

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Di Indonesia hukum memegang peran penting dalam berbagai segi kehidupan bermasyarakat dan bernegara. Salah satunya yaitu di bidang kesehatan. Kesehatan adalah modal utama dalam rangka pertumbuhan dan kehidupan bangsa dan mempunyai peranan penting dalam pembentukan masyarakat adil, makmur, dan sejahtera. Secara umum, kesehatan merupakan salah satu unsur kesejahteraan umum harus diwujudkan sesuai cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 melalui pembangunan nasional yang berkesinambungan berdasarkan Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Derajat kesehatan sangat berarti bagi pengembangan dan pembinaan sumber daya manusia serta sebagai salah satu modal bagi pelaksanaan pembangunan nasional yang pada hakikatnya adalah pembangunan manusia seutuhnya¹. Upaya mewujudkan hal tersebut secara optimal diperlukan dukungan hukum bagi penyelenggaraan dibidang kesehatan.

Di dalam pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 tercantum jelas cita-cita bangsa Indonesia yang sekaligus merupakan tujuan nasional bangsa Indonesia. Tujuan nasional tersebut adalah melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia dan memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa dan ikut melaksanakan ketertiban dunia yang

¹ Maskawati dkk, *Hukum Kesehatan: Dimensi Etis dan Yuridis Tanggungjawab Pelayanan Kesehatan*, (Yogyakarta: Litera, 2018), hlm. 1.

berdasarkan kemerdekaan perdamaian abadi serta keadilan sosial. Untuk mewujudkan tujuan nasional tersebut diselenggarakan pembangunan nasional secara berencana, menyeluruh, terpadu, terarah dan berkesinambungan. Untuk tercapainya tujuan pembangunan nasional tersebut dibutuhkan antara lain tersedianya sumber daya manusia yang tangguh, mandiri serta berkualitas².

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan pada pasal 162 merumuskan bahwa upaya kesehatan lingkungan ditujukan untuk mewujudkan kualitas lingkungan yang sehat, baik fisik, kimia, biologi, maupun sosial yang memungkinkan setiap orang mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Oleh karena itu, setiap kegiatan dan upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dilaksanakan berdasarkan prinsip nondiskriminatif (tidak membedakan), partisipatif, perlindungan dan berkelanjutan yang sangat penting artinya bagi pembentukan sumber daya manusia Indonesia, peningkatan ketahanan dan daya saing bangsa, serta pembangunan Nasional³.

Sebagai unsur Hak Asasi Manusia (HAM), maka kesehatan bagi masyarakat merupakan tanggung jawab Negara, utamanya pemerintah sebagai yang dimaksud Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 amandemen Pasal 28 I ayat (4) yang menetapkan bahwa, “Perlindungan, Pemajuan, Penegakan, dan Pemenuhan Hak Asasi Manusia (HAM) adalah tanggung jawab Negara, terutama Pemerintah.” Bentuk dari peraturan pelaksanaan dari pelayanan kesehatan adalah

² Masrudi Muchtar dkk, *Hukum Kesehatan Lingkungan: Kajian Teoritis dan Perkembangan Pemikiran*, (Yogyakarta: PT. Pustaka Baru, 2016), hlm. 11.

³ Masrudi Muchtar dkk, *Hukum Kesehatan Lingkungan: Kajian Teoritis dan Perkembangan Pemikiran*, hlm. 14.

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, yang selanjutnya disebut dengan Undang-Undang Kesehatan. Undang-Undang Kesehatan tidak menyebutkan mengenai pelayanan kesehatan, pengertian pelayanan kesehatan dirumuskan sebagai Upaya Kesehatan. Upaya Kesehatan diatur dalam Pasal 1 ayat (11) Undang-Undang Negara Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan yang berbunyi *“Upaya Kesehatan adalah setiap kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu terintegrasi dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit, dan pemulihan kesehatan oleh pemerintah dan/atau masyarakat.”*

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 azas pembangunan Kesehatan seperti yang tertulis dalam Pasal 2 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan yang berbunyi *“Pembangunan Kesehatan diselenggarakan dengan berasaskan perikemanusiaan, keseimbangan, manfaat, perlindungan, pemghormatan terhadap hak dan kewajiban keadilan, gender, nondiskriminasi dan norma-norma agama.”* Jika azas 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 pelayanan kesehatan, tidak kalah

pentingnya peran pemerintah untuk memperhatikan pemenuhan kebutuhan sarana dan prasarana pelayanan kesehatan yang memadai sehingga dapat mencakup semua golongan masyarakat, tidak hanya untuk satu golongan tertentu yang berpengaruh tetapi termasuk didalamnya golongan masyarakat tidak mampu untuk menikmati kebaikan pelayanan medis dalam kondisi yang dibutuhkan⁴. Berikut contoh fakta-fakta masyarakat yang tidak terjangkau terhadap kewajiban negara untuk memberikan kesehatan bagi masyarakat⁵:

1. Ditolak Rumah Sakit, Pasien Miskin Akhirnya Meninggal.
2. Pasien BPJS Diusir dari RSMH Palembang, Akhirnya Meninggal.
3. Tolak Pasien yang Akhirnya Meninggal di Mobil, Warga Labrak Rumah Sakit di Tangerang.
4. Kasus Bayi Debora Akibat Delay Treatment (Menunda Perawatan).

Melihat fakta-fakta tersebut diatas, ini menunjukkan bahwa walaupun Undang-Undang Dasar telah memberikan jangkauan kepada pemerintah dalam rangka untuk memberikan atau menjamin kesehatan terhadap masyarakat tetapi hal tersebut tidak diterapkan walaupun sudah ada sanksi pidana, oleh sebab itulah Rumah Sakit dan Pimpinan Fasilitas Rumah Sakit selalu tidak dapat dikenakan sanksi pidana, sedangkan masyarakat yang menjadi pasien dan membutuhkan pertolongan medis mengalami kerugian, kerugian tersebut berupa pasien mengalami

⁴ Cahyo Agi Wibowo, dkk, "Penolakan Pelayanan Medis Oleh Rumah Sakit Terhadap Pasien Yang Membutuhkan Perawatan Darurat" *Jurnal Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Surabaya*, Vol.1 No.1, Surabaya, 2017, hlm. 80-81.

⁵ <https://m.jawapos.com./metro/metropolitan/11/09/2017/kasus-bayi-debora-akibat-delay-treatment/>

kecacatan bahkan kematian karena tidak mendapatkan pelayanan medis dari Rumah Sakit.

Dalam perspektif Islam, kesehatan merupakan salah satu hak dasar bagi kehidupan manusia, oleh karena itu Islam memberikan perhatian sangat besar pada dunia kesehatan untuk menjaga keselamatan jiwa manusia dari berbagai penyakit. Selain itu, kesehatan merupakan amanah yang wajib kita syukuri dengan cara menjaga, memelihara, merawat, dan harus dapat dimanfaatkan sebaik-baiknya untuk hal-hal yang di Ridhoi Allah SWT. Tanpa kesehatan, manusia tidak dapat melakukan kegiatan yang menjadi tugas serta kewajiban yang menyangkut kepentingan diri-sendiri, keluarga dan masyarakat maupun tugas dan kewajiban melaksanakan ibadah kepada Allah SWT. Seperti dalam sebuah hadist yang diriwayatkan oleh Abu Hurairah RA, beliau bersabda:

مَنْ أَصْبَحَ مِنْكُمْ مُعَافٍ فِي جَسَدِهِ آ مَنًّا فِي سِرِّهِ عِنْدَهُ قُوَّةٌ يَوْمَ
مِهِ فَكَأَنَّمَا حِيزَتْ لَهُ الدُّنْيَا

Artinya: “Barang siapa diantara kamu masuk pada waktu pagi dalam keadaan sehat badanya, aman pada keluarganya, dia memiliki makanan pokoknya pada hari itu, maka seolah-olah seluruh dunia dikumpulkan untuknya”. (HR. Ibnu Majah)⁶.

Islam sebagai agama yang sempurna telah menetapkan prinsip-prinsip dalam penjagaan keseimbangan tubuh manusia, diantara Islam menjaga kesehatan dan kebersihan, melaksanakan syariat wudhu dan juga mandi secara rutin bagi setiap muslim. Sehat adalah kondisi fisik dimana

⁶ <http://abufawas.wordpress.com/tag/nikmat-sehat-itu-lebih-mahal-dari-dunia-dan-seisinya/>. diakses tanggal 07 April 2019, Pukul 21:22 WIB.

semua fungsi berada dalam keadaan sehat. Menjadi sembuh sesudah sakit adalah anugerah terbaik dari Allah kepada manusia. Tidak ada sesuatu yang berharga seperti kesehatan, karenanya hamba Allah hendaklah bersyukur atas kesehatan yang dimiliki dan tidak bersikap kufur.

Konsep Islam dalam menjaga kesehatan sudah menjadi semacam kesepakatan, bahwa menjaga agar tetap sehat dan tidak terkena penyakit adalah lebih baik dari pada mengobati, untuk itu sejak dini diupayakan agar tetap sehat. Menjaga kesehatan sewaktu sehat adalah lebih baik dari pada meminum obat saat sakit. Berbagai upaya yang mesti dilakukan agar orang tetap sehat menurut para pakar kesehatan yaitu dengan mengkonsumsi gizi yang cukup, olahraga yang cukup, jiwa yang tenang, serta menjauhkan diri dari berbagai pengaruh yang dapat menjadikan terjangkau penyakit. Dengan merujuk konsep sehat berdasarkan rumusan *World Health Organization (WHO)* adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa, dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Menurut penelitian 'Ali Mu'nis, Dokter spesialis internal Fakultas Kedokteran Universitas 'Ain Syams Cairo, menunjukkan bahwa ilmu kedokteran modern menemukan kecocokan terhadap yang di syaratkan Nabi dalam praktek pengobatan yang berhubungan dengan spesialisnya. Sebagaimana bahwasannya di balik pengsyariaan segala sesuatu termasuk ibadah dalam Islam terdapat hikmah dan manfaat fisik (badaniah) dan psikis (kejiwaan). Pada saat orang-orang Islam menunaikan kewajiban-kewajiban keagamaannya, berbagai penyakit lahir dan batin terjaga.

Tujuan kesehatan dalam Islam untuk memelihara Agama, Jiwa, Akal, Jasmani, Harta, dan Keturunan, bahkan sudah menjadi semacam kesepakatan, bahwa menjaga agar tetap sehat dan tidak terkena penyakit

adalah lebih baik dari pada mengobati. Islam sebagai agama yang sempurna tidak hanya mengatur hubungan manusia dengan sang Khalik-nya, namun Islam memiliki aturan dan tuntunan yang bersifat komprehensif, harmonis, jelas dan logis.

Tujuan Islam mengajarkan hidup yang bersih dan sehat adalah menciptakan individu dan masyarakat yang sehat jasmani, rohani, dan sosial sehingga umat manusia mampu menjadi umat yang pilihan, hal tersebut juga termaktud dalam tujuan pembangunan kesehatan termaksud dalam Pasal 3 Undang-Undang Repebulik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan yaitu:

“Pembangunan Kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber Daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis.”

Selanjutnya dalam Pasal 4 Undang-Undang Repebulik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan ditegaskan juga “Setiap orang berhak atas kesehatan.”

Kesehatan memang masih menjadi barang mewah di Negeri ini, ada pemeo yang mengatakan, sehat itu mahal tapi sakit itu lebih mahal. Mengetirikan, namun itulah faktanya⁷. Kebutuhan masyarakat yang meningkat terhadap layanan kesehatan menimbulkan diskriminasi pelayanan kesehatan, hal ini terbukti dengan dokter yang akan melayani, dokter umum akan melayani pendaftaran umum dengan harga yang minim pula, sedangkan dokter spesialis akan menangani pasien yang mendaftar sebagian khusus dengan harga yang berkali lipat dari pendaftar umum. Hingga simiskin dilarang sakit, walaupun iya, hanya mampu mendapat

⁷EndahHapsari,<http://www.republika.co.id/berita/kolom/fokus/13/03/01/miz9wg-orang-miskin-dilarang-sakit>. diakses tanggal 07 Juni 2018, Pukul 10:22 WIB.

layanan seadanya dengan waktu antrian yang panjang dan pemeriksaan yang sangat singkat serta obat yang biasa saja. Hal ini bertentangan dengan Pancasila dan UUD 1945, bahwa pelayanan kesehatan merupakan hak setiap orang yang dijamin dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 yang harus diwujudkan dengan upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya⁸. Hal ini mempertegas opini masyarakat yang mengatakan bahwa memang benar orang miskin dilarang sakit. Padahal di dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit Pasal 2. *Rumah sakit di selenggarakan berdasarkan Pancasila dan di dasarkan pada nilai kemanusiaan, etika dan profesionalitas, manfaat, keadilan, persamaan hak dan anti diskriminasi, pemerataan, perlindungan, keselamatan pasien, serta mempunyai fungsi sosial.*

Oleh karena itu, perlu adanya pemahaman dan penghayatan terhadap setiap hubungan hukum antara subjek hukum selaku pendukung hak dan kewajiban di bidang pelayanan kesehatan⁹. Berlakunya Undang-Undang Kesehatan memberikan isyarat bahwa setiap orang yang mengabdikan diri di bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan di kenai peraturan tersebut. Disamping jabatan dokter termasuk kualifikasi profesi kesehatan yang telah diikat oleh suatu etika yang tertuang dalam lafal sumpah jabatan yang diucapkan pada saat menerima jabatan tersebut¹⁰. Berdasarkan latar belakang tersebut, maka penelitian ini akan mengkaji

⁸ Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit

⁹ Veronica Komalawati, *Peranan Informed Consent dalam Transaksi Terapeutik*, Bandung, 1999, hlm. 5.

¹⁰ J.Guwandi, *Hukum Medik (Medikal Law)*, (Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Jakarta), hlm. 26.

lebih mendalam dengan judul **“Sanksi Pidana terhadap Rumah Sakit yang menelantarkan Pasien dalam memberikan perawatan menurut Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan Dalam Perspektif Hukum Pidana Islam”**.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana Sanksi Pidana terhadap Rumah Sakit yang menelantarkan Pasien dalam memberikan perawatan menurut Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan?
2. Bagaimana Sanksi Pidana terhadap Rumah Sakit yang menelantarkan Pasien dalam memberikan perawatan menurut Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan ditinjau dalam Hukum Pidana Islam?

C. Tujuan dan Kegunaan Penelitian

1. Tujuan

- a. Mengetahui Sanksi Pidana terhadap Rumah Sakit yang menelantarkan pasien dalam memberikan perawatan menurut Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.
- b. Mengetahui Sanksi Pidana terhadap Rumah Sakit yang menelantarkan pasien dalam memberikan perawatan menurut Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan ditinjau dalam perspektif hukum pidana Islam.

2. Kegunaan

- a. Secara Teoritis yaitu untuk Memberikan pengembangan kajian atas hukum pidana Islam, kontribusi pemikiran dan penambahan khasanah dalam bidang pengetahuan hukum islam

yang berkenaan dengan penelantaran pasien dalam memberikan perawatan, sehingga diharapkan skripsi ini dapat memperkaya perbendaharaan dan koleksi karya ilmiah yang berkaitan dengan hukum pidana. Khususnya masalah penelantaran pasien dalam memberikan perawatan terhadap pasien.

- b. Secara Praktis yaitu untuk Menambah referensi bagi kalangan mahasiswa, dokter, bidan, perawat, serta tenaga kesehatan lainnya dalam memahami masalah tentang penelantaran pasien dalam memberikan perawatan, salah satu peran mahasiswa dalam membentuk seorang mahasiswa yang berbasis ilmu dengan memberikan suatu pemahaman ilmu pengetahuan yang bermanfaat.

D. Penelitian Terdahulu

Hasil kajian literatur diketahui berbagai kajian yang telah membahas kesehatan seperti, *Pertama*, Teddy Irawan Saputra Fakultas Hukum Universitas Islam Indonesia Yogyakarta Tahun 2018 yang berjudul “Pertanggungjawaban Pidana Rumah Sakit dan Dokter atas Meninggalnya Pasien yang di Telantarkan Rumah Sakit”. Penelitian ini menyimpulkan bahwa Peristiwa yang terjadi didalam suatu rumah sakit dapat dipertanggungjawabkan kepada rumah sakit yang sesuai dengan doktrin *Vicarios Liability*¹¹.

Kedua, Jessica Christi Victoria Fakultas Hukum Universitas Pelita Harapan Surabaya Tahun 2016 yang berjudul “Akibat Hukum Tentang

¹¹ Teddy Irawan Saputra “Pertanggungjawaban Pidana Rumah Sakit dan Dokter atas Meninggalnya Pasien yang Diterlantarkan Rumah Sakit” *Skripsi* ini untuk meraih gelar SI Fakultas Hukum Universitas Islam Indonesia Yogyakarta Tahun 2018, di akses pada tanggal 25 September 2018, Pukul 14.46 WIB.

Tindakan Penolakan Rumah Sakit Kepada Peserta BPJS Kesehatan Yang Telah Memenuhi Prosedur”. Penelitian ini menjelaskan Akibat Hukum Bagi Rumah Sakit Yang Menolak Pasien Peserta BPJS Kesehatan Dalam Mendapatkan Hak Dan Pelayanan Kesehatan¹².

Ketiga, Bambang Murino Fakultas Hukum Universitas Warmadewa Denpasar Tahun 2017 yang berjudul “Perlindungan Hukum Terhadap Pasien HIV/AIDS yang Di Tolak Oleh Rumah Sakit” Peneliti ini menyimpulkan bahwa pasien HIV/AIDS sebagai pengguna jasa pelayanan kesehatan mempunyai perlindungan hukum yang kuat melalui Undang-undang dan Peraturan Menteri Kesehatan¹³.

Dari kajian penelitian terdahulu belum ditemukan secara komprehensif melalui ranah fiqh jinayah sebagaimana dalam penelitian ini.

E. Metode Penelitian

1. Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kepustakaan (*Library Research*) yaitu penelitian pustaka yang dilakukan dengan mempelajari buku-buku, tulisan ilmiah, peraturan perundang-undangan, serta sumber-sumber lainnya yang terkait.

¹² Jessica Christi Victoria “Akibat Hukum Tentang Akibat Penolakan Rumah Sakit Kepada Peserta BPJS Kesehatan Yang Memenuhi Prosedur” *Skripsi* ini untuk meraih gelar SI Fakultas Hukum Universitas Pelita Harapan Surabaya Tahun 2016, di akses pada tanggal 08 Juni 2018, Pukul 00:10 WIB.

¹³ Bambang Murino “Perlindungan Hukum Terhadap Pasien HIV/AIDS yang Di Tolak Oleh Rumah Sakit” *Skripsi* ini untuk meraih gelar SI Fakultas Hukum Universitas Warmadewa Denpasar Tahun 2017, di akses pada tanggal 02 Desember 2018, Pukul 14:13 WIB.

2. Jenis Data dan Sumber Data

Jenis data dalam penelitian ini adalah *kualitatif*, yaitu mengkualifikasi terhadap data yang ada sesuai dengan pokok masalah yang di bahas dalam penelitian ini. Menurut Soejono Soekanto¹⁴, sumber bahan hukum yang dapat digunakan dalam suatu penelitian ada tiga yaitu bahan hukum primer, bahan hukum sekunder dan bahan hukum tersier. Penjelasannya seperti dideskripsikan sebagai berikut:

- a. Bahan Hukum Primer yaitu data pokok yang menjadi landasan tulisan ini serta buku lainnya yang berkaitan dengan tulisan ini.
- b. Bahan Hukum Sekunder yaitu data hukum yang dikumpulkan melalui studi pustaka dan studi dokumentasi yang dikutip dari buku, internet, demografi, hasil penelitian, karya ilmiah, jurnal, katalog, yang berhubungan dengan penelitian ini.
- c. bahan Hukum Tersier yaitu data hukum yang memberikan petunjuk maupun penjelasan terhadap data hukum primer dan data hukum sekunder, yakni Enslikopedia Hukum Islam, Kamus Besar Bahasa Indonesia dan Media Cetak.

3. Teknik Pengumpulan Data

Menurut Soejono Soekanto¹⁵, dalam bukunya pengantar penelitian hukum dikenal paling sedikit tiga jenis alat pengumpulan data yaitu, studi dokumen atau bahan pustaka, pengamatan atau observasi, dan wawancara atau interview.

¹⁴ Soejono Soekanto. *Pengantar Penelitian Hukum* (Jakarta: Universitas Indonesia (UI) Pers, 2008), hlm. 12

¹⁵ Soejono Soekanto, *Pengantar Penelitian Hukum* , hlm. 21

Pengumpulan data yang digunakan dalam penyusunan skripsi ini adalah Studi kepustakaan, yakni dilakukan dengan membaca, mempelajari, meneliti, mengidentifikasi dan menganalisis bahan-bahan studi kepustakaan yang sesuai dengan masalah yang dibahas dengan menggunakan data sekunder sebagai pedoman

4. Teknik Analisis Data

Analisis data lazimnya dapat dilakukan dengan dua cara, yaitu pendekatan kualitatif (sulit diukur dengan angka) dan kuantitatif (dapat diukur dengan angka)¹⁶. Adapun analisis data yang digunakan penulis pada penelitian ini, yaitu analisis kualitatif dengan menyajikan, menggambarkan atau menguraikan se jelas-jelasnya seluruh masalah yang ada pada rumusan masalah secara sistematis, faktual, dan akurat. Kemudian pembahasan ini disimpulkan secara deduktif, yakni dengan menarik kesimpulan dari pernyataan-pernyataan yang bersifat umum ke khusus, sehingga penyajian hasil penelitian dapat dipahami dengan mudah.

F. Sistematika Pembahasan

Untuk mempermudah pembaca dalam memahami isi dari penelitian ini, penulis membuat sistematika penulisan yang terdiri dari bab-bab sebagai berikut:

BAB I merupakan bab Pendahuluan yang berisi Latar Belakang, Rumusan Masalah, Tujuan dan Kegunaan Penelitian, Penelitian Terdahulu, Metode Penelitian dan Sistematika Penulisan.

¹⁶ Suratman and Dillaphilips. *Metode Penelitian Hukum*. (Bandung: Alfabeta Cv,2014), hlm. 145

BAB II merupakan Tinjauan Umum yang berisi tentang Pengertian Menelantarkan, Pengertian Sanksi Pidana, Pengertian Kesehatan, Pengertian Rumah Sakit, Hak dan Kewajiban, dan Jenis Pelayanan Kesehatan.

BAB III merupakan Sanksi Pidana terhadap kewajiban Rumah Sakit yang menelantarkan Pasien dalam memberikan perawatan menurut Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan dan Sanksi Pidana terhadap kewajiban Rumah Sakit yang menelantarkan Pasien dalam memberikan perawatan menurut Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan ditinjau dalam Hukum Pidana Islam.

BAB IV merupakan bab terakhir sebagai penutup yang berisikan Kesimpulan dan Saran-saran.

Daftar Pustaka

Lampiran