

PENULISAN HUKUM

**TINJAUAN HUKUM PERAN RUMAH SAKIT TERKAIT
PERSETUJUAN TINDAKAN KEDOKTERAN PADA PASIEN
GAWAT DARURAT TANPA KELUARGA**



Diajukan oleh :

Rino Wahyu Pangestu

NPM : 170512693
Program Studi : Ilmu Hukum
Program Kekhususan : Sistem Peradilan

FAKULTAS HUKUM
UNIVERSITAS ATMA JAYA YOGYAKARTA

2021

HALAMAN PERSETUJUAN
PENULISAN HUKUM/SKRIPSI
TINJAUAN HUKUM PERAN RUMAH SAKIT TERKAIT
PERSETUJUAN TINDAKAN KEDOKTERAN PADA PASIEN
GAWAT DARURAT TANPA KELUARGA



Diajukan oleh :

Rino Wahyu Pangestu

NPM : 170512693
Program Studi : Ilmu Hukum
Program Kekhususan : Sistem Peradilan

Telah Disetujui Untuk Ujian Pendadaran

Dosen Pembimbing : **Tanggal** : 11 Februari 2021

Dr. Anny Retnowati, S.H., M.Hum **Tanda Tangan** :

A handwritten signature in blue ink, appearing to be "Anny Retnowati", is placed to the right of the text "Tanda Tangan".

HALAMAN PENGESAHAN
PENULISAN HUKUM/SKRIPSI
TINJAUAN HUKUM PERAN RUMAH SAKIT TERKAIT
PERSETUJUAN TINDAKAN KEDOKTERAN PADA PASIEN
GAWAT DARURAT TANPA KELUARGA



Skripsi ini telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji Fakultas Hukum
Universitas Atma Jaya Yogyakarta

Dalam Sidang Akademik yang diselenggarakan pada :

Hari : **Rabu**
Tanggal : **10 Maret 2021**
Tempat : **Microsoft Teams**

Susunan Tim Penguji

Ketua : **Dr. Anny Retnowati, S.H.,M.Hum.**

Sekretaris : **Vincentius Patria Setyawan, S.H.,M.H.**

Anggota : **P. Prasetyo Sidi Purnomo, S.H.,M.S**

Tanda Tangan

Mengesahkan
Dekan Fakultas Hukum
Universitas Atma Jaya Yogyakarta

Dr. Y. Sari Murti Widiyastuti, S.H., M.Hum

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yesus Kristus atas segala berkat yang melimpah sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas akhir yang berupa penulisan hukum/skripsi dengan judul “Tinjauan Hukum Peran Rumah Sakit Terkait Persetujuan Tindakan Kedokteran Pada Pasien Gawat Darurat Tanpa Keluarga” dengan baik dan lancar.

Pada kesempatan ini penulis hendak menyampaikan terima kasih kepada Ibu Dr. Anny Retnowati, S.H., M.Hum selaku dosen pembimbing skripsi yang dengan sabar dan tulus telah memberikan waktu, tenaga, dan pikirannya untuk membimbing, memberikan arahan serta saran yang sangat berguna bagi kelancaran penulis dalam menyelesaikan tugas akhir. Melalui kesempatan ini penulis juga hendak menyampaikan terima kasih kepada :

1. Ibu Dr. Y. Sari Murti Widiyastuti, S.H., M.Hum. selaku Dekan Fakultas Hukum Universitas Atma Jaya Yogyakarta.
2. Ibu Dr. Anny Retnowati, S.H., M.Hum. selaku dosen pembimbing skripsi yang telah membimbing penulis dalam menyelesaikan skripsi.
3. Bapak dan Ibu Dosen Fakultas Hukum Universitas Atma Jaya Yogyakarta yang telah memberikan ilmu-ilmu yang sangat bermanfaat pada proses penyelesaian tugas akhir skripsi penulis.
4. Ibu dr. Yustina Kristanti yang telah bersedia dan berkenan memberikan data, informasi, dan ilmu yang mendukung data dalam penulisan skripsi ini.

5. Kedua orang tua penulis Bapak Gatot Pramono dan Ibu Sri Istiyari yang selalu memberikan dukungan dan doa kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas akhir skripsi ini.
6. Kakak penulis Saudara Riga Putra Kurniawan yang selalu memberikan dorongan dan doa kepada penulis.
7. Teman seperjuangan penulis selama kuliah Albertus Jiwo Kunadi Putra, Brian Chrismana, Tegar Aji Wibowo, Rosa Mutiara Dewi, Lula Dhea Reinanda, Lidwina Larasati, Mega Lestari P, dan Debby Abigail yang selalu mendorong penulis untuk menyelesaikan tugas akhir skripsi ini.
8. Sahabat dan teman-teman saya dalam komunitas Lombrosso 2017 yang selalu memberikan dorongan dan dukungan doa kepada penulis.
9. Sahabat dan teman-teman saya dalam komunitas pemuda/remaja Gereja Kristen Jawa Pakem yang selalu memberikan dorongan dan dukungan doa kepada penulis.
10. Sahabat dan teman-teman saya dalam komunitas WP Photography, WP Videography, WP Music, dan Merapi Transport yang selalu memberikan dorongan dan dukungan doa kepada penulis.
11. Sahabat dan teman-teman semua yang tidak bias penulis sebutkan satu persatu yang selalu memberikan dukungan dan memberikan dorongan dalam proses penulisan skripsi ini.

Proses penulisan hukum/skripsi ini merupakan proses yang tidak mudah, oleh karena itu penulis menyadari bahwa penulisan hukum/skripsi ini tidak lepas dari kekurangan dan kesalahan. Penulis mohon kepada pembaca untuk selalu

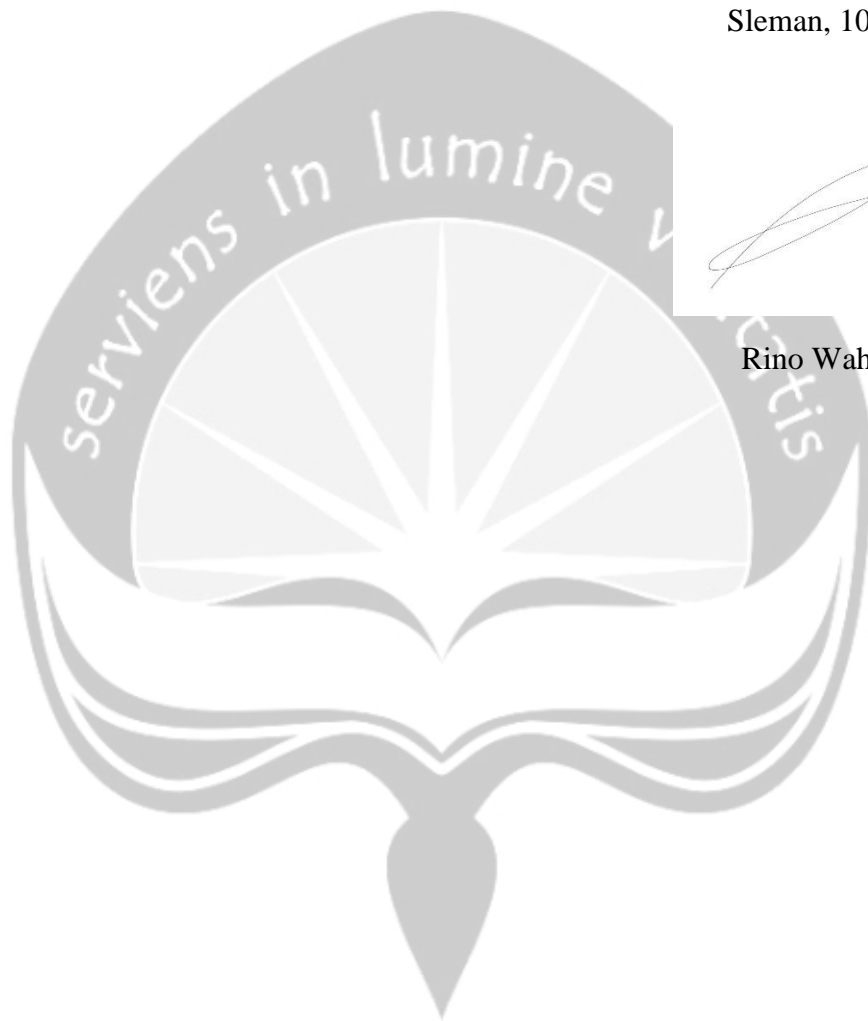
memberikan masukan kepada penulis agar penulisan hukum/skripsi ini menjadi lebih baik. Demikian hasil penulisan hukum/skripsi ini dapat bermanfaat bagi pembaca, Tuhan Yesus memberkati.

Sleman, 10 Maret 2021

Penulis



Rino Wahyu Pangestu



ABSTRACT

Health is a fundamental human right for humans and is strictly regulated in the constitution. Everyone has the right to live healthily and to receive health services. Hospital is an institution that provides health services for the community. Hospitals can be public hospitals managed by the government and private hospitals managed by private legal entities. The hospital is providing its services to the community is not always okay but also experiences several obstacles such as the presence of a patient without a family in an emergency. This study is entitled "A Legal Review of the Role of Hospitals Related to Approval of Medical Actions in Emergency Patients Without Families". The purpose of this study was to determine the legal review of the role of the hospital in seeking approval for medical action in emergency patients who do not have families or can be categorized as neglected patients. The research method used is normative legal research. The result of this study is that the hospital must an obligation to treat neglected patients even though it is not accompanied by the consent of the patient's family. Doctors can perform medical actions on patients without families with the permission of the hospital director who is responsible for all risks arising from the medical action.

Keywords : *Hospital, Medical Action, Patients Without Family.*

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
<i>ABSTRACT</i>	vii
DAFTAR ISI.....	viii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN.....	x
BAB I : PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian.....	5
D. Manfaat Penelitian.....	5
E. Keaslian Penelitian.....	6
F. Batasan Konsep.....	10
G. Metode Penelitian.....	11
H. Sistematika Penulisan Hukum.....	16
BAB II : PEMBAHASAN.....	17
A. TINJAUAN HUKUM MENGENAI PERAN RUMAH SAKIT TERKAIT PERSETUJUAN TINDAKAN KEDOKTERAN.....	17

1. Pengertian Tinjauan Hukum	17
2. Pengertian Peran Rumah Sakit.....	19
3. Jenis dan Klasifikasi Rumah Sakit.....	25
4. Tugas dan Tanggung Jawab Rumah Sakit	26
5. Pengertian Persetujuan Tindakan Kedokteran	28
6. Tugas dan Wewenang Dokter	29
7. Hubungan Rumah Sakit dengan Dokter.....	31
8. Hubungan Dokter dengan Pasien	32
B. TINJAUAN UMUM PASIEN GAWAT DARURAT TANPA KELUARGA.....	34
1. Keterkaitan Pasien dan Keluarga	34
2. Pengertian Keadaan Gawat Darurat	40
3. Pengertian Pasien Tanpa Keluarga dalam Keadaan Gawat Darurat .	41
C. TINJAUAN HUKUM PERAN RUMAH SAKIT TERKAIT PERSETUJUAN TINDAKAN KEDOKTERAN PADA PASIEN GAWAT DARURAT TANPA KELUARGA	42
BAB III : PENUTUP	49
A. Kesimpulan	49
B. Saran.....	50
DAFTAR PUSTAKA	51

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Dengan ini penulis menyatakan bahwa skripsi ini merupakan hasil karya asli penulis dan bukan merupakan duplikasi maupun plagiasi dari hasil karya tulis penulis lain. Apabila skripsi ini terbukti merupakan duplikasi maupun plagiasi dari hasil karya tulis penulis lain maka penulis bersedia menerima sanksi akademik dan/atau sanksi hukum yang berlaku.

Sleman, 10 Maret 2021

Yang Menyatakan,



Rino Wahyu Pangestu

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Alenia keempat Pembukaan Undang-Undang Dasar 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 berdasarkan kemerdekaan perdamaian abadi serta keadilan sosial. Tujuan nasional diselenggarakan dengan upaya pembangunan berkesinambungan yang merupakan suatu rangkaian pembangunan yang menyeluruh terarah dan terpadu, termasuk di antaranya pembangunan dalam bidang kesehatan.

Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Salah satu upaya mewujudkan cita-cita bangsa Indonesia maka pemerintah menyediakan fasilitas kesehatan yang berupa rumah sakit.

Rumah Sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan merupakan bagian dari sumber daya kesehatan yang sangat diperlukan dalam mendukung penyelenggaraan upaya kesehatan. 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. Berdasarkan Pasal 28H ayat (1) Undang-Undang

Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Selain itu Negara juga bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak bagi siapapun yang membutuhkan.¹ 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 dalam Rumah Sakit. Salah satu permasalahan dalam Rumah Sakit adalah adanya pasien yang tidak memiliki keluarga dalam keadaan gawat darurat, padahal pasien itu harus segera mendapatkan penanganan secara medis.

Berdasarkan Pasal 37 ayat (1) Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, setiap tindakan kedokteran yang dilakukan di Rumah Sakit itu harus mendapatkan persetujuan terlebih dahulu dari keluarga pasien. Artinya Rumah Sakit hanya akan mengambil tindakan medis apabila mendapat persetujuan dari keluarga pasien. Hal tersebut dilakukan guna mengantisipasi hal-hal yang tidak diinginkan dari resiko tindakan medis yang dilakukan oleh Rumah Sakit. Di sisi lain berdasarkan penjelasan Pasal 37 ayat (1) Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, tindakan medis dapat dilakukan tanpa persetujuan apabila dalam keadaan gawat darurat dan apabila pasien merupakan orang yang tidak cakap.

¹Dewan Perwakilan Rakyat Republik Indonesia, *Undang-Undang Dasar 1945*, hlm. 9 <http://dpr.go.id>, diakses 8 Februari 2020 pukul 12.00.

Persetujuan yang diberikan oleh keluarga pasien dapat berupa persetujuan lisan maupun persetujuan tertulis. Dalam hal tindakan kedokteran itu memiliki resiko yang tinggi, maka persetujuan yang diberikan oleh keluarga harus berupa persetujuan tertulis. Berdasarkan Pasal 32 huruf k Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, pasien memiliki hak-hak yang diatur dalam undang-undang tersebut, salah satunya adalah memberikan persetujuan atau menolak tindakan kedokteran terhadap penyakit yang dideritanya. Hal tersebut tentu bertentangan dengan Pasal 37 ayat (1) Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit bahwa tindakan kedokteran harus dilakukan dengan persetujuan keluarga pasien. Kedua pasal tersebut apabila dikaitkan maka persetujuan dari keluarga pasien sebetulnya tidak diperlukan lagi apabila pasien dalam keadaan sadar dan mampu memberikan persetujuan atau menolak tindakan kedokteran. Dalam hal pasien tidak sadar maka Rumah Sakit dapat menggunakan alasan gawat darurat dalam mengambil tindakan kedokteran.

Keberadaan pasien tanpa keluarga bukan semata-mata hanya mengenai tindakan kedokteran saja, namun juga melihat peran rumah sakit dalam mengupayakan tindakan kedokteran tersebut. Artinya kita harus melihat sejauh mana Rumah Sakit mencari keluarga pasien. Dalam hal pasien seorang korban kecelakaan lalu lintas atau seorang tunawisma yang tidak memiliki keluarga, maka kita harus melihat peran dan tanggung jawab Rumah Sakit dalam mencari keluarga korban. Sebagai contoh dalam kasus pasien tanpa keluarga di Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Haji Adam Malik Medan yang merawat pasien tanpa identitas dan tanpa keluarga. Berdasarkan keterangan dari Kasubag Humas RSUP

Haji Adam Malik Medan, pasien tanpa keluarga tersebut bernama Buslal Lubis yang di rawat di ruang rawat inap sejak 29 November 2018 hingga 19 Januari 2019 pasien tanpa keluarga tersebut diizinkan untuk Pulang Berobat Jalan (PBJ) namun tetap dirawat di RSUP Haji Adam Malik karena pasien tersebut tidak memiliki keluarga.²

Alasan peneliti merujuk pada problematik hukum dan kasus diatas untuk diteliti adalah untuk mengetahui bagaimana tinjauan hukum terkait peran Rumah Sakit dalam mencari keluarga pasien agar dapat dimintai persetujuan dan juga mengenai peran Rumah Sakit dalam mengupayakan keselamatan pasien tanpa keluarga. Sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 maka Rumah Sakit harus memiliki peran dan tanggung jawab pada keselamatan pasien karena setiap orang memiliki hak untuk hidup sehat dan mendapat pelayanan kesehatan yang baik.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah maka dalam penelitian ini rumusan masalahnya adalah :

1. Bagaimana peran Rumah Sakit terkait persetujuan tindakan kedokteran pada pasien tanpa keluarga dalam keadaan gawat darurat berdasarkan ketentuan yang berlaku?

² Go Sumut, 2018, *Sudah Bisa Pulang, Namun Pasien Tanpa Keluarga Masih Dirawat di RS Adam Malik*, hlm.1 <http://m.gosumut.com/berita/baca/2019/02/01/sidah-bisa-pulang-namun-pasien-tanpa-keluarga-masih-dirawat-di-rs-adam-malik>, diakses 4 April 2020 pukul 13.45

2. Adakah kendala Rumah Sakit terkait persetujuan tindakan kedokteran pada pasien tanpa keluarga dalam keadaan gawat darurat?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah maka tujuan penelitian adalah untuk :

1. Mengetahui bagaimana peran Rumah Sakit terkait persetujuan tindakan kedokteran pada pasien tanpa keluarga dalam keadaan gawat darurat berdasarkan ketentuan yang berlaku; dan
2. Mengetahui kendala Rumah Sakit terkait persetujuan tindakan kedokteran pada pasien tanpa keluarga dalam keadaan gawat darurat.

D. Manfaat Penelitian

1) Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan masukan bagi ilmu pengetahuan khususnya di bidang hukum kesehatan mengenai peran Rumah Sakit terkait persetujuan tindakan kedokteran pada pasien tanpa keluarga dalam keadaan gawat darurat berdasarkan ketentuan yang berlaku dan mengenai kendala Rumah Sakit terkait persetujuan tindakan kedokteran pada pasien tanpa keluarga dalam keadaan gawat darurat.

2) Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi para pihak yang berkaitan, yaitu :

- a. Rumah Sakit, untuk menambah wawasan mengenai bagaimana peran Rumah Sakit terkait persetujuan tindakan kedokteran pada pasien tanpa keluarga dalam keadaan gawat darurat berdasarkan

- ketentuan yang berlaku dan mengenai kendala Rumah Sakit terkait persetujuan tindakan kedokteran pada pasien tanpa keluarga dalam keadaan gawat darurat, agar dalam menangani pasien tanpa keluarga dalam keadaan gawat darurat dapat melakukan tindakan kedokteran dengan tepat.
- b. Pasien, dalam hal peran Rumah Sakit terkait persetujuan tindakan kedokteran pada pasien tanpa keluarga dalam keadaan gawat darurat baik yang masih sadarkan diri atau tidak sadarkan diri.
 - c. Dosen/Praktisi/Mahasiswa, untuk menambah pengetahuan hukum khususnya dalam bidang hukum kesehatan, agar ketika menghadapi kasus persetujuan tindakan kedokteran pada pasien tanpa keluarga dalam keadaan gawat darurat dapat ikut serta dalam menegakkan keadilan antara Rumah Sakit dan Pasien.
 - d. Masyarakat, untuk menambah wawasan bagi masyarakat terhadap peran Rumah Sakit terhadap persetujuan tindakan kedokteran pada pasien dalam keadaan gawat darurat, agar masyarakat juga dapat berperan dalam mencari keluarga pasien.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian hukum dengan judul Tinjauan Hukum Terkait Peran Rumah Sakit Terhadap Persetujuan Tindakan Kedokteran Pada Pasien Tanpa Keluarga Dalam Keadaan Gawat Darurat merupakan hasil karya asli penulis. Karya ini merupakan hasil buah pemikiran penulis sendiri dan bukan merupakan sebuah

plagiasi. Sebagai pembanding ada tiga penulisan hukum yang membedakan dengan penelitian hukum ini, yaitu :

1. Melania I Tompodung, 160512325, Fakultas Hukum Universitas Atma Jaya Yogyakarta, tahun 2019. Judul skripsi Pertanggungjawaban Pidana Rumah Sakit Atas Kesalahan Diagnosis Dokter Terhadap Pasien. Rumusan masalah adalah bagaimana pertanggungjawaban pidana rumah sakit atas kesalahan diagnosis dokter terhadap pasien? Hasil penelitiannya adalah pertanggungjawaban pidana atas kesalahan diagnosis dokter terhadap pasien yaitu pertanggungjawaban pengganti (*vicarious liability*) dan pertanggungjawaban yang ketat (*strict liability*). Subyek yang dapat dimintai pertanggungjawaban pidana sesuai dengan doktrin adalah yang pertama yaitu rumah sakit dalam hal ini rumah sakit memiliki kekuasaan dalam mengatur dan memerintahkan dokter dalam melakukan suatu tindakan, rumah sakit dapat mencegah tindakan dokter terhadap pasien. Kedua, manajemen rumah sakit memiliki kewenangan untuk melakukan penghentian atau pencegahan atas terjadinya suatu perbuatan dokter serta rumah sakit cenderung kurang melakukan pengawasan dan menerima perbuatan dokter sebagai suatu kebijakan dari rumah sakit. Rumah sakit dan pimpinan rumah sakit dapat dimintai pertanggungjawaban pidana secara bersama-sama dan dapat dikenai sanksi pidana karena memiliki kewenangan dan kekuasaan di suatu rumah sakit. Sama halnya dengan rumah sakit dan

pimpinan rumah sakit, dokter juga dapat dikenakan sanksi pidana apabila melakukan praktik kedokteran yang tidak sesuai dengan kompetensi yang dimilikinya dan ketentuan yang telah ada.

2. Sandy Vatar Simanjuntak, 090510108, Fakultas Hukum Universitas Atma Jaya Yogyakarta, tahun 2015. Judul skripsi Pertanggungjawaban Pidana Oleh Dokter Yang Melakukan Tindakan Malpraktek. Rumusan masalahnya adalah bagaimana realisasi pertanggungjawaban pidana oleh dokter yang dianggap telah melakukan tindak medikal malpraktek? Dan apa saja kendala yang dihadapi dalam upaya penegakan hukum atas tindakan medikal malpraktek akibat dari kelalaian dokter? Hasil penelitiannya adalah pertanggungjawaban pidana oleh dokter yang melalui tindakan medikal malpraktek harus melalui beberapa tahapan, pasien wajib melaporkan bahwa ada tindak pidana medikal malpraktek kepada pihak MKDKI dan MKEK yang kemudian ada pemeriksaan di sidang disiplin untuk menentukan laporan pasien yang terkena tindakan medikal malpraktek. Kendala dalam upaya penegakan hukum tindak medikal malpraktek adalah kesalahan prosedur pelaporan yang dilakukan oleh pasien, pemanggilan saksi ahli oleh pihak penyidik yang ditujukan kepada MKDKI/MKEK membutuhkan waktu yang tidak bisa ditentukan, kurangnya kerjasama antara pihak penyidik dari kepolisian dan pihak MKDKI/MKEK dalam membantu pemeriksaan dan penyelesaian kasus tindak pidana medikal malpraktek dan isi

rekam medis adalah hak pasien dan dokter wajib menjaga kerahasiaannya.

3. Intan Maerina Leonaputri Banjarnahor, 110510758, Fakultas Hukum Universitas Atma Jaya Yogyakarta, tahun 2015. Judul skripsi Pertanggungjawaban Pidana Malpraktek Profesi Bidan. Rumusan masalahnya adalah sejauh mana kesalahan bidan dalam melaksanakan profesinya dapat dikenakan pidana? Dan bagaimana pertanggungjawaban pidana bidan yang melakukan kesalahan dalam melaksanakan profesinya? Hasil penelitiannya adalah bidan yang melakukan kesalahan dalam melaksanakan profesinya dapat dikenakan pidana apabila perbuatan pidana memenuhi unsur tindak pidana dan pengaturan mengenai pertanggungjawaban bidan yang melakukan tindak pidana dalam melaksanakan profesinya belum diatur secara khusus dalam peraturan perundang-undangan yang ada di Indonesia.

Berdasarkan deskripsi ketiga skripsi diatas, maka yang akan diteliti penulis berbeda dengan ketiga skripsi diatas. Letak perbedaannya terdapat pada Melania I Tompodung yang menekankan pada pertanggungjawaban pidana rumah sakit atas kesalahan diagnosis dokter terhadap pasien, Sandy Vatar Simanjutak yang menekankan pada pertanggungjawaban pidana oleh dokter yang melakukan malpraktek, dan Intan Maerina Leonaputri Banjarnahor yang menekankan pada pertanggungjawaban pidana malpraktek profesi bidan, dan penulis menekankan pada tinjauan hukum peran rumah sakit terkait persetujuan tindakan kedokteran pada pasien tanpa keluarga dalam keadaan gawat darurat.

F. Batasan Konsep

Mengingat luasnya permasalahan yang terkait dengan penelitian ini, maka perlu adanya pembatasan konsep sebagai berikut :

1. Tinjauan Hukum Peran Rumah Sakit

Tinjauan hukum merupakan suatu tindakan untuk mendalami atau mempelajari hukum secara mendalam agar mendapatkan suatu hasil tertentu. Tinjauan hukum pada umumnya dilakukan untuk mengetahui masalah-masalah yang timbul akibat suatu hukum tertentu. Berdasarkan Kamus Besar Bahasa Indonesia, Peran merupakan perangkat tingkah yang diharapkan dimiliki oleh orang yang berkedudukan dalam masyarakat.³ Pengertian Rumah Sakit berdasarkan Pasal 1 butir 1 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.⁴

2. Tindakan Kedokteran

Berdasarkan Pasal 1 butir 3 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 290 Tahun 2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran pengertian tindakan kedokteran adalah suatu tindakan medis berupa preventif, diagnistik, terapeutik atau rehabilitative yang dilakukan oleh dokter atau dokter gigi dokter gigi terhadap pasien.

3. Pasien Tanpa Keluarga Dalam Keadaan Gawat Darurat

³ Kementrian Pendidikan dan Kebudayaan, 2016, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, <https://kbbi.kemendikbud.go.id/entri/peran>, diakses 4 Mei 2020 pukul 22.00.

⁴ Cecep Triwibowo, S.Kep.,M.Sc, 2012, *Perizinan dan Akredetasi Rumah Sakit*, Penerbit Nuha Medika, Yogyakarta, hlm. 31.

Berdasarkan Pasal 1 butir 4 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan, baik secara langsung maupun tidak langsung di Rumah Sakit. Pengertian keluarga berdasarkan Pasal 1 butir 6 Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga adalah unit terkecil dalam masyarakat yang terdiri dari suami istri, atau suami, istri dan anaknya, atau ayah dan anaknya, atau ibu dan anaknya. Pengertian Gawat Darurat berdasarkan Pasal 1 butir 2 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit adalah keadaan klinis pasien yang membutuhkan tindakan medis segera guna penyelamatan nyawa dan pencegahan kecacatan lebih lanjut.

G. Metode Penelitian

1. Jenis Penelitian

Sesuai dengan problematika hukum yang akan diteliti, penulis memilih jenis penelitian normatif. Penelitian hukum normatif merupakan penelitian yang dilakukan dengan berfokus pada norma hukum positif berupa peraturan perundang-undangan.

2. Sumber Data

Data yang dibutuhkan dalam penelitian hukum normatif adalah data sekunder yang terdiri atas bahan hukum primer dan bahan hukum sekunder.

a. Bahan Hukum Primer

- 1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 Amandemen keempat, Pasal 28H ayat (1) perihal hak setiap orang atas pelayanan kesehatan.
- 2) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan Pasal 1 butir 1 perihal kesehatan.
- 3) Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit Pasal 1 butir 1, butir 2, dan butir 4 perihal pengertian rumah sakit, keadaan gawat darurat, dan pasien.
- 4) Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit Pasal 45 ayat (2) dan ayat 46 perihal perlindungan hukum rumah sakit dan pertanggungjawaban rumah sakit.
- 5) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran Pasal 45 perihal persetujuan tindakan kedokteran.
- 6) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 290 Tahun 2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran Pasal 1 butir 3 dan butir 5 perihal pengertian tindakan kedokteran dan tindakan kedokteran yang mengandung risiko tinggi.

b. Bahan Hukum Sekunder

Bahan hukum sekunder berupa buku, jurnal, dan internet. Selain itu pendapat hukum dapat diperoleh dari narasumber dan dokumen yang diperoleh dari instansi terkait atau bahan lain yang berkaitan dengan problematik hukum yang diteliti penulis.

3. Cara Pengumpulan Data

Jenis penelitian hukum normatif menggunakan metode pengumpulan data yang terdiri dari :

- a. Studi Kepustakaan, yaitu dengan mempelajari bahan hukum primer dan sekunder. Studi kepustakaan dilakukan dengan tujuan untuk menunjang wawancara dengan para narasumber yaitu dengan cara memahami buku, peraturan perundang-undangan, pendapat hukum dan non hukum yang berkaitan dengan problematik hukum yang diteliti.
- b. Wawancara dengan narasumber diperlukan agar dapat memperoleh data mengenai peran rumah sakit terhadap pasien tanpa keluarga dalam keadaan gawat darurat. Wawancara dilakukan antara penulis dengan narasumber yang dilakukan dengan cara tanya jawab secara langsung dan bebas. Penulis terlebih dahulu menyiapkan pertanyaan-pertanyaan yang bervariasi sesuai dengan apa yang dibutuhkan penulis terkait dengan problematik hukum yang diteliti. Wawancara dilakukan Bersama dr. Yustina kristiarini selaku Kepala Unit Gawat Darurat Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.

4. Analisis Data

- a. Analisis bahan hukum primer berupa peraturan perundang-undangan dilakukan dengan 5 (lima) langkah/tugas dogmatif hukum, yaitu :
 - 1) Deskripsi hukum positif

Inti dari deskripsi merupakan peraturan perundang-undangan mengenai pasal-pasal yang terkait dengan bahan hukum primer yang

sesuai dengan bahan hukum primer mengenai peran rumah sakit terhadap pasien tanpa keluarga dalam keadaan gawat darurat.

2) Sistemisasi hukum positif

Sistemisasi hukum positif dilakukan baik secara vertikal maupun horizontal. Sistemisasi secara vertikal telah terdapat sinkronisasi antara pasal demi pasal yang mengatur tentang kesehatan dan peran rumah sakit. Secara horizontal tidak ditemukan adanya antinomi karena pasal demi pasal telah mengatur hal yang sama perihal kesehatan dan peran rumah sakit di peraturan yang satu dengan peraturan yang lain sehingga membentuk harmonisasi dalam peraturan perundang-undangan.

3) Analisis hukum positif

Sistem peraturan perundang-undangan terbuka yang aturan hukum dan keputusan hukumnya harus dipikirkan dalam suatu hubungan norma hukum yang bertumpu atas asas hukum dan dibalik asas hukum dapat disistematisasikan gejala-gejala lainnya.

4) Interpretasi hukum positif

Terdapat 6 (enam) interpretasi hukum positif, namun dalam penelitian ini hanya menggunakan 3 (tiga) interpretasi, yaitu :

- a) Gramatikal, yaitu mengartikan suatu term hukum atau suatu bagian kalimat menurut bahasa sehari-hari atau bahasa hukum.

- b) Sistemisasi, yaitu dengan mendasarkan sistem aturan untuk mengartikan suatu ketentuan hukum, baik secara vertikal maupun horizontal.
- c) Teleologi, yaitu dengan anggapan bahwa setiap peraturan perundang-undangan memiliki tujuan tertentu.

5) Menilai hukum positif

Menilai hukum positif dalam penelitian ini adalah dengan menilai peraturan perundang-undangan yang berkaitan dengan kesehatan terhadap peran rumah sakit terhadap pasien tanpa keluarga dalam keadaan gawat darurat.

- b. Bahan hukum sekunder yang berupa pendapat hukum yang diperoleh dari buku, jurnal, internet dan hasil penelitian beserta data yang diperoleh dari wawancara dengan narasumber.

5. Proses Berpikir

Proses berpikir atau prosedur bernalar digunakan secara deduktif, yaitu bertolak dari proporsisi umum yang kebenarannya telah diketahui dan berakhir pada kesimpulan yang bersifat khusus. Dalam hal ini proporsisi umum berupa peraturan perundang-undangan mengenai peran rumah sakit dan yang berupa hasil penelitian tentang peran rumah sakit terhadap pasien tanpa keluarga dalam keadaan gawat darurat. Hasil analisis data yang akan digunakan adalah analisis data secara kualitatif. Analisis data secara kualitatif adalah analisis data dengan cara memahami dan mengkaji data penelitian dengan cara menerjemahkan data penelitian dalam bentuk deskripsi tekstual.

H. Sistematika Penulisan Skripsi

Sistematika penulisan skripsi merupakan rencana isi penulisan skripsi yang terdiri dari :

BAB I PENDAHULUAN, dalam bab ini berisi mengenai latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, keaslian penelitian, batasan konsep, metode penelitian dan sistematika penulisan skripsi.

BAB II PEMBAHASAN, dalam bab ini berisi mengenai konsep atau variable pertama, konsep atau variabel kedua, dan hasil penelitian berdasarkan analisis data.

BAB III PENUTUP, dalam bab ini berisi mengenai kesimpulan yang merupakan jawaban dari rumusan masalah dan saran yang berguna bagi perkembangan ilmu pengetahuan dalam bidang hukum khususnya tentang hukum kesehatan.

BAB III PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah diuraikan diatas, dapat ditarik kesimpulan bahwa :

1. Pada dasarnya setiap persetujuan tindakan kedokteran memerlukan persetujuan dari pasien atau keluarga pasien. Hal tersebut diatur dalam Pasal 37 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit *jo* Pasal 2 sampai Pasal 5 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 290 Tahun 2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran *jo* Pasal 45 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. Berdasarkan hasil penelitian, Rumah Sakit Bethesda dalam menanggulangi kehadiran pasien tanpa keluarga telah membuat kebijakan internal rumah sakit yang berupa Surat Keputusan mengenai penanganan pasien tanpa keluarga. Rumah sakit Bethesda menggolongkan pasien tanpa keluarga dalam 2 (dua) jenis, pasien tanpa keluarga dengan masalah sosial (gelandangan, tunawisma, atau pasien tanpa identitas) dan pasien tanpa keluarga dengan tidak bermasalah sosial (pasien tidak sadar yang tidak diketahui identitasnya). Kebijakan tersebut merupakan kebijakan yang dapat menanggulangi masalah persetujuan tindakan kedokteran pada pasien tanpa keluarga, karena direktur rumah sakit sebagai pemegang jabatan tertinggi dapat memeberikan persetujuan tindakan kedokteran bagi pasien tanpa keluarga, sehingga direktur rumah sakit yang bertanggung jawab atas segala resiko tindakan kedokteran. Jadi walaupun dalam peraturan perundang-undangan yang berlaku belum mengatur

mengenai kebijakan direktur untuk memberikan persetujuan tindakan kedokteran, rumah sakit dapat membuat kebijakan internal untuk menanggulangi kehadiran pasien tanpa keluarga dan untuk mengatasi kekosongan hukum dalam penanganan pasien tanpa keluarga.

2. Upaya Rumah sakit untuk menanggulangi kendala-kendala yang ditemui seperti sulitnya mencari keluarga pasien dan mencari identitas pasien guna meminta persetujuan tindakan kedokteran pada pasien atau keluarga pasien, yaitu dengan pembuatan kebijakan khusus untuk menangani pasien tanpa keluarga agar hak-hak pasien tetap dapat terpenuhi dan rumah sakit juga tidak dirugikan. Kebijakan yang dibuat dapat berupa persetujuan tindakan kedokteran yang diberikan oleh direktur rumah sakit, selain itu juga dibuat kebijakan mengenai pembentukan organisasi internal yang melakukan kerjasama dengan instansi-instansi diluar rumah sakit untuk dapat membantu mencari keluarga pasien, seperti pihak Kepolisian Republik Indonesia, Dinas Sosial, dan lain sebagainya.

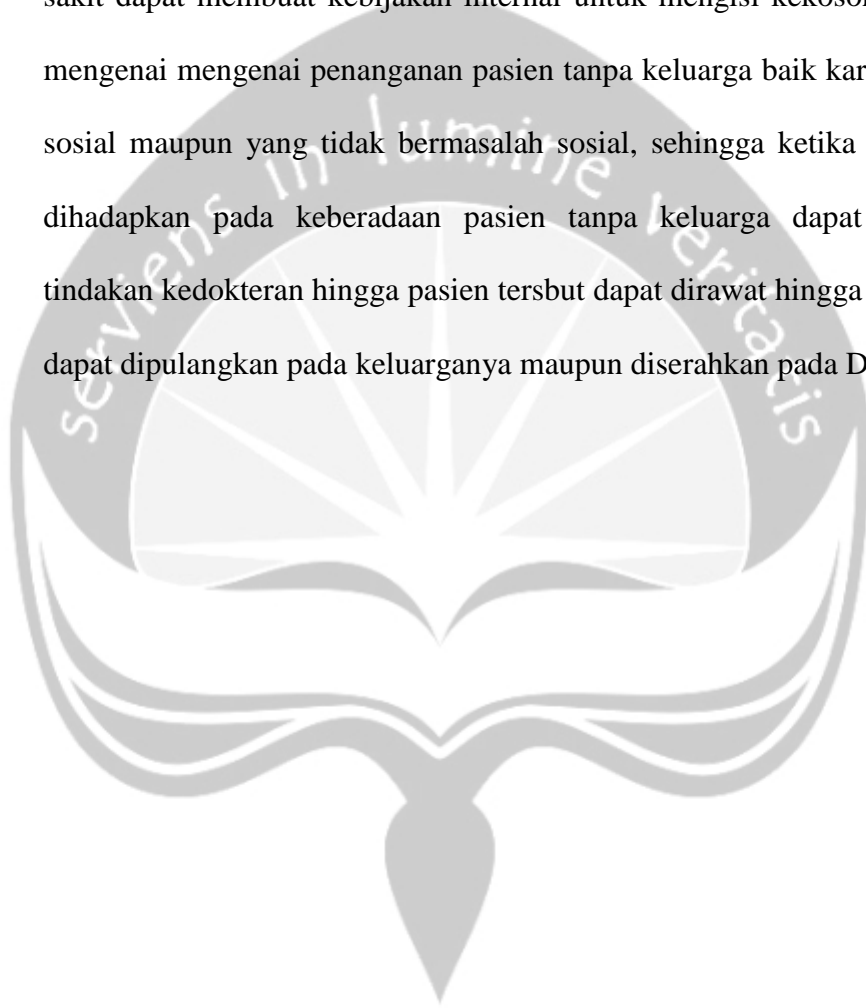
B. Saran

Penanganan pasien terlantar baik karena masalah sosial maupun yang tidak bermasalah sosial kerap kali dipandang sebelah mata karena tidak keluarga yang dapat menanggung risiko yang terjadi pada tindakan kedokteran yang dilakukan pada pasien terlantar. Upaya yang diperlukan agar permasalahan terkait dengan persetujuan tindakan kedokteran pada pasien terlantar adalah:

1. Pemerintah harus membuat kebijakan mengenai standar penanganan pasien tanpa keluarga secara detail dan jelas sehingga pertanggungjawaban pasien tanpa keluarga terkait dengan persetujuan tindakan kedokteran yang

dilakukan terhadap pasien tersebut tidak terkendala karena pasien tidak sadar dan/atau tidak memiliki keluarga.

2. Rumah sakit diharapkan dapat melaksanakan tugas dan fungsinya sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Lebih lanjut lagi rumah sakit dapat membuat kebijakan internal untuk mengisi kekosongan hukum mengenai penanganan pasien tanpa keluarga baik karena masalah sosial maupun yang tidak bermasalah sosial, sehingga ketika rumah sakit dihadapkan pada keberadaan pasien tanpa keluarga dapat melakukan tindakan kedokteran hingga pasien tersebut dapat dirawat hingga sembuh dan dapat dipulangkan pada keluarganya maupun diserahkan pada Dinas Sosial.



DAFTAR PUSTAKA

BUKU:

- Soekidjo Notoatmodjo, 2010, *Etika dan Hukum Kesehatan*, Penerbit Rineka Cipta, Jakarta.
- Jusuf Hanafiah dan Amri Amir, 1999, *Etika dan Hukum Kesehatan*, Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta.
- Soerjono Soekanto, 2004, *Sosiologi Keluarga, Tentang Ikhwal Keluarga, Remaja, dan Anak Cetakan Ketiga*, Penerbit Rineka Cipta, Jakarta.
- Soerjono Soekanto, 2017, *Sosiologi : Suatu Pengantar, Edisi Revisi, Cetakan 48*, Penerbit Rajawali Pers, Jakarta.
- Sudikno Mertokusumo, 2010, *Mengenal Hukum : Suatu Pengantar (Edisi Revisi)*, Penerbit Cahaya Atma Pustaka, Yogyakarta.
- Anny Isfandyarie, 2005, *Malpraktek dan Resiko Medik dalam Kajian Hukum Pidana*, Penerbit Pustaka, Jakarta.
- Cecep Triwibowo, S.Kep.,M.Sc, 2021, *Perizinan dan Akreditasi Rumah Sakit*, Penerbit Nuha Medika, Yogyakarta.
- Syahrul Machmud, 2008, *Penegakan Hukum dan Perlindungan Hukum Bagi Dokter yang Diduga Melakukan Medikal Malpraktek*, Penerbit CV. Mandar Maju, Bandung.
- H. Dalmy Iskandar, 1998, *Rumah Sakit, Tenaga Kesehatan, dan Pasien*, Penerbit Sinar Grafika, Jakarta.

JURNAL:

- Hanifah Romadhoni, 2018, “Pertanggungjawaban Perdata Rumah Sakit Dalam Hal Penolakan Pasien Miskin Pada Keadaan Gawat Darurat”, *Privat Law*, Vol. VI No 2 Juli-Desember 2018, Universitas Sebelas Maret.

INTERNET:

- <http://m.gosumut.com/berita/baca/2019/02/01/sidah-bisa-pulang-namun-pasien-tanpa-keluarga-masih-dirawat-di-rs-adam-malik>, diakses 4 April 2020 pukul 13.45.
- <https://kbbi.kemendikbud.go.id/entri/peran>, diakses 4 Mei 2020 pukul 22.00.
- <https://kbbi.kemendikbud.go.id/entri/tinjauan>, diakses 11 September 2020 pukul 15.46.

PERATURAN PERUNDANG-UNDANGAN:

Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 5063).

Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 5072).

Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Tindakan Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116).

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 10 Tahun 2018 tentang Pengawasan di Bidang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 544).

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 290 Tahun 2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran

