukum Islam sendiri yaitu untuk memelihara kehidupan manusia. Di dalam al-Qur’an diatur segala aspek kehidupan manusia, walaupun tidak secara rinci. Penolakan pelayanan medis yang dilakukan rumah sakit terhadap pasien gawat darurat merupakan hal yang sangat dilarang dalam Islam, hal ini dapat dilihat dari ayat-ayat al-Qur’an yang menerangkan tentang anjuran memelihara jiwa, larangan berbuat zalim, anjuran berlaku adil. Seperti yang telah diuraikan diatas.

Seperti yang telah diatur dalam Undang-Undang Tahun 2009 tentang Kesehatan dan Rumah Sakit yang melarang setiap rumah sakit baik rumah sakit pemerintah maupun swasta menolak pasien dalam keadaan gawat darurat. Islam juga juga melarang perbuatan rumah sakit yang menolak pasien dalam keadaan gawat darurat. Penolakan pasien miskin dalam keadaan gawat darurat yang dilakukan oleh rumah sakit merupakan perbuatan zalim dan tidak berprikemanusiaan serta melanggar hak asasi manusia.

Penolakan tindakan medis yang dilakukan rumah sakit terhadap pasien dalam keadaan gawat darurat tidak sesuai dengan kaidah fiqih :

دَفْعُ الضَّرَرِ أَوْلَىٰ مِنْ جَلْبِ النَّفْعِ³¹

“Menolak kemudharatan lebih utama daripada meraih manfaat”

³⁰ Zaini Dahlan, *Qur’an Karim dan Terjemahan artinya*, (Yogyakarta: UII Press), 1999, hal

³¹ Izzudin, bin Abd al-Salām, *Qawā'id al-Ahkām fi mashālih al-Anam*, (t.t.: Dār al-Jail, 1980 M), Juz 1, hal.81.

Maksud dari kaidah tersebut adalah menolak terjadinya kemudharatan itu lebih di dahulukan dari pada mengambil manfaat. Kaitannya kaidah ini dengan kasus penolakan pasien miskin dalam keadaan gawat darurat oleh rumah sakit adalah dalam keadaan gawat darurat hendaknya rumah sakit sebagai sarana kesehatan mementingkan keselamatan pasien dengan melakukan tindakan medis secepatnya guna menghindari terjadinya keadaan yang lebih parah, dari pada mementingkan biaya administrasi rumah sakit guna mengambil keuntungan.

Islam adalah agama yang sempurna, segala aspek kehidupan yang diatur dalam Islam adalah untuk kemaslahatan hidup manusia. Segala anjuran, larangan yang ada dalam al-Qur'an semata-mata untuk kebahagiaan, kemaslahatan manusia baik di dunia maupun di akhirat.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Dari hasil penelitian yang penulis lakukan sebagaimana yang diuraikan pada bab-bab diatas, maka diperoleh kesimpulan sebagai berikut

1. Rumah sakit sebagai fasilitas pelayanan kesehatan yang bersifat sosial, yang berasaskan kemanusiaan berkewajiban untuk melakukan pertolongan pertama kepada pasien dalam keadaan gawat darurat tanpa meminta biaya administrasi terlebih dahulu. Rumah sakit harus memberlakukan pasien dengan adil, tanpa membedakan agama, ras, suku, budaya dan tingkat sosial. Rumah sakit harus mementingkan nyawa pasien diatas segalanya. Rumah sakit yang menolak pasien dalam keadaan gawat darurat karena kurangnya biaya dapat dikenai sanksi pidana berupa kurungan penjara, dan Perdata berupa pembayaran denda sesuai dengan yang diatur dalam Undang-undang Kesehatan dan Rumah Sakit. Dalam menyikapi kasus penolakan pasien miskin oleh rumah sakit pemerintah sudah mengaturnya dalam Undang-Undang Tahun 2009 Tentang Kesehatan dan Rumah Sakit, namun pemerintah harus lebih tegas dalam mengaplikasikan Undang-Undang tersebut, sehingga dapat memberikan efek jera, dan kedepannya tidak terjadi lagi kasus-kasus penolakan pasien oleh rumah sakit karena kurangnya biaya, sehingga kesejahteraan masyarakat Indonesia dalam kesehatan dapat terwujud dan menjadikan Indonesia Negara sejahtera.
2. Dalam Islam penolakan pasien miskin dalam keadaan gawat darurat yang dilakukan oleh rumah sakit merupakan perbuatan yang dilarang. Karena tujuan dari syariat Islam itu sendiri adalah untuk *kemaslahatan* hidup manusia didunia dan diakhirat. *Kemaslahatan* yang hendak dijaga dan dipelihara dalam Islam adalah agama, jiwa, akal, harta, dan keturunan. Penolakan pasien miskin dalam keadaan gawat darurat oleh rumah sakit jelas melanggar *maqāshid al-syarī'ah* dalam memelihara jiwa. Penolakan pasien

miskin dalam keadaan gawat darurat sangat di larang dalam Islam,hal ini dapat di buktikan dengan adanya *hadis* dan Ayat al-Qur'an yang melarang untuk menghilangkan nyawa seseorang, larangan berbuat zhalim, dan anjuran untuk berlaku adil. Penolakan pasien miskin dalam keadaan gawat darurat yang dilakukan oleh rumah sakit sangat jelas merupakan perbuatan zhalim dan tidak berprikemanusiaan yang sangat di benci oleh Islam. Sesuatu hal atau perkara yang dilarang dalam Islam maka hukunya adalah haram jika dilakukan. Kecuali dalam hal-hal tertentu yang bersifat *darūriyyāt* dan demi *kemaslahatan* hidup manusia.

B. Saran

1. Rumah Sakit sebagai fasilitas pelayanan kesehatan yang didirikan sebagai fungsi sosial hendaknya melakukan tugas dan kewajibannya dengan sebaik-baiknya. Rumah sakit didirikan untuk mewujudkan derajat kesehatan masyarakat hendaknya lebih mengutamakan nyawa pasien diatas segalanya dari pada keuntungan finacila, karena tujuan didirikannya sebuah rumah sakit adalah sebagai fungsi sosial bukan sebagai ladang bisnis.
2. Pemerintah bertanggung jawab terhadap kesejahteraan hidup masyarakatnya, salah satunya adalah bidang kesehatan. Oleh karena itu pemerintah harus memperhatikan kesehatan masyarakatnya dengan memfasilitasi sarana-sarana penunjang kesejahteraan kesehatan masyarakat, seperti rumah sakit. Dan memberikan sanksi yang tegas terhadap rumah sakit yang melakukan pelanggaran terhadap pelayan medis. Agar tingkat kesejahteraan kesehatan masyarakat dapat terwujud.
3. Masyarakat hendaknya lebih cerdas dalam melihat keadaan tingkat kesejahteraan di Indonesia yang masih sangat rendah. Dalam bidang kesehatan pemerintah telah memberikan asuransi kesehatan bagi masyarakat miskin yaitu BPJS dan PBI (Penerima Bantuan Iuran) bagi masyarakat miskin. Oleh karena itu hendaknya masyarakat memnggunakan bantuan dari pemerintah tersebut dengan sebaik-baiknya. Masyarakat yang sudah terdaftar dalam PBI dapat menggunakannya untuk mendapat bantuan pelayanan

kesehatan. Maka dari itu hendaknya masyarakat lebih cerdas dengan menggunakan dan memperjuangkan hak-haknya.

DAFTAR PUSTAKA

- 'Abd al-Rahman al-Suyuthi. 1983. *Al-Asybah wa al-Nazha'ir*. Beirut, Dar al-Kutub al-Ilmiyah.
- Abudin Nata, Achmad Gholib, Fauzan. 2017. *Fiqih Kedokteran dan Ilmu Kesehatan*. Jakarta : Salemba Diniyah.
- Al-Fanjari, Ahmad Syauqi, 1996, *Nilai Kesehatan Dalam Syariat Islam*, Jakarta: Bumi Aksara.
- Al-Ghazali, Muhammad, 2006, *Dokter Islam*, (terj)' Siti' Hanna Harun, Jakarta: Mustaqiim.
- Ali, Mohammad Daud. 2013. *Hukum Islam: Pengantar Ilmu Hukum dan Tata Hukum Islam di Indonesia*. Jakarta: Rajawali Press
- Ali, Zainudin. 2010. *Metode Penelitian Hukum*. Jakarta : Sinar Grafika
- Al-Ied, Ibnu Daqiq. *Syarah al-Arba'in Hadithan an-Nawawiyah*. Maktabah : Al-Faisholiyah.
- Ali, Mohammad Daud. 2013. *Hukum Islam: Pengantar Ilmu Hukum dan Tata Hukum Islam di Indonesia*. Jakarta: Rajawali Press
- 'Abd al-Rahman al-Syuthi. 1983. *Al-Asybah wa al-Nazha'ir*. Beirut, Dar al-Kutub al-Ilmiyah.
- Anshori, Abdul Ghofur, Yulkarnain Harahap, 2008, *Hukum Islam dan Dinamika Perkembangannya di Indonesia*. Yogyakarta : Kreasi Total Media.
- Astuti, Endang Kusuma. 2009. *Transaksi Terpetik Dalam Upaya Penanganan Medis Di Rumah Sakit*. Bandung : PT. Citra Aditya Bakti.
- Bastian, Indra dan Suryono. 2011. *Penyelesaian Sengketa Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Bukhārī, Abu Abdullah Muhammad. T.Th. *al-Jāmi' al-Shāhīh*. al-Qāhirah : al-Mathba'atu as-Sālafīyah.
- Departemen Agama RI, Departemen Kesehatan RI, MUI dan UNICEF. *Air, Kebersihan, dan Kesehatan Lingkungan Menurut Ajaran Islam*.
- Departemen Agama RI. 2007. *Syaamil Qur'an : Terjemah Per-Kata*. Bandung : Syaamil International.

- Djalaludin, Mohamad Mawardi. Desember 2015. *Pemikiran Abu Ishaq Al-Syathibi Dalam Kitab Al-Muwafakat. Daulah*. No.2 Vol.4.
- Djazuli. 2006. *Kaidah-Kaidah Fikih: Kaidah-Kaidah Hukum Islam Dalam Menyelesaikan Masalah-Masalah Praktis*. Jakarta : Kencana.
- Dahlan, Zaini. 1999, *Al- Qur'an Karim dan Terjemahan* , Yogyakarta: UII Press.
- Elvandari, Siska. 2015. *Hukum Penyelesaian Sengketa Medis*. Yogyakarta : Thafa Media
- Fadal, Kurdi. 2008. *Kaidah-Kaidah Fiqih*. Jakarta : CV Artha Rivera.
- Hatta, Muhammad. 2013. *Hukum Kesehatan dan Sengketa Medik*. Yogyakarta : Liberty.
- Hidayat, Heni. 2014. *Standar Pelayanan Kesehatan Pasien IGD di Rumah Sakit Umum Abdul Wahab Sjahrani Samarinda*. *eJurnal Administrasi Negara*. Volume No.2 Vol.3
- Imani, Allamah Kamal Faqih. 2004. *Tafsir Nurul Qur'an : Sebuah Tafsir Sederhana Menuju Cahaya Al-Qur'an*. Jakarta : Al-Huda.
- Jayanti, Nusye KL. 2009. *Penyelesaian Hukum Dalam Malpraktek Kedokteran*. Yogyakarta : Pustaka Yustisia.
- Johri. Juni 2013. *Konsep Masalah Izzudin Ibn Salam :Telaah Kitab Al-Qawaid Al-Ahkam Limashalih Al-Anam. Episme*. No.1 Vol.8.
- Kasdi, Abdurahman. Juni 2014. *Maqashid Syariah Perspektif Al-Syathibi Dalam Kitab Al-Muwafakat. Yudisia*. No.1 Vol.5.
- Koeswadji, Hermen Hadiati. 2002. *Hukum Untuk Perumah Sakitan*. Bandung : PT. Citra Aditya Bakti.
- M. Aziz. 2010. *Penelitian Hukum Tentang Tenaga Medik, Pasien dan Rumah Sakit*. Jakarta : Badan Pembinaan Hukum Nasional Kementrian Hukum dan HAM RI.
- Mahali, Ahmad Mudjab dan Ahmad Rodli Hasbullah. 2004. *Hadist-Hadist Mutafaq 'Aliah : Bagian Munakaht dan Mu'amalah*. Jakarta : Kencana.
- Marāghī, Ahmad Musthofa. 1946 . *Tafsīr Al- Marāghī Juz 7*. Kairo, Mesir.
- Mawardi, Djalaluddīn Muad. Desember 2015. “*Pemikiran Abu Ishaq Al-Syātībī Dalam Al-Muwāfaqāt*”. *Al-Daulah*, Vol 4. No.2.

- Mu'alimin, Amir dan Yusdani. 1999. *Konfigurasi Pemikiran Hukum Islam*. Yogyakarta : UII Press.
- Mutakin, Ali. Agustus 2017. *Maqashid Syari'ah dan Hubungannya Dengan Istinbath Hukum*. Sultan Agung. No.118 Vol.19.
- Nasrul, Galuh, Mayang Sari, dan Hasni Noor. Desember 2014. *Konsep Maqashid Syari'ah Dalam Menentukan Hukum Islam (Perspektif Syathibi dan Jaser 'Audah)*. Al-Istiqhadiyah. No.1 Vol.1.
- Nata, Abuddin, Achmad Gholib dan Fauzan. 2017. *Fiqih Kedokteran dan Ilmu Kesehatan*. Jakarta : Salemba Diniyah.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Etika dan Hukum Kesehatan*. Jakarta : Renika Cipta.
- Nuha Medika. *Undang-Undang Kesehatan Dan Rumah Sakit Tahun 2009*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Qazwinī, Abu Abdullah bin Muhammad bin Yazidz. 1996M/1427H. *Sunan Ibnu Mājah*. Riyadh : Maktabah al-Ma`ārif.
- Rizqo, Achmad Kanavino. *Bayi Debora Meninggal, UU Larang RS Minta Uang Muka*, dikutip dari <https://news.detik.com/>, html .Diakses pada 2 September 2018.
- Salām al-, Abu Muhammad Izzudin ibn Abd.1980 M. *Qawā'id al-Ahkām fi Mashālih al-Anam*. t.t : Dār al-Jail.
- Shidiq, Ghofar. Agustus 2009. *Teori Al-Maqashid Syari'ah Dalam Hukum Islam*. Sultan Agung. No 118 Vol. XLIV
- Shidiq, Saifydin. 2016. *Fiqih Kontemporer*. Jakarta : Kencana.
- Shihab, Quraish. 2007. *Wawasan Al-Qur'an : Tfasir Te,atik Atas Pelbagai Persoalan Umat*. Bandung Mizan.
- _____.1992. *Membumikan Al-Qur'an* . Bandung : Mizan.
- Sianturi, S.R. 1983. *Tindak Pidana di KUHP Berikut Uraiannya*. Jakarta : Alumni AHM-PTHM.
- Sijistani, Abu Daud Sulaiman bin Asy Ats, Muhammad Abdul Ajiz Al-Khalidi. 1996M/1416H.*Matan Sunan Abu Daud. Bab Fii al-adawiyah al-makruhah*. Daarul Kutub Al-Alamiyah.
- Sofyan, dan Muhammad Harry. 2008. *Konsumen dan Pasien*. Yogyakarta : Liberty.

- Sugiono. 2007. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung : Alfabeta.
- Supriadi, Chandra Wila. Hendar, 2001. *Hukum Kedokteran*. Bandung : Mandar Maju.
- Suratmaputra, Ahmad Munir.2013. *Filsafat Hukum Islam : Al-Ghazali*. Jakarta : PT. Pustaka Firdaus.
- Suryabrata, Sumardi. 1995. *Metode Penelitian*. Jakarta : PT. Raja Grafindo Persada.
- Susilawati, Nindi. Februari 2015. *Stratifikasi Al-Maqasid Al-Khamsah Dan Penerapannya dalam Al-Dharuriyat, Al-Hjaiyat , Al-TaHSiniyat*. Mizani. No.1 Vol.IX.
- Syātibī, Abū Ishāq Ibrahim. T.t. *Al-Muwāfaqāt fī ushūl al-Syarī'ah*. Cairo-Egypt: al-Maktabah al –Tijariyyāh al-Kubrā.
- Toriqudin. Juni 2014. *Teori Maqashid Syari'ah Perspektif Al-Syathibi*. *De Jure Jurnal Syariah dan Hukum*. No. 1 Vol.6.
- Tutik, Titik Triwulan dan Shita Febriana. 2010. *Perlindungan Hukum Bagi Pasien*. Jakarta : Prestasi Pustaka Publisher.
- Wahid, Mustofa Abdul. 2009. *Hukum Islam Kontemporer*. Jakarta : Sinar Grafika.
- Wibowo, Cahyo Agi , Hari Wahyudi dan Sudarto. 2017 *.Penolakan Pelayanan Medis Oleh Rumah Sakit Terhadap Pasien Yang Membutuhkan Perawatan Darurat*. *Justitia Jurnal Hukum*. Vol 1. No 1. April 2017.
- Wawancara dengan dr. Syaefudin Ali Akhmad M.sc.(Dokter sekaligus Dekan Fakultas Kedokteran UII) pada tanggal 07 Agustus 2018, di Pusat Studi Bioetik dan Hukum Kedokteran Islam FK UII Yogyakarta.
- Wahyudi, Setya. 2011. *Tanggung Jawab Rumah Sakit Terhadap Kerugian Akibat Kelalaian Tenaga Kesehatan Dan Implikasinya*. *Jurnal Dinamika Hukum*. Vol.11.No.3 September 2011.
- Yurista, Ventin.2017. *Kasus Bayi Deborah, Menuju Sistem Kesehatan Yang Lebih Baik*” VOA-Islam, Zulqaidah 1439 H / September 2017.
- Zahrah, Muhammad Abu. *Usūl al-Fiqh*. t.t : Mesir: Dar- al-Fikr al'Arabi.
- Zuhroni, Nur Aini dan Nirwan Nazarudin. 2003. *Islam Untuk Disiplin Ilmu Kesehatan dan Kedokteran 2 (Fiqih Kontemporer)*.Jakarta : Departemen Agama RI Direktorat Jendral Kelembagaan Agama Islam.

LAMPIRAN

PEDOMAN WAWANCARA

Hasil Wawancara dengan Narasumber pakar bidang kesehatan :

Nama : dr. Syaefudin Ali Akhmad, Msc

Pekerjaan : Dokter dan Dosen Fakultas Kedokteran UII

Usia :

Pertanyaan:

1. Pendapat bapak mengenai maraknya kasus penolakan pasien miskin dalam keadaan gawat darurat oleh rumah sakit karena kurangnya biaya yang marak terjadi di Indonesia?
2. Menurut bapak dalam kasus penolakan pasien miskin dalam keadaan gawat darurat oleh rumah sakit karena kurangnya biaya yang menyebabkan pasien tersebut meninggal siapakah harus yang bertanggung jawab ? Pemerintah kah ? atau Pihak Rumah sakit ?
3. Solusi dari bapak agar kasus-kasus penolakan pasien miskin dalam keadaan gawat darurat oleh rumah sakit tidak terjadi lagi di kemudian hari?

Jawaban :

1. Penolakan pasien miskin dalam keadaan gawat darurat yang dilakukan oleh pihak rumah sakit karena alasan pembiayaan adalah tindakan yang salah dan jauh dari rasa kemanusiaan. Hal ini sudah diatur oleh pemerintah dalam Undang-undang Kesehatan dan Rumah Sakit bahwa dalam keadaan gawat darurat rumah sakit dilarang menolak pasien dan wajib memberikan pertolongan pertama guna mencegah terjadinya hal yang lebih parah. Beliau juga mengatakan bahwa rumah sakit sebagai fasilitas pelayanan kesehatan dalam pelaksanaan tugasnya harus mementingkan keselamatan pasien, harus memberlakukan pasien dengan adil, menerapkan aspek sosial dan kemanusiaan bukan hanya mencari keuntungan dengan menjadikan rumah sakit sebagai lahan bisnis.

2. Pemerintah bertanggung jawab atas kesehatan masyarakatnya dengan menyelenggarakan BPJS Kesehatan. Sedangkan dalam kasus penolakan pasien miskin dalam keadaan gawat darurat oleh rumah sakit karena faktor kurangnya biaya maka yang bertanggung jawab adalah pimpinan dalam rumah sakit tersebut yaitu Direktur rumah sakit.
3. Agar tidak adanya lagi kasus penolakan pasien miskin dalam keadaan gawat darurat oleh rumah sakit pemerintah harus menindak lanjuti hal ini dengan memberikan sanksi pidana berupa kurungan penjara dan perdata berupa pembayaran denda agar memberikan efek jera kepada rumah sakit dan agar penolakan-penolakan pasien oleh rumah sakit kedepannya tidak akan terjadi lagi.

CURRICULUM VITAE



Nama : Siti Khoirunisa
Tempat, Tgl Lahir : Desa Sonomartani, 06
Februari 1996
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Kewarganegaraan : Indonesia
Status : Belum Menikah
Alamat : Ds. Sonomartani, Kec. Kualuhulu,
Kab.Labuhan Batu Utara, Medan,
Sumatera Utara
Telephone : 082123505625
Email : nisapoelungan@gmail.com

RIWAYAT PENDIDIKAN

- 2001 – 2002 TK RADHATUL HASANAH
- 2002 – 2008 SD 115477
- 2008 – 2011 MTS YPMDU ASAHAN KISARAN
- 2011 – 2014 MAS YPMDU ASAHAN KISARAN
- 2014 – 2018 UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA

PENGALAMAN ORGANISASI

- OPDU MAS YPMDU ASAHAN KISARAN (2013-2014)
- IKADU YOGYAKARTA (2016-2018)