

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kesehatan memiliki arti penting bagi manusia dalam menjalankan segala aktivitasnya, diharapkan dengan memiliki tubuh yang sehat setiap individu dapat lebih produktif dan terbebas dari segala macam penyakit. Memandang penting hal tersebut, Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) menetapkan *Universal Declaration of Human Rights (UDHR)* pada tahun 1948 yang salah satu pasalnya mengatur mengenai kesehatan. Dalam pasal 25 ayat (1) UDHR menyatakan “Setiap orang berhak atas taraf hidup yang menjamin kesehatan dan kesejahteraan untuk dirinya dan keluarganya, termasuk pangan, pakaian, perumahan dan perawatan kesehatannya serta pelayanan sosial yang diperlukan, dan berhak atas jaminan pada saat menganggur, menderita sakit, cacat, menjadi janda, mencapai usia lanjut atau mengalami kekurangan mata pencarian yang lain karena keadaan yang berada di luar kekuasaannya.”¹ Diaturinya kesehatan dalam UDHR menunjukkan bahwa kesehatan merupakan bagian dari hak asasi manusia. Dalam Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 alinea ke-4 disebutkan salah satu cita-cita bangsa adalah memajukan

¹<https://www.ohchr.org/en/udhr/pages/Language.aspx?LangID=inz> diakses pada hari Rabu, 12 September 2018 jam 21.07.

kesejahteraan umum. Memajukan kesejahteraan umum mempunyai makna mewujudkan suatu tingkat kehidupan masyarakat secara optimal, yang memenuhi kebutuhan dasar manusia termasuk kesehatan.²Indonesia sejak lama telah melakukan upaya pembangunan kesehatan yang tujuannya adalah tercapainya kemampuan untuk hidup sehat bagi seluruh penduduk agar dapat mewujudkan derajat kesehatan yang optimal sebagai salah satu tujuan nasional.³Salah satu cara pemerintah dalam upaya pembangunan kesehatan adalah dengan pemberian jaminan kesehatan melalui pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh rumah sakit. Pengaturan mengenai kesehatan telah diatur dalam beberapa peraturan perundang-undangan nasional. Dalam pasal 28 H ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 menyatakan : “Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan.”, pasal 34 ayat (3) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 menyatakan bahwa : “Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak.”, dan pasal 4 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menyatakan : “Setiap orang berhak atas kesehatan.” Pasal-pasal ini menunjukan bahwa bangsa Indonesia menganggap kesehatan merupakan sesuatu yang penting bagi rakyatnya. Pengaturan mengenai pemberian pelayanan dan fasilitas kesehatan yang

² Freddy Tengker, 2007, *Hak Pasien*, Mandar Maju, Bandung, hlm. 34.

³ Achmad Ubbe, 1992, *Pengkajian Tentang Perlindungan Hukum Terhadap Penduduk Yang Tergolong Miskin*, Badan Pembinaan Hukum Nasional Departemen Kehakiman, Jakarta, hlm. 91.

dituangkan dalam peraturan perundang-undangan merupakan upaya pemerintah untuk memberikan perlindungan hukum pada rakyatnya, dengan harapan peraturan-peraturan yang ada mengenai kesehatan mampu memberikan jaminan bagi setiap warga negara untuk mendapatkan pelayanan dan fasilitas kesehatan yang merata dan menyeluruh. Pemberian jaminan kesehatan ini juga sebagai upaya pemerintah dalam hal pemenuhan hak-hak asasi manusia, sekaligus sebagai usaha pemerintah untuk mencapai cita-citanya dalam hal mensejahterakan rakyat khususnya dibidang kesehatan.

Rumah sakit sebagai intitusi pelayanan kesehatan memegang peran penting dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan, dapat dikatakan bahwa rumah sakit sebagai perpanjangan tangan pemerintah, dimana rumah sakit melalui tenaga medis dan pekerja administrasinya bertemu langsung dengan masyarakat dan memberikan pelayanan kesahatan secara langsung kepada masyarakat, baik dengan cara memberikan penyuluhan kesehatan agar jangan sampai masalah kesehatan atau penyakit terjadi kepada masyarakat sampai dengan cara memberikan pengobatan ketika penyakit itu sudah terjadi. Hal ini menunjukkan bahwa rumah sakit merupakan mitra pemerintah dalam upaya pemerintah mencapai cita-cita bangsa dan dalam menjalankan tugas pemerintah di bidang kesehatan.

Berdasarkan Pasal 7 ayat (2) Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit menyatakan bahwa “Rumah sakit dapat didirikan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah atau Swasta”. Rumah sakit yang didirikan oleh Pemerintah baik

pusat maupun daerah seluruh biaya operasional, pemeliharaan dan pengembangan bersumber dari penerimaan Rumah Sakit, anggaran Pemerintah, subsidi Pemerintah, anggaran Pemerintah Daerah, subsidi Pemerintah Daerah atau sumber lain yang tidak mengikat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Rumah sakit swasta yang dibangun oleh pihak swasta biaya operasional, pemeliharaan dan pengembangan didapat dari pendapatan rutin rumah sakit tersebut atau dapat dikatakan rumah sakit swasta tidak mendapat subsidi secara rutin dari Pemerintah. Hal inilah yang menyebabkan biaya pelayanan kesehatan di rumah sakit swasta lebih mahal jika dibandingkan dengan rumah sakit Pemerintah atau Pemerintah Daerah. Berdasarkan pertimbangan di atas, tidak heran jika hanya lapisan masyarakat tertentu saja yang berminat untuk berobat ke rumah sakit swasta dan dapat disimpulkan bahwa salah satu orientasi rumah sakit swasta adalah mencari *profit*. Pada kenyataannya banyak terjadi kasus dimana rumah sakit swasta menelantarkan atau menolak memberi pertolongan medis kepada pasien-pasien yang tidak mampu membayar biaya rumah sakit dan berdalih bahwa rumah sakit tersebut tidak bekerja sama atau bermitra dengan program kesehatan yang diselenggarakan oleh pemerintah, salah satunya Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang diuraikan, maka latar rumusan masalah penelitian ini adalah :

Bagaimana pertanggungjawaban rumah sakit yang menolak pasien dalam keadaan darurat ?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah :

Untuk mengetahui pertanggungjawaban rumah sakit yang menolak pasien dalam keadaan darurat.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Manfaat teoritis dari penelitian ini adalah bermanfaat bagi perkembangan ilmu hukum pada umumnya dan perkembangan bidang Hukum Kesehatan pada khususnya.

2. Manfaat praktis

Hasil dari penelitian ini diharapkan mampu memberi manfaat kepada :

- a. Pemerintah, agar pemerintah dapat menemukan cara untuk meminimalisir tindak penolakan pasien yang dilakukan oleh rumah sakit.
- b. Masyarakat, agar masyarakat mengetahui hak-haknya sebagai pasien dan memahami tindakan-tindakan apa saja yang termasuk dalam kategori malpraktik sehingga dapat menyikapi dengan benar.

- c. Aparat penegak hukum, agar aparat penegak hukum lebih paham mengenai ilmu hukum khususnya dibidang kesehatan.
- d. Tenaga medis, agar tenaga medis lebih paham akan tugasnya di biding kemanusiaan.
- e. Rumah sakit, aga rumah sakit selaku institusi kesehatan lebih bijaksana dalam memperlakukan pasien.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian yang dilakukan oleh penulis dengan judul **PERTANGGUNGJAWABAN MALPRAKTIK RUMAH SAKIT YANG MENOLAK PASIEN DALAM KEADAAN GAWAT DARURAT** ini merupakan hasil karya penulis sendiri dan bukan merupakan hasil plagiasi terhadap karya tulis orang lain. Adapun penulis lain yang mengangkat topik yang sama dengan penulis, namun terdapat perbedaan didalamnya, yaitu :

1. Yosephine Indri Kurniati, Fakultas Hukum Universitas Atma Jaya Yogyakarta, 2010, Tindakan Hukum Terhadap Tindakan Malpraktik Di Bidang Pelayanan Kesehatan.

a. Rumusan Masalah

- 1) Bagaimanakah penegakan hukum terhadap tindakan malpraktik di bidang pelayanan kesehatan?
- 2) Apa yang menjadi faktor penghambat dalam penegakan hukum tindakan malpraktik tersebut?



b. Tujuan Penelitian

- 1) Untuk memahami penegakan hukum terhadap tindakan malpraktik di bidang pelayanan kesehatan.
- 2) Untuk mengetahui faktor penghambat dalam penegakan hukum tindakan malpraktik tersebut

c. Manfaat Penelitian

- 1) Bagi perkembangan ilmu hukum:
 - a) Diharapkan penelitian ini dapat menambah pengetahuan dan mengembangkan ilmu hukum pada umumnya, khususnya dalam bidang hukum tertentu, yaitu hukum kesehatan.
 - b) Diharapkan penelitian dapat memperluas kajian ilmu hukum mengenai tindakan malpraktik.
- 2) Bagi pihak-pihak terkait:
 - a) Masyarakat: supaya masyarakat dapat lebih memahami tindakan malpraktik dan dapat menyikapinya sesuai dengan peraturan yang mengaturnya.
 - b) Aparat penegak hukum: supaya aparat penegak hukum dapat lebih memahami tataran ilmu hukum kesehatan dan tidak

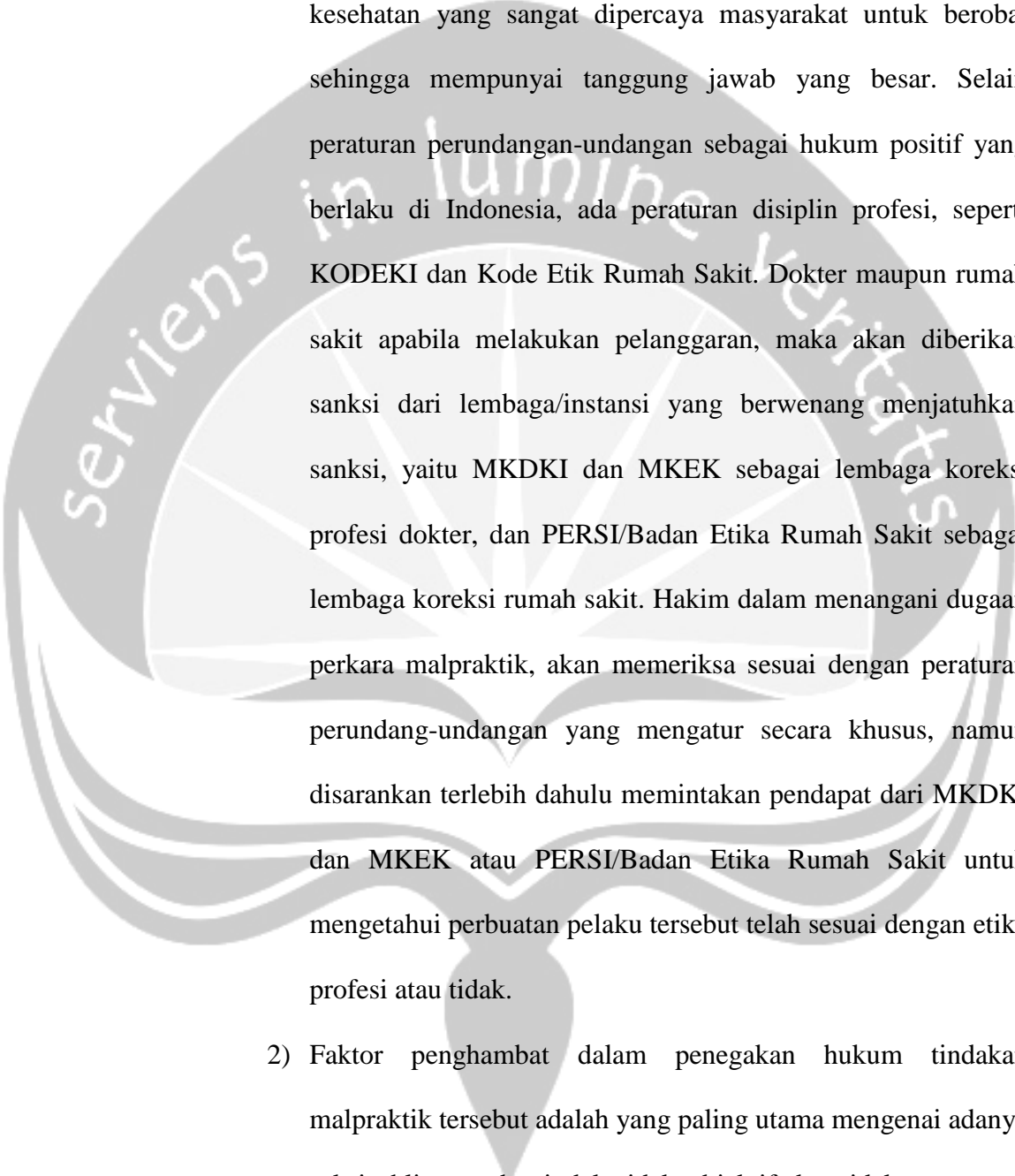
lagi mengalami keraguan dalam menegakkan hukum tersebut.

c) Tenaga kesehatan: supaya tenaga kesehatan dapat lebih berhati-hati dalam menjalankan tugasnya.

d) Penulis: supaya penulis mengerti, memahami dan dapat lebih mengembangkan ilmu yang ada padanya agar tidak terhenti pada penelitian ini saja.

d. Hasil Penelitian

- 1) Penegakan hukum terhadap tindakan malpraktik di bidang pelayanan kesehatan memiliki prosedur yang sama dengan tindak pidana pada umumnya, dapat dikenakan tuntutan pidana berdasarkan peraturan perundang-undangan yang mengaturnya. Peraturan perundangundangan yang bersifat umum, yaitu KUHP dan yang bersifat khusus, yaitu seperti Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktek Kedokteran, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, dan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit. Dokter yang melakukan tindakan malpraktik dapat diminta pertanggungjawabannya dan akan diproses sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Rumah sakit sebagai tempat dokter bekerja, juga dapat diminta pertanggungjawabannya karena



rumah sakit sebagai suatu institusi penyelenggara pelayanan kesehatan yang sangat dipercaya masyarakat untuk berobat sehingga mempunyai tanggung jawab yang besar. Selain peraturan perundangan-undangan sebagai hukum positif yang berlaku di Indonesia, ada peraturan disiplin profesi, seperti KODEKI dan Kode Etik Rumah Sakit. Dokter maupun rumah sakit apabila melakukan pelanggaran, maka akan diberikan sanksi dari lembaga/instansi yang berwenang menjatuhkan sanksi, yaitu MKDKI dan MKEK sebagai lembaga koreksi profesi dokter, dan PERSI/Badan Etika Rumah Sakit sebagai lembaga koreksi rumah sakit. Hakim dalam menangani dugaan perkara malpraktik, akan memeriksa sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang mengatur secara khusus, namun disarankan terlebih dahulu memintakan pendapat dari MKDKI dan MKEK atau PERSI/Badan Etika Rumah Sakit untuk mengetahui perbuatan pelaku tersebut telah sesuai dengan etika profesi atau tidak.

- 2) Faktor penghambat dalam penegakan hukum tindakan malpraktik tersebut adalah yang paling utama mengenai adanya saksi ahli yang bertindak tidak objektif dan tidak transparan karena cenderung lebih membela rekan seprofesinya. Selain itu,

lemahnya pengetahuan pasien tentang hukum dan kesehatan yang mengakibatkan mereka asal dalam melaporkan dugaan tindakan malpraktik tersebut kepada aparat penegak hukum. Sebaiknya pasien lebih paham akan hak dan kewajibannya. Kedudukan pasien pun sangat lemah dibanding rumah sakit dikarenakan rumah sakit mempunyai konsultan hukum yang akan menyelesaikan perkara hukum yang terjadi di rumah sakit. Dukungan dari masyarakat pun sangat diperlukan supaya dugaan tindakan malpraktik tersebut dapat sampai ke pengadilan.⁴

2. Fikri Hasan, Fakultas Hukum Universitas Atma Jaya Yogyakarta, 2015, *Pertanggungjawaban Pidana Rumah Sakit Swasta Yang Mempersulit Penerimaan Pasien.*

a. Rumusan Masalah

- 1) Bagaimanakah bentuk pertanggung jawaban pidana bagi rumah sakit swasta yang mempersulit penerimaan pasien ?

b. Tujuan Penelitian

⁴<http://e-journal.uajy.ac.id/1817/1/OHK09387.pdf>, diakses pada hari Senin 3 September 2018 jam 23.16.

Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui pertanggung jawaban pidana rumah sakit swasta yang mempersulit penerimaan pasien.

c. Manfaat Penelitian

- 1) Manfaat Teoritis Hasil dari penelitian ini diharapkan mampu memberikan kontribusi untuk perkembangan ilmu hukum khususnya yang berkaitan dengan tanggung jawab yang diemban oleh rumah sakit dalam penanganan/pelayanan pasien.
- 2) Hasil penelitian ini diharapkan mampu memberikan kontribusi dan pandangan untuk pemerintah, masyarakat dan instansi rumah sakit pada khususnya tentang tanggung jawab Rumah Sakit swasta dalam penanganan/pelayanan pasien.

d. Hasil Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah dalam bab I yang terdahulu maka penulis merumuskan kesimpulan sebagai berikut : Rumah sakit sebagai *rechpersoon* harus mendapatkan sanksi pidana apabila rumah sakit menolak pasien yang membutuhkan pertolongan medis tetapi tidak dilakukan pelayanan medis oleh rumah sakit. Tidak hanya pemimpin Rumah Sakit saja yang mendapatkan sanksi pidana sesuai dengan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan pasal 190 ayat (1) dan ayat (2) tetapi rumah sakit sebagai

rechpersoon harus mendapatkan sanksi pidana juga. Jika dilihat dari fakta yang diangkat oleh penulis, rumah sakit dan pemimpin 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 kecacatan bahkan kematian karena tidak mendapatkan pelayanan medis dari rumah sakit.⁵

3. M. Firmansyah Pradana, Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin Makassar, 2014, Perlindungan Hukum Terhadap Korban Malpraktik Medik Yang Dilakukan Oleh Dokter Di Kota Makassar.

a. Rumusan Masalah

- 1) Faktor-faktor apa yang menjadi penyebab terjadinya malpraktik yang dilakukan oleh dokter?
- 2) Bagaimana perlindungan hukum terhadap korban malpraktik medik?

b. Tujuan Penelitian

- 1) Untuk mengetahui faktor-faktor yang menjadi penyebab terjadinya malpraktik yang dilakukan oleh dokter.
- 2) Untuk mengetahui perlindungan hukum terhadap korban malpraktik medik.

⁵ <http://e-journal.uaip.ac.id/466/1/OHK09817.pdf> , diakses pada hari Senin 3 September 2018 jam 23.20.

c. Manfaat Penelitian

- 1) Bagi Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin Makassar, hasil penelitian ini dapat disumbangkan sebagai panambah khasanah penelitian di bidang Hukum Pidana, khususnya tentang perlindungan hukum terhadap korban dalam tindak pidana malpraktik medik .
- 2) Bagi penulis hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai sarana untuk menambah wawasan mengenai perlindungan hukum terhadap korban dalam tindak pidana malpraktik medik, serta merupaka sarana untuk menerapkan ilmu pengetahuan yang diperoleh di bangku kuliah di lapangan.
- 3) Bagi peneliti lain hasil ini dapat digunakan sebagai bahan perbandingan dari hasil penelitian yang sejenis.

d. Kesimpulan

- 1) Faktor penyebab terjadinya malpraktik medik oleh dokter yaitu disebabkan karena standar profesi kedokteran yang terdiri atas kewenangan, kemampuan rata-rata, dan ketelitian yang umum. kemudian faktor kedua yaitu Standar Prosedur Operasional (SOP) yaitu suatu perangkat instruksi/ langkahlangkah yang dibakukan untuk menyelesaikan suatu proses kerja rutin tertentu. Adapun faktor terakhir yang

diperoleh penulis dari hasil penelitian ini yaitu kelalaian dalam hal ini yang dimaksud dengan kelalaian apabila tindakan tersebut berdampak kerugian.

- 2) Perlindungan hukum terhadap pasien korban malpraktik di Indonesia dilakukan dengan berbagai cara yaitu dengan perlindungan melalui pemberian sanksi dari segi perdata, pidana maupun administrasi yang dipertanggung jawabkan terhadap dokter yang bersangkutan. Di Indonesia masalah pertanggungjawaban hukum pidana seorang dokter dalam KUH Pidana yang mencakup tanggung jawab hukum yang ditimbulkan oleh kesengajaan maupun kealpaan/ kelalaian, diatur dalam Pasal 267, 299, 304, 322, 344, 346, 347, 348, 349 KUH Pidana mencakup kesalahan yang didasarkan pada kesengajaan. Sedangkan dasar kealpaan / kelalaian Pasal 267 KUH Pidana. Lebih khusus sanksi pidana yang dapat dikenakan bagi dokter yang terbukti melakukan malpraktik medik diatur dalam Pasal 75, 76, 77, 78 dan 79 UU Praktek Kedokteran. Dapat dilihat bahwa upaya pemerintah dalam memberikan perlindungan terhadap korban malpraktik medik sudah cukup besar dengan melahirkan berbagai aturan yang dapat menjadi pertimbangan bagi setiap dokter sebelum

bertindak, hanya saja dalam masalah pengaplikasiannya di kota Makassar sendiri masih terbilang kurang efektif terbukti dengan masih banyaknya kasus malpraktik yang terjadi dan tidak mendapatkan penanggulangan lebih lanjut oleh aparat hukum terkait.⁶

F. Batasan Konsep

Batasan konsep dalam penelitian ini adalah :

1. Malpraktik

Malpraktek (malapraktek) atau malpraktik terdiri dari suku kata mal dan praktik atau praktek. Mal berasal dari kata Yunani, yang berarti buruk. Praktik (Kamus Umum Bahasa Indonesia, Purwadarminta, 1976) atau Praktik (Kamus Dewan Bahasa dan Pustaka Kementerian Pendidikan Malaysia, 1991) berarti menjalankan perbuatan yang tersebut dalam teori atau menjalankan pekerjaan (profesi). Jadi malpraktik berarti menjalankan pekerjaan yang buruk kualitasnya, tidak lege artis, tidak tepat⁷

2. Rumah Sakit

Menurut Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah Sakit dapat dibangun oleh Pemerintah maupun pihak Swasta.

⁶<http://repository.unhas.ac.id/bitstream/handle/123456789/12567/SKRIPSI%20LENGKAP-PIDANA-M.%20FIRMANSYAH%20PRADANA.pdf?sequence=2>, diakses hari Rabu, 5 September 2018 jam 22.19.

⁷M. Jusuf Hanafian&Amri Ami, 2008, *Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan*, EGC, Medan hlm.96.

3. Pasien

Pasien menurut Pasal 1 angka 4 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan, baik secara langsung maupun tidak langsung di Rumah Sakit.

4. Keadaan Gawat Darurat

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2016 tentang Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu menyatakan bahwa Gawat Darurat adalah keadaan klinis pasien yang membutuhkan tindakan medis segera untuk penyelamatan nyawa dan pencegahan kecacatan. Pasien yang sedang mengalami keadaan atau penyakit yang termasuk dalam kategori gawat darurat, rumah sakit baik pemerintah maupun swasta wajib memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien yang bersangkutan.

G. Metode Penelitian

Jenis penelitian yang akan digunakan oleh penulis dalam penelitian ini adalah penelitian hukum normatif. Penelitian hukum normatif merupakan penelitian yang dilakukan/berfokus pada norma hukum positif berupa peraturan perundang-undangan.

1. Sumber Data

Dalam penelitian hukum normatif, data berupa data sekunder yang terdiri

atas :

a. Bahan hukum primer : berupa peraturan perundang-undangan yang tata urutannya sesuai dengan Tata Cara Pembentukan Peraturan Perundang-

undangan.

- 1) Undang-Undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945
- 2) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran
- 3) Undang-Undang 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan
- 4) Undang-Undang 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit
- 5) Peraturan Presiden 19 Tahun 2016
- 6) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2016 Tentang Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu
- 7) Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 856/Menkes/SK/IX/2009 Tentang Standar Instalansi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit

b. Bahan hukum sekunder yaitu berupa fakta hukum, doktrin, dan pendapat hukum yang memberikan penjelasan berkaitan dengan penelitian ini, yang diperoleh dari buku, internet/website dan surat kabar elektronik.

2. Cara Pengumpulan Data

a. Studi kepustakaan, yaitu dengan mempelajari bahan hukum primer dan sekunder. Dalam penulisan ini diperoleh dengan cara mempelajari peraturan perundang-undangan, buku, internet, surat kabar, dan hasil penelitian

b. Wawancara dengan narasumber, yaitu :

- 1) Budi Hermawan, S.H. Advokat di LBH Yogyakarta pada tanggal 22 Oktober 2018;
- 2) Rennta Chrisdiana, M.Si, Pengurus Badan Pengawas Rumah Sakit (BPRS) Wilayah Yogyakarta Perwakilan Lembaga Konsumen Yogyakarta (LKY) pada tanggal 5 November 2018;
- 3) Rahmad Dwi Suyanto, S.KM, M.HKes Pengurus Badan Pengawas Rumah Sakit (BPRS) Wilayah Yogyakarta Perwakilan Pemerintah Daerah DIY pada tanggal 7 November 2018.

Wawancara yang dilakukan dengan Narasumber dilakukan dengan menggunakan daftar pertanyaan yang sudah dipersiapkan sebagai pedoman dalam melakukan wawancara dengan tujuan untuk memperoleh informasi terhadap obyek yang diteliti.

3. Analisis Data

Penulis dalam penelitian ini menggunakan analisis data secara kualitatif. Yaitu data yang sudah terkumpul akan diseleksi dan diolah berdasarkan kualitasnya yang sesuai dan relevan dengan permasalahan penulis, sehingga didapatkan suatu informasi yang berkaitan dengan Pertanggungjawaban Malpraktik Rumah Sakit Yang Menolak Pasien Dalam Keadaan Gawat Darurat.

4. Proses Berfikir

Dalam penarikan kesimpulan, proses berpikir/prosedur bernalar digunakan secara deduktif. Proses berpikir/prosedur bernalar secara deduktif adalah proses berpikir yang diawali dengan proposisi umum dan diakhiri dengan kesimpulan yang merupakan proposisi khusus.

H. Sistematika Penulisan Hukum/Skripsi

Sistematika penulisan hukum/skripsi merupakan rencana isi penulisan hukum/skripsi :

BAB I : PENDAHULUAN

Bab ini berisi latar belakang, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, keaslian penelitian, tinjauan pustaka, batasan konsep, metode penelitian, dan sistematika penulisan hukum/skripsi.

BAB II : PEMBAHASAN

Bab ini menguraikan tentang pembahasan meliputi pengertian rumah sakit, asas rumah sakit, tujuan rumah sakit, tugas rumah sakit,

kewajiban rumah sakit, hak rumah sakit, pertanggungjawaban rumah sakit, pengertian pasien, pengertian gawat darurat, kategori keadaan gawat darurat pada anak, akibat hukum bagi rumah sakit yang menolak pasien dalam keadaan gawat darurat, dan Kode Etik Rumah Sakit Indonesia (KODERSI).

BAB III : PENUTUP

Bab ini berisi Kesimpulan dan Saran.

BAB II

PEMBAHASAN