

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Penyelenggaraan pemerintahan yang sejahtera bagi daerah merupakan hak setiap orang yang dijamin dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 yang harus diakui dengan upaya untuk lebih mengembangkan derajat kesejahteraan daerah yang setinggi-tingginya yang diharapkan. Sesuai dengan amanat Pasal 28 H ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 dan perubahannya telah ditegaskan bahwa setiap orang berhak memperoleh penyelenggaraan pemerintahan yang sejahtera, maka dalam Pasal 34 ayat (3) menyatakan bahwa Negara bertanggung jawab atas pengaturan kantor perawatan medis dan kantor administrasi. jenderal yang baik. Oleh karena itu, penting adanya regulasi yang mengatur bidang kesejahteraan yang terkait dengan penyelenggaraan kesejahteraan. Undang-undang yang dimaksud adalah Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, selanjutnya disebut Undang-Undang Kesehatan dan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, selanjutnya disebut Undang-Undang Rumah Sakit.

Klinik medis memiliki kewajiban dan kewajiban yang tidak ringan. Kesejahteraan pengurus oleh klinik gawat darurat membutuhkan bantuan dari berbagai kantor dan kerangka kerja, baik sebagai peralatan, pemrograman dan gadget pendukung lainnya. Klinik Gawat Darurat adalah salah satu penyedia layanan kesehatan yang memiliki kemampuan sebagai tempat penyembuhan, penyembuhan penyakit dan infeksi dan menawarkan jenis bantuan total, dan

kemampuan ini menyiratkan bahwa otoritas publik berkepentingan, bertanggung jawab untuk mengerjakan bantuan pemerintah. dari daerah setempat. Oleh karena itu, otoritas publik perlu meningkatkan arahan dan pengelolaan pelayanan medis yang dilakukan oleh klinik gawat darurat, baik yang dikoordinasikan oleh otoritas publik maupun yang diselenggarakan oleh area rahasia untuk memahami tingkat kesejahteraan yang paling signifikan seperti yang diamanatkan oleh Undang-Undang Kesehatan. dan UU Kesehatan. Klinik dan berpedoman pada pedoman bermanfaat untuk mewujudkan penyelenggaraan kesejahteraan yang ideal yang berdasarkan Pancasila dan UUD 1945, termasuk standar kemanusiaan dan hak-hak sipil yang adil dan tercerahkan untuk mewujudkan masyarakat yang adil, sehat, dan sejahtera.

Klinik medis adalah organisasi yang berkembang pesat, inovasi serius dan organisasi terkonsentrasi, sehingga klinik para eksekutif tidak dapat secara eksklusif menjadi unit sosial. Klinik mulai digunakan sebagai subyek yang sah dan sebagai pusat tuntutan atas segala kecerobohan para pekerja kesehatan yang bekerja di klinik, yang dianggap merugikan orang lain (pasien). Hal ini menjadikan klinik gawat darurat bukan sebagai unit sosial sederhana melainkan unit keuangan.

Hal ini berdampak pada mentalitas yang jelas tidak bermanfaat bagi kesehatan apapun, sehingga harus diwaspadai dan dirawat dengan baik. Hubungan antara pekerja kesehatan di klinik, dalam hal ini dokter spesialis, dokter gigi dan pekerja kesehatan lainnya, dilihat dari sudut pandang yang sah, adalah hubungan antara subjek yang sah dan subjek yang sah. Hubungan ini adalah hubungan yang itemnya adalah administrasi kesejahteraan,

khususnya terapeutik. Hubungan yang halal ini dikenal sebagai pertukaran restoratif, dari hubungan antara kesejahteraan pekerja yang dikenal sebagai komitmen (verbintenis). Sebagai komitmen, dalam pertukaran remedial ada dua pertemuan, yaitu pekerja kesejahteraan sebagai pemasok manfaat klinis dan pasien sebagai penerima manfaat klinis.

Manfaat klinis dan pasien sebagai penerima manfaat klinis Item atau pencapaian hubungan yang sah antara pekerja kesejahteraan dan pasien dalam pemahaman atau pertukaran restoratif ini adalah untuk mencapai sesuatu sebagai upaya kesejahteraan (perbaikan) atau perawatan untuk pemulihan pasien, atau disebut komitmen usaha (meliputi verbintenis). Klinik dapat dimintakan pertanggungjawaban yang sah (obligation), kewajiban ini muncul karena kecerobohan yang dilakukan oleh bawahannya (bawahan).

Dibandingkan dengan manfaat klinis, klinik dapat dipertanggungjawabkan atas kecerobohan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan yang bekerja pada posisi bawahan (Vicarious risk), hal ini sesuai dengan Peraturan Klinik Darurat Nomor 44 Tahun 2009 Pasal 46, untuk lebih spesifik bahwa klinik medis mampu secara sah melawan segala kecerobohan yang dilakukan oleh petugas kesehatan di Klinik. Pasien dapat menuntut klinik dan tenaga kesehatan yang melakukan kecerobohan sebagaimana diatur dalam Pasal 1365, Pasal 1366, Pasal 1367 KUHP, dan Pasal 56 Peraturan Kesejahteraan Nomor 36 Tahun 2009, hal ini mengandung arti bahwa pengaturan yang baik di Indonesia telah mengarahkan, mempertanggungjawabkan peraturan umum untuk hubungan yang sah antara pekerja kesejahteraan yang bekerja di klinik medis dan pasien, dengan asumsi salah satu pihak merasa tertindas karena kecerobohnya. Melihat gambaran di atas,

dirasa penting untuk menguraikan tanggung jawab yang sah dari klinik kesehatan atas segala kecerobohan tenaga kesehatan yang bekerja di klinik terkait dengan aturan keuntungan bagi pasien.

B. Rumusan Masalah

Dari uraian di atas, dapat dikemukakan yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini adalah :

1. Bagaimana pengaturan tentang wewenang dan tanggung jawab rumah sakit berdasarkan aturan perundang-undangan?
2. Bagaimana implementasi tanggung jawab rumah sakit dalam memberikan pelayanan kesehatan yang paripurna?

C. Tujuan penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Untuk mengetahui tentang wewenang dan tanggung jawab rumah sakit berdasarkan aturan perundang-undangan
2. Untuk mengetahui implementasi tanggung jawab rumah sakit dalam memberikan pelayanan kesehatan yang paripurna.

D. Manfaat penelitian

1. Eksplorasi ini dipercaya dapat menambah kemajuan ilmu pengetahuan yang sah, khususnya mengenai pedoman kewajiban klinik gawat darurat mengingat peraturan dan pedoman yang ada.
2. Eksplorasi ini dipercaya dapat memberikan pemahaman kepada masyarakat sekitar tentang pelaksanaan kewajiban poliklinik dalam memberikan pelayanan kesehatan yang paripurna.