

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kesehatan merupakan masalah global yang dihadapi di dunia baik dinegara-negara maju, negara-negara berkembang dan juga negara-negara miskin. Badan kesehatan dunia yaitu *World Helath Organization* (WHO) berupaya agar pelayanan kesehatan di dunia dapat memberikan suatu system pelayanan yang baik untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat di berbagai belahan dunia.

Sektor kesehatan merupakan sektor yang mengalami perkembangan yang sangat pesat dan memiliki daya saing yang sangat tinggi. Pelayanan kesehatan harus mampu menarik pasien agar mau dan mampu untuk mempertahankan suatu sektor kesehatan dalam persaingan. Pelayanan kesehatan adalah segala upaya yang diselenggarakan secara sendiri maupun bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga ataupun kelompok masyarakat. Salah satu sektor kesehatan yang harus mampu memenuhi pelayanan kesehatan yang baik dan mampu menarik pasien melalui kualitas pelayanan yang diberikan adalah rumah sakit.

Di dalam Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia 1994 dikemukakan bahwa, Pembangunan Nasional diarahkan untuk melindungi segenap bangsa dan seluruh tumpah darah Indonesia, memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa serta ikut menertibkan ketertiban dunia berdasarkan kemerdekaan, perdamaian

abadi, dan keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia. Pembangunan Nasional salah satu aspek yang wajib direalisasikan yaitu kesehatan, kesehatan merupakan Hak Asasi Manusia dan merupakan hal yang penting dalam melakukan kegiatan sehari-hari, serta terdapat aturan hukum mengenai kesehatan¹.

Hukum kesehatan diperlukan untuk mengatur permasalahan kesehatan agar tercipta ketertiban dalam pergaulan hidup. Hukum kesehatan adalah semua aturan hukum secara langsung berkaitan dengan pemeliharaan kesehatan dan penerapan aturan-aturan pada perangkat hukum perdata, hukum pidana, selama aturan ini mengatur hubungan hukum dalam pemeliharaan kesehatan.² Pasal 28H ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 menyebutkan bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan, sebagai salah satu unsur kesejahteraan manusia serta merupakan kebutuhan dasar dalam mempertahankan kehidupannya, oleh karena itu, setiap orang mempunyai hak yang sama untuk mencapai derajat kesehatan secara optimal dan bertanggung jawab atas kesehatannya, kesehatan yang dimaksud yaitu

¹ Herkuto, Soerjono Soekanto, 1987. *Pengantar Hukum Kesehatan*, Remaja Karya, Bandung, hlm. 119.

² *Ibid*

keadaan badan, jiwa, dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis.³

Tanggung jawab adalah suatu keharusan bagi seseorang untuk melaksanakan apa yang telah diwajibkan kepadanya. Tanggung jawab hukum atau *liability* seringkali dipertukarkan dengan *responsibility*. Dalam *Black Law Dictionary* menyatakan bahwa terminology *liability* memiliki makna luas. Pengertian *legal liability* adalah *liability which courts recognizw and enforce as between parties*. Dalam pengertian dan penggunaan praktis, istilah *liability* menunjuk pada pertanggung jawab hukum, sedangkan *responsibility* menunjuk pada pertanggung jawaban politik.⁴ Tanggung jawab dokter dilihat dari sudut hukum perdata pada dasarnya bertujuan untuk memperoleh ganti rugi atas kerugian yang diderita oleh pasien sebagai akibat dari tindakan kedokteran berupa wanprestasi atau perbuatan melawan hukum.⁵

Pemerintah dalam hal ini telah menentukan strategi pembangunan kesehatan antara lain profesionalisme yaitu pelayanan kesehatan bermutu yang didukung oleh penerapan berbagai kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi serta penerapan nilai-nilai moral dan etika.⁶ Untuk itu, telah ditetapkan standar kompetensi bagi tenaga kesehatan, pelatihan berdasar kompetensi, akreditasi dan legislasi serta peningkatan kualitas lainnya.

³ Syamsul Arifin, 2012, *Pengantar Hukum Indonesia*, Medan: Medan area University Press, 2012, Hlm 5-6. <http://tesishukum.com>. Diakses pada tanggal 2 Maret 2018, Pukul 14.34 WIB

⁴ Soekidjo Notoatmojo, 2010, *Etika dan Hukum Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta, hlm 55.

⁵ Resfina Agustin Riza, 2018, *Tanggung Jawab Dokter Terhadap Pasien Dalam Hal Terjadinya Malpraktik Medik Dilihat Dari Perspektif Hukum Perdata*. Jurnal Cendekiawan Hukum, Vol.4. No 1, September 2018

⁶ Kansil CST, 1989, *Pengantar Ilmu Hukum dan Tata Hukum Indonesia*, Balai Pustaka, Jakarta, hlm. 102.

Menurut Pasal 1 angka 1 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menyatakan bahwa kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk produktif secara sosial dan ekonomis. dan pada Pasal 4 menyebutkan bahwa, “Setiap orang berhak atas kesehatan”.

Berdasarkan Pasal 11 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 tahun 2014 tentang tenaga kesehatan, mengelompokkan tenaga kesehatan yang terdiri atas :

1. Tenaga medis meliputi dokter, dokter gigi, dokter spesialis, dokter gigi spesialis.
2. Tenaga psikologi klinis ialah psikologi klinis
3. Tenaga keperawatan terdiri atas perawat profesional (Ners), perawat spesialis (Ners spesialis), perawat gigi, perawat vokasional
4. Tenaga kebidanan ialah bidan
5. Tenaga kefarmasian meliputi apoteker dan tenaga teknis kefarmasian
6. Tenaga kesehatan masyarakat terdiri atas epidemiolog kesehatan, tenaga promosi kesehatan dan ilmu perilaku, pembimbing kesehatan kerja, tenaga administrasi dan kebijakan kesehatan, tenaga biostatistik dan kependudukan, serta tenaga kesehatan reproduksi dan keluarga.
7. Tenaga kesehatan lingkungan terdiri atas tenaga sanitasi lingkungan, entomolog kesehatan, dan mikrobiolog kesehatan.
8. Tenaga gizi terdiri atas nutrisisionis dan dietisien.
9. Tenaga keterampilan fisik terdiri atas fisioterapis, okupasi terapis, terapis wicara, dan akupunktur.

10. Tenaga keteknisian medis terdiri atas perekam medis dan informasi kesehatan, teknik kardiovaskuler, teknisi pelayanan darah, refraksionis optisien/optometris, teknisi gigi, penata anestesi, terapis gigi dan mulut, dan audiologis.
11. Tenaga teknik biomedika terdiri atas radiografer, elektromedis, ahli teknologi laboratorium medik, fisikawan medik, radioterapis, dan ortotik prostetik.
12. Tenaga kesehatan tradisional terdiri atas tenaga kesehatan tradisional ramuan dan tenaga kesehatan tradisional keterampilan.
13. Tenaga kesehatan lain terdiri atas tenaga kesehatan yang ditetapkan oleh Menteri yang membindangi urusan kesehatan.

Dalam dunia kesehatan yang semakin berkembang, peranan rumah sakit sangat penting dalam menunjang kesehatan bagi masyarakat. Maju tidaknya pelayanan kesehatan rumah sakit akan sangat ditentukan oleh keberhasilan dari pihak-pihak yang bekerja di rumah sakit, dalam hal ini dokter, perawat dan orang-orang yang berada ditempat tersebut. Pelayanan hakikatnya merupakan suatu usaha untuk membantu menyiapkan segala sesuatu yang diperlukan orang lain serta dapat memberikan kepuasan yang diharapkan konsumen.

Dengan demikian, semangat pelayanan harus selalu ada pada diri seorang dokter. Sikap ini sangat penting dalam pembentukan sikap etis yang paling mendasar.⁷ Seorang tidak dibenarkan melakukan tindakan pelayanan kesehatan apabila tidak memiliki keterampilan, pengetahuan

⁷ Endang Kusuma Astuti, 2009. *Transaksi Terapeutik Dalam Upaya Pelayanan Medis di Rumah Sakit*, Citra Aditya Bakti, Bandung, hlm. 24

termasuk pengalaman yang sesuai ketentuan terkait mengenai bagaimana langkah dan upaya dalam melaksanakan pelayanan kesehatan terhadap seorang pasien. Hal ini karena kesehatan sangat berkaitan dengan kelangsungan hidup seseorang yang jika menyalahi ketentuan pelayanan dapat berakibat buruk pada pasiennya. Hal ini diatur dalam Pasal 73 ayat (2) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang praktik kedokteran bahwa: Setiap orang dilarang menggunakan alat, metode atau cara lain dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat yang menimbulkan kesan seolah-olah yang bersangkutan adalah dokter atau dokter gigi yang telah memiliki surat tanda registrasi dan/atau surat izin praktik.

Profesi dokter merupakan profesi yang harus dijalankan dengan moralitas tinggi karena harus selalu siap memberikan pertolongan kepada orang yang membutuhkannya. Ilmu kedokteran terus berkembang dan berlanjut, sehingga bermanfaat atau tidaknya ilmu kedokteran bagi masyarakat bergantung pada landasan filosofi dan idealismenya. Tanpa landasan etik yang luhur yang dimiliki dunia kedokteran, maka dapat mengakibatkan tugas kemanusiaan yang diembannya semata-mata didasarkan hubungan bisnis.⁸

Kode Etik Kedokteran Indonesia mengemukakan betapa luhurnya pekerjaan profesi dokter. Meskipun dalam melaksanakan pekerjaan memperoleh imbalan, tapi berbeda dengan usaha penjual jasa lainnya. Dalam Kode Etik Kedokteran Indonesia, tertulis penjelasan pasal-Pasal

⁸ Endang Kusuma Astuti, 2009. *Transaksi Terapeutik Dalam Upaya Pelayanan Medis di Rumah Sakit*, Citra Aditya Bakti, Bandung, hlm. 24

yang memberikan penekanan pada kewajiban dokter dan larangan dokter yang harus dipahami dan dipergunakan sebagai pedoman dalam melaksanakan pekerjaan keprofesiannya.⁹ Sebagai suatu profesi, ilmu kedokteran diharapkan dapat menghasilkan dokter yang menguasai teori dan praktik kedokteran beserta perilaku dan etika yang mulia pula. Dengan adanya hal tersebut diharapkan kelak para calon dokter akan menjadi dokter yang beretika mulia, bertanggung jawab dan taat pada hukum yang berlaku.¹⁰

Rumah sakit mempunyai tanggung jawab terhadap mutu pelayanan diantaranya adalah rekrutmen terhadap sumber daya manusia yang mempunyai kompetensi dan jumlah yang cukup untuk memenuhi kriteria pelayanan kesehatan rumah sakit. Kepuasan muncul dari kesan pertama pasien saat mendapatkan pelayanan rumah sakit dan pencapaian yang besar dapat terletak pada tindakan-tindakan kecil yang konsisten dilakukan rumah sakit. Seiring dengan meningkatnya tingkat pendidikan dan tingkat sosial-ekonomi masyarakat, maka tuntutan terhadap pelayanan kesehatan juga semakin meningkat. Jumlah sarana pelayanan kesehatan telah memperketat persaingan antara sarana pelayanan kesehatan baik milik pemerintah maupun swasta. Persaingan yang terjadi tidak hanya dari sisi teknologi pemeriksaan, akan tetapi persaingan yang lebih berat yaitu persaingan dalam pelayanan kesehatan yang berkualitas.¹¹

⁹Majelis Kehormatan Kedokteran Indonesia Ikatan Dokter Indonesia (MKEK-IDI) (2002) *Kode Etik Kedokteran Indonesia dan Pelaksanaan Kode Etik Kedokteran Indonesia dan Pedoman Pelaksanaan Etik Kedokteran Indonesia*, Jakarta:IDI. hlm 11

¹⁰Amril, Amir, 1997, *Bunga Rampai Hukum Kesehatan*. Widya Medika. Jakarta, hlm 41

¹¹Ahmad, M, 2011, *Analisis Manajemen Mutu Terpadu (TQM) Dalam Pelayanan Rumah Sakit*. hlm.11

Pelayanan rawat jalan merupakan salah satu unit kerja di rumah sakit yang melayani pasien dengan berobat jalan dan tidak lebih dari 24 jam pelayanan, termasuk seluruh prosedur diagnostik serta terapeutik. Pelayanan rawat jalan adalah pelayanan kedokteran yang disediakan untuk pasien tidak dalam bentuk rawat inap. Rawat jalan adalah cerminan dari suatu pelayanan yang diterima pelanggan dari rumah sakit.¹²

Salah satu alat untuk mengidentifikasi kebutuhan konsumen rumah sakit adalah dengan *Total Quality Service* (TQS). Untuk menjawab masalah kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan dan dalam pengelolaan rumah sakit di Indonesia agar dapat memperbaiki kinerja serta meningkatkan dan mempertahankan kualitas pelayanan kesehatan adalah dengan menerapkan konsep TQS. Konsep TQS dikembangkan untuk menjamin bahwa produk atau jasa yang dihasilkan dapat memuaskan kebutuhan konsumen. TQS memfokuskan pada pelanggan yang ikut dilibatkan pada pengembangan proses pelayanan jasa sedini mungkin.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan, Pasal 1 angka 2 yaitu Standar Pelayanan Minimal bidang Kesehatan yang selanjutnya disebut SPM Kesehatan merupakan ketentuan mengenai jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan urusan pemerintahan wajib yang berhak diperoleh setiap warga Negara secara minimal. Pasal 2 ayat (5) menyatakan pelayanan

¹²Donovan, M, & Theodore A. Matson, 1994. *Manajemen Kasus Rawat Jalan : Strategi Untuk Sebuah Realitas Baru Oleh American Hospital Publishing, inc. sebuah Perusahaan Asosiasi Rumah Sakit Amerika.* hlm 41

dasar pada SPM Kesehatan dilaksanakan pada fasilitas pelayanan kesehatan baik milik pemerintah pusat, pemerintah daerah, maupun swasta. Pasal 2 ayat (6) menyatakan pelayanan dasar sebagaimana dimaksud pada ayat (5) dilaksanakan oleh tenaga kesehatan sesuai dengan kompetensi dan kewenangan. Pasal 3 ayat (3) menyatakan Standar teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat 2 tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Menteri ini.¹³

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit, standar minimal rawat jalan adalah sebagai berikut:

1. Dokter yang melayani pada poliklinik spesialis harus 100% dokter spesialis.
2. Rumah sakit setidaknya harus menyediakan pelayanan klinik anak, klinik penyakit dalam, klinik kebidanan, dan klinik bedah.
3. Jam buka pelayanan adalah pukul 08.00 – 13.00 setiap hari kerja, kecuali hari jumat pukul 08.00 – 11.00
4. Waktu tunggu untuk rawat jalan tidak lebih dari 60 menit
5. Kepuasan pelanggan lebih dari 90 %.

Sebagai salah satu pembangunan kesehatan, Rumah Sakit dr. Reksodiwiryo merupakan salah satu Rumah Sakit rujukan yang telah terakreditasi oleh KARS. Ketersediaan pelayanan kesehatan yang baik merupakan salah satu yang wajib di penuhi oleh Rumah Sakit.

¹³Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 tahun 2019 tentang *Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan*

Di rumah sakit yang berbasis militer ini menyediakan layanan rawat inap dan rawat jalan. Rawat jalan merupakan pelayanan medis kepada seorang pasien untuk tujuan pengamatan, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi, dan pelayanan kesehatan lainnya, tanpa mengharuskan pasien tersebut dirawat inap. Pelayanan rawat jalan mempunyai peran penting dalam pelayanan kesehatan. Pelayanan rawat jalan merupakan suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien berkaitan dengan pelayanan kedokteran dan keperawatan dengan maksud untuk mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien. Pelayanan rawat jalan merupakan hak pasien untuk mendapatkan perawatan meliputi konseling, informasi dan edukasi.

Waktu tunggu pelayanan merupakan masalah yang masih banyak dijumpai dalam praktik pelayanan kesehatan, dan salah satu komponen yang potensial menyebabkan ketidakpuasan dimana dengan menunggu dalam waktu yang lama menyebabkan ketidakpuasan terhadap pasien. Dikaitkan dengan manajemen mutu, aspek lamanya waktu tunggu pasien dalam mendapatkan pelayanan kesehatan merupakan salah satu hal penting dan sangat menentukan kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan oleh suatu unit pelayanan kesehatan, sekaligus mencerminkan bagaimana rumah sakit mengelola komponen pelayanan yang disesuaikan dengan situasi dan harapan pasien. Suatu rumah sakit mengabaikan lama waktu tunggu dalam pelayanan kesehatannya maka secara totalitas kualitas pelayanan rumah sakit dianggap tidak profesional dan dapat menurunkan kepuasan pasien

sekaligus keluarga pasien.¹⁴ Setiap rumah sakit pada dasarnya dikembangkan untuk memenuhi kebutuhan dan kepuasan pasien, pasien sebagai pelanggan hal ini berlaku di Rumah Sakit dr. Reksodiwiryo Padang. Peningkatan mutu pelayanan merupakan prioritas utama dalam sebuah manajemen rumah sakit, salah satu dimensi mutu pelayanan kesehatan adalah akses terhadap pelayanan yang ditandai dengan waktu tunggu pasien yang cepat.¹⁵

Ditinjau berdasarkan standar pelayanan minimal (SPM) untuk indikator waktu tunggu pasien rawat jalan di peroleh waktu tunggu 60 menit (kategori cepat) sedangkan waktu tunggu > 60 menit (kategori lama).¹⁶ Selain karena faktor tertentu dari jumlah pasien rawat jalan yang berkunjung/berobat dan kondisi penyediaan berkas rekam medis pasien rawat jalan, hal yang penting mempengaruhi waktu tunggu rawat jalan adalah dari pihak dokter dan manajemen rumah sakit dr. Reksodiwiryo Padang belum melaksanakan standar pelayanan minimal yaitu ditandai dengan kurang disiplinnya dokter dalam memulai dan mengakhiri pekerjaan atau praktek kedokterannya, serta kurang nya kerja sama antara para petugas dalam melaksanakan pelayanan di rawat jalan (petugas rekam medis, petugas poliklinik dan dokter) sekaligus kurang nya kesadaran para petugas akan pentingnya waktu tunggu pelayanan pasien di rawat jalan.

¹⁴Nur Laeliah, dkk, 2017, *Waktu Tunggu Pelayanan Rawat Jalan Dengan Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan di Rawat Jalan RSUD Kabupaten Indramayu*. Jurnal Kesehatan Vokasional, Vol.1 No 2, April 2017

¹⁵Pra Penelitian Penulis

¹⁶Kepmenkes RI No. 129/Menkes/SK/IV/2008

Waktu tunggu rawat jalan di Rumah Sakit TK III dr. Reksodiwiryo Padang masih menjadi permasalahan, hasil survey awal didapatkan bahwa waktu tunggu rawat jalan masih melebihi standar pelayanan minimal rawat jalan yang ada yaitu 60 menit. Hal ini akan berdampak pada kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diterima dan salah satu penyebabnya adalah ketidaksesuaian waktu datangnya dokter dengan jadwal praktek yang telah ditentukan oleh pihak manajemen rumah sakit. Dari survey yang dilakukan pada 10 poliklinik rawat jalan hasil yang didapat di pelaksanaan waktu tunggu pelayanan pasien masih belum berjalan dengan baik dan kurang maksimal. Akibatnya masih terlihat beberapa yang pasiennya menunggu lama untuk mendapatkan pelayanan rawat jalan di mulai pasien mendaftar sampai dengan pasien dipanggil atau masuk ke ruang poliklinik, yang pada akhirnya pun secara tidak langsung akan berdampak pada ketidakpuasan pasien terhadap pelayanan yang diberikan dirawat jalan. Tidak sedikit masih dijumpai adanya komplain atau keluhan dari beberapa pasien karena masalah waktu menunggu di poliklinik tujuan agar mendapatkan pelayanan medis secepatnya, sehingga kondisi pasien pun masih terlihat begitu padat dan pasien terlihat bosan dan gelisah karena mengingat adanya ketebatasan waktu selama pelayanan di rawat jalan. Sedangkan 4 poliklinik didapatkan hasil waktu tunggu sudah sesuai dengan standar pelayanan minimal.

Berdasarkan uraian di atas, maka diperlukan kajian lebih dalam untuk dijadikan penelitian mengenai **Tanggung Jawab Hukum Dan Etik Dokter Terhadap Waktu Tunggu Pelayanan Kedokteran Di Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Tk III dr. Reksodiwiryo Padang.**

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas, maka rumusan permasalahan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Bagaimana pelaksanaan kewajiban dokter dengan hukum dan etik kedokteran sesuai dengan ketentuan hukum?
2. Faktor-faktor apakah yang menyebabkan waktu tunggu tidak sesuai dengan Standar Pelayanan Minimal (SPM)?
3. Bagaimana pembinaan yang dilakukan manajemen Rumah Sakit terhadap keberadaan dokter yang berpraktek di Rumah Sakit dr. Reksodiwiryo Padang?

C. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Untuk menganalisis dokter yang telah melaksanakan kewajiban sesuai dengan hukum dan etik kedokteran sesuai dengan ketentuan hukum
2. Untuk menganalisis faktor-faktor yang menyebabkan keterlambatan jam kunjungan dokter di poliklinik rawat jalan Rumah Sakit Tk III dr. Reksodiwiryo Padang
3. Untuk menganalisis pembinaan yang dilakukan manajemen terhadap keberadaan dokter yang berpraktek di Rumah Sakit dr. Reksodiwiryo Padang.

D. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat baik secara teoritis maupun praktis.

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan bisa memperkaya khasanah ilmu hukum, khususnya ilmu kesehatan. Di samping itu, juga dapat memberikan sumbangan pemikiran dalam bentuk kajian mengenai tanggung jawab hukum dan etik dokter terhadap waktu tanggap pelayanan kedokteran di unit rawat jalan Rumah Sakit Tk III dr. Reksodiwiryo Padang.

2. Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan dalam pengambilan kebijakan bagi Rumah Sakit dan organisasi profesi yang dalam hal ini Ikatan Dokter Indonesia (IDI) dalam upaya menerapkan tanggung jawab hukum dan etik dokter terhadap waktu tanggap pelayanan kedokteran di unit rawat jalan Rumah Sakit Tk III dr. Reksodiwiryo Padang.

E. Kerangka Teori dan Konseptual

1. Kerangka Teoritis

Kerangka teoritis untuk pemecahan dari permasalahan hukum yang diteliti sebagai berikut¹⁷.

a. Teori Tanggung Jawab Hukum

Menurut hukum, tanggung jawab adalah suatu akibat atas konsekuensi kebebasan seseorang tentang perbuatannya yang berkaitan dengan etika atau moral dalam melakukan suatu perbuatan.¹⁸

Tanggung jawab hukum (*legal liability*) oleh Hans Kelsen.¹⁹ yang dikenal dengan teori tradisional, dimana tanggung jawab dibedakan menjadi dua macam, yaitu :

1) Tanggung jawab yang didasarkan pada kesalahan

Tanggung jawab yang didasarkan pada kesalahan merupakan tanggung jawab yang dibebankan pada subyek hukum atau pelaku yang melakukan perbuatan melawan hukum atau perbuatan pidana karena adanya kelengahan/kelalaian. Kelengahan atau kelalaian adalah suatu keadaan dimana subyek hukum atau pelaku lengah, kurang hati-hati, tidak mengindahkan kewajiban atau lupa melaksanakan kewajiban.

¹⁷Arif Sidharta, 2013, *Meuwissen Tentang Pengembangan Hukum, Ilmu Hukum, Teori Hukum dan Filsafah Hukum*, Rafika Aditama, Bandung, hlm. 29.

¹⁸Soekidjo Notoatmodjo, 2010. *Etika dan Hukum Kesehatan*. Rineka Cipta, Jakarta, hlm. 48

¹⁹Hans Kelsen, 2006. *Teori Umum Tentang Hukum dan Negara*. Nusa Media, Bandung, hlm. 95

2) Tanggung jawab mutlak

Tanggung jawab mutlak bahwa perbuatan menimbulkan akibat yang dianggap merugikan oleh pembuat undang-undang, ada hubungan eksternal antara perbuatannya dan akibatnya. Prinsip tanggung jawab mutlak sering di identikkan dengan prinsip tanggung jawab absolut, artinya tanggung jawab tanpa kesalahan dan tidak ada pengecualiannya. Asas tanggung jawab mutlak merupakan salah satu jenis pertanggungjawaban perdata (*civil liability*). Tanggung jawab perdata merupakan suatu instrumen hukum perdata dalam konteks penegakan hukum untuk mendapatkan ganti kerugian pada kasus tersebut.

Pada situasi tertentu, seseorang dapat dibebani tanggung jawab untuk kesalahan perdata yang dilakukan orang lain, walaupun perbuatan melawan hukum itu bukanlah kesalahannya. Hal semacam ini dikenal dengan tanggung jawab atas kesalahan yang di lakukan oleh orang lain. Teori tanggung jawab berdasarkan perbuatan melawan hukum yang dilakukan oleh orang lain tersebut dapat dibagi dalam 3 (tiga) kategori, yaitu :

- a. Tanggung jawab atasan
- b. Tanggung jawab yang bukan dari atasan orang-orang dalam tanggungannya.
- c. Tanggung jawab pengganti dari barang-barang yang berada dibawah tanggungannya

Menurut Abdulkadir Muhammad, teori tanggung jawab dalam perbuatan melanggar hukum (*tor liability*) dibagi menjadi beberapa teori, yaitu:²⁰

- a) Tanggung jawab akibat perbuatan melanggar hukum yang dilakukan dengan sengaja (*intentional tort liability*), tergugat harus sudah melakukan perbuatan sedemikian rupa sehingga merugikan penggugat atau mengetahui bahwa apa yang dilakukan tergugat akan mengakibatkan kerugian.
- b) Tanggung jawab akibat perbuatan melanggar hukum yang dilakukan karena kelalaian (*negligence tort liability*), didasarkan pada konsep kesalahan (*concept of fault*) yang berkaitan dengan moral dan hukum yang sudah bercampur baur (*intermingled*).
- c) Tanggung jawab mutlak akibat perbuatan melanggar hukum tanpa mempersoalkan kesalahan (*strict liability*), didasarkan pada perbuatannya baik secara sengaja maupun tidak sengaja, artinya meskipun bukan kesalahannya, tetapi bertanggung jawab atas kerugian yang timbul akibat perbuatannya.

Tanggung jawab hukum adalah jenis tanggung jawab yang dibebankan kepada subyek hukum atau pelaku yang melakukan perbuatan melawan hukum atau tindakan pidana, sehingga yang bersangkutan dapat dituntut membayar ganti rugi atau menjalankan pidana.

Teori tanggung jawab hukum (*legal liability*) telah dikembangkan oleh Hans Kelsen, Wright, Maurice Finkelstein dan Ahmad Sudiro. Hans

²⁰Abdulkadir Muhammad, 2010. *Hukum Perusahaan Indonesia*. Citra Aditya Bakti, Jakarta, hlm.503

Kelsen mengemukakan sebuah teori yang menganalisis tentang tanggung jawab hukum, yang dia sebut dengan teori tradisional. Dalam teori tradisional, tanggung jawab dibedakan menjadi dua macam, yaitu tanggung jawab yang didasarkan kesalahan dan tanggung jawab mutlak.²¹Wright mengembangkan teori tanggung jawab, yang disebut dengan *interactive justice* merupakan teori yang berbicara tentang kebebasan negative seseorang kepada orang lain dalam hubungan interaksinya satu sama lain, esensi dari *interactive justice* adalah adanya kompensasi sebagai perangkat yang melindungi setiap orang dari interaksi yang merugikan (*harmful interaction*), yang umumnya diterapkan dalam perbuatan melawan hukum (*tort law*), hukum kontrak dan hukum pidana.

Maurice Finkelstein mengemukakan bahwa tanggung jawab hukum memainkan fungsinya dalam masyarakat modern termasuk di setiap bentuk organisasi, tidak terkecuali asosiasi usaha yang berbadan hukum. Pandangan mengenai fungsi tanggung jawab hukum di dalam masyarakat modern di cetuskan oleh aliran *sociological jurisprudence*, tanggung jawab hukum sebagai paksaan sosial (*social coercion*) untuk menjamin tegaknya hukum sebagai kontrol sosial.²²

Ahmad sudiro mengemukakan bahwa dalam hukum, khususnya dalam penerbangan dikenal ada tiga teori tanggung jawab hukum yang berkaitan dengan penyelesaian pembayaran ganti kerugian. Ketiga teori tanggung jawab hukum tersebut meliputi :²³

²¹*Ibid*, hlm. 211

²²*Ibid*, hlm. 214

²³*Ibid*, hlm. 215

- a. Teori tanggung jawab berdasarkan adanya unsur kesalahan (*based on fault liability theory*)
- b. Teori tanggung jawab berdasarkan praduga (*presumption of liability theory*)
- c. Teori tanggung jawab mutlak (*strict liability theory*)

Suatu konsep yang terkait dengan konsep kewajiban hukum adalah konsep tanggung jawab hukum (*liability*). Seseorang yang bertanggung jawab secara hukum atas perbuatan tertentu bahwa dia dapat dikenakan suatu sanksi dalam kasus perbuatannya bertentangan atau berlawanan hukum. Sanksi dikenakan *deliquet*, karena perbuatannya sendiri yang membuat orang tersebut bertanggung jawab.²⁴

b. Teori Aktivitas Hukum

Dalam sosiologi hukum, hukum memiliki fungsi sebagai *a tool of social control* yaitu upaya untuk mewujudkan kondisi seimbang didalam masyarakat, yang bertujuan terciptanya suatu keadaan yang serasi antara stabilitas dan perubahan di dalam masyarakat. Selain itu hukum juga memiliki fungsi lain yaitu sebagai *a tool of social engineering* yang maksudnya adalah sarana pembaharuan dalam masyarakat. Hukum dapat berperan dalam mengubah pola pemikiran masyarakat dari pola pemikiran tradisional kedalam pola pemikiran yang rasional dapat diterima logika atau modern. Efektifitas hukum merupakan proses yang bertujuan agar supaya hukum tersebut berlaku efektif.

²⁴Gunawan Aineka, 2015, JOM Fakultas Hukum Universitas Riau Vol. 11 No. 1, Februari 2015, hlm.5

Untuk mengetahui efektifitas dari hukum, maka pertama kali yang harus dilakukan adalah mengukur sejauh mana hukum itu ditaati oleh sebagian besar target yang dijadikan sasaran ketaatannya. Namun demikian, sekalipun dikatakan aturan yang ditaati itu efektif, masih dapat dipertanyakan lebih jauh derajat efektifitasnya karena seseorang menaati atau tidak suatu aturan hukum tergantung pada kepentingannya.²⁵

Faktor-faktor yang mengukur ketaatan terhadap hukum secara umum sebagai berikut :²⁶

- a) Relevansi aturan hukum secara umum, dengan kebutuhan hukum dari orang-orang yang menjadi target aturan hukum secara umum itu;
- b) Kejelasan rumusan dari substansi aturan hukum, sehingga mudah dipahami oleh target diberlakukannya aturan hukum;
- c) Sosialisasi yang optimal kepada seluruh target aturan hukum itu;
- d) Jika hukum yang dimaksud adalah perundang-undangan, maka seyogyanya aturan bersifat melarang dan jangan bersifat mengharuskan, sebab hukum yang bersifat melarang (*prohibitur*) lebih mudah dilaksanakan ketimbang hukum yang bersifat mengharuskan (*mandatur*);
- e) Sanksi yang diancam oleh aturan hukum itu harus dipadankan dengan sifat aturan hukum yang dilanggar tersebut;
- f) Berat ringannya sanksi yang diancam dalam aturan hukum harus proporsional dan memungkinkan untuk dilaksanakan;

²⁵Achmad Ali, 2009, *Menguak Teori Hukum (Legal Teori) dan Teori Peradilan Judicialprudence. Termasuk Interpretasi Undang-Undang Legisprudence*, Kencana, Jakarta, hlm. 376

²⁶*Ibid.* hlm. 376

- g) Kemungkinan bagi penegak hukum untuk memproses jika terjadi pelanggaran terhadap aturan hukum tersebut adalah memang memungkinkan, karena tindakan yang diatur dan diancamkan sanksi, memang tindakan yang konkret, dapat dilihat, diamati, oleh karenanya memungkinkan untuk diproses dalam setiap tahapan (penyelidikan, penyidikan, penuntutan dan penghukuman);
- h) Aturan hukum yang mengandung norma moral berwujud larangan, relative akan jauh lebih efektif ketimbang aturan hukum yang bertentangan dengan nilai moral yang dianut oleh orang-orang yang menjadi target diberlakukannya aturan tersebut;
- i) Efektif atau tidak efektifnya suatu aturan hukum secara umum, juga tergantung pada optimal dan profesional tidaknya aparat penegak hukum untuk menegakkan aturan hukum tersebut; dan
- j) Efektif atau tidak efektifnya suatu aturan hukum secara umum, juga mensyaratkan adanya standar hidup sosio-ekonomi yang minimal didalam masyarakat.

Berbeda dengan pendapat dari C.G. Howard & R.S Munnerners yang berpendapat bahwa seyogianya yang dikaji bukan ketaatan terhadap hukum pada umumnya, melainkan ketaatan terhadap aturan hukum tertentu saja. Achmad Ali sendiri berpendapat bahwakajian tetap dapat dilakukan terhadap keduanya :²⁷

- a) Pengetahuan tentang substansi atau isi perundang-undangan;
- b) Cara-cara untuk memperoleh pengetahuan tersebut;

²⁷*Ibid.* hlm. 376

- c) Institusi yang terkait dengan ruang lingkup perundang-undangan didalam masyarakatnya; dan
- d) Bagaimana proses lahirnya suatu perundang-undangan yang tidak boleh dilahirkan secara tergesa-gesa untuk kepentingan sesaat (instan), yang disitilahkan oleh Gunnar Myrdall sebagai *sweep legislation* (undang-undang sapu) yang memiliki kualitas buruk dan tidak sesuai dengan kebutuhan masyarakat.

Jadi, Achmad Ali berpendapat bahwa pada umumnya faktor yang banyak mempengaruhi efektifitas suatu perundang-undangan adalah profesional dan optimal pelaksanaan peran, wewenang dan fungsi dari para penegak hukum, baik didalam penjelasan tugas yang dibebankan terhadap diri mereka maupun dalam penegakan perundang-undangan.²⁸

Sedangkan Soerjono Soekanto menggunakan tolak ukur efektifitas dalam penegakan hukum ada lima (5) hal, yaitu :²⁹

1. Faktor Hukum

Hukum berfungsi untuk keadilan, kepastian dan kemanfaatan. Dalam praktik penyelenggaraan hukum dilapangan ada kalanya terjadi pertentangan antara kepastian hukum dan keadilan. Kepastian hukum sifatnya konkret berwujud nyata, sedangkan keadilan bersifat abstrak sehingga ketika seseorang hakim memutuskan suatu perkara secara penerapan undang-undang saja maka ada kalanya nilai keadilan itu tidak tercapai. Maka ketika melihat suatu permasalahan mengenai hukum

²⁸*Ibid.* hlm. 379

²⁹Soerjono Soekanto, 2007, *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Penegakan Hukum*, Raja Grafindo Persada, Jakarta, hlm. 5

setidaknya keadilan menjadi prioritas utama. Karena hukum tidaklah semata-mata dilihat dari sudut hukum tertulis saja.³⁰

2. Faktor Penegakan Hukum

Dalam berfungsinya hukum, kepribadian atau mentalitas petugas penegak hukum memainkan peranan penting, kalau peraturan sudah baik, tetapi kualitas petugas kurang baik, maka akan ada masalah. Selama ini ada kecenderungan yang kuat di kalangan masyarakat untuk mengartikan hukum sebagai petugas atau penegak hukum, artinya hukum diidentikkan dengan tingkah laku nyata petugas atau penegak hukum. Namun, dalam melaksanakan wewenangnya sering timbul persoalan karena sikap atau perlakuan yang dipandang melampaui wewenang atau perbuatan lainnya yang dianggap melunturkan citra dan wibawa penegak hukum. Hal ini disebabkan oleh kualitas yang rendah dari aparat penegak hukum tersebut.

3. Faktor Sarana atau Fasilitas Pendukung

Faktor sarana atau fasilitas pendukung mencakup perangkat lunak dan perangkat keras. Menurut Soerjono Soekanto bahwa para penegak hukum tidak dapat bekerja dengan baik apabila tidak dilengkapi dengan kendaraan dan alat-alat komunikasi yang proposional. Oleh karena itu, sarana dan fasilitas mempunyai peranan yang sangat penting didalam penegakan hukum. Tanpa adanya sarana atau fasilitas tersebut, tidak mungkin penegak hukum menyerasikan peranan yang seharusnya dengan peranan yang actual.

³⁰*Ibid.* hlm.8

4. Faktor Masyarakat

Penegak hukum berasal dari masyarakat dan bertujuan untuk mencapai kedamaian didalam masyarakat. Setiap warga masyarakat atau kelompok sedikit banyaknya mempunyai kesadaran hukum. Persoalan yang timbul adalah taraf kepatuhan hukum, yaitu kepatuhan hukum masyarakat terhadap hukum, merupakan salah satu indicator berfungsinya hukum yang bersangkutan.

5. Faktor Kebudayaan

Kebudayaan pada dasarnya mencakup nilai-nilai yang mendasari hukum yang berlaku, nilai-nilai mana yang merupakan konsepsi-konsepsi yang abstrak mengenai apa yang dianggap baik (sehingga dituruti) dan apa yang dianggap buruk (sehingga dihindari). Maka, kebudayaan Indonesia merupakan dasar atau mendasari hukum adat yang berlaku. Disamping itu berlaku pulak hukum tertulis (perundang-undangan), yang dibentuk oleh golongan tertentu dalam masyarakat yang mempunyai kekuasaan dan wewenang untuk itu. Hukum perundang-undangan tersebut harus dapat mencerminkan nilai-nilai yang menjadi dasar dari hukum adat, agar hukum perundang-undangan tersebut dapat berlaku secara aktif.

Kelima faktor diatas saling berkaitan erat, karena menjadi hal pokok dalam penegakan hukum. Dari lima faktor penegakan hukum tersebut faktor penegakan hukumnya sendiri merupakan titik sentralnya. Hal ini disebabkan oleh undang-undangnya disusun oleh penegak hukum, penerapannya juga dilaksanakan oleh penegak hukum dan penegakan hukumnya sendiri juga merupakan panutan oleh masyarakat luas.

Penelitian hukum yang hendak menelaah efektifitas suatu peraturan perundang-undang (berlakunya hukum) pada dasarnya merupakan penelitian perbandingan antara realitas hukum dengan ideal hukum. Ideal hukum menurut Donal Black adalah kaidah hukum yang dirumuskan dalam undang-undang atau keputusan hakim. Dengan merujuk *principel of effectiveness* dari Hans Kelsen, realitas hukum artinya orang seharusnya bertingkah laku atau bersikap sesuai dengan tata kaidah hukum.³¹

Apabila ingin meneliti efektifitas suatu undang-undang, hendaknya tidak hanya menetapkan tujuan dari undang-undang saja, melainkan juga diperlukan syarat-syarat lainnya, agar diperoleh hasil yang lebih baik, seperti :

- a) Perilaku yang diamati adalah perilaku nyata
- b) Perbandingan antara perilaku yang diatur dalam hukum dengan keadaan jika perilaku tidak diatur dalam hukum. Seandainya hukum sudah mampu mengubah perilaku warga masyarakat (yaitu berperilaku sesuai dengan hukum), maka perilaku itu seyogianya akan sama dengan ketika ada hukum yang mengatur perilaku tersebut.
- c) Harus mempertimbangkan jangka waktu pengamatan, jangan melakukan pengamatan yang sesaat , memang secara metodologis tidak ada ketentuan yang mengharuskan berapa lama pengamatan dapat dilakukan, namun perlu dikemukakan kondisi-kondisi dari yang diamati pada saat itu.
- d) Harus mempertimbangkan tingkat kesadaran perilaku

Adapun teori yang digunakan dalam penelitian ini adalah teori menurut Alga yang mengartikan tanggung jawab atau *verantwoordelijkheid* adalah

³¹Hans Kelsen, Soleman B. Taneko, 1993. *Pokok-pokok Studi Hukum dalam Masyarakat*. Rajawali Pers, Jakarta, hlm. 49

kewajiban memikul pertanggung jawaban dan memikul kerugian yang diderita (bila dituntut), baik dalam hukum maupun dalam bidang administrasi

c. Teori Keadilan

Dalam kerangka teori hukum, teori keadilan merupakan jenis teori hukum dari tataran filsafat hukum terkait dengan “tujuan hukum” yang mencakup kepastian, kemanfaatan dan keadilan.³² Karena itu, sebelum memaparkan jenis teori keadilan, dianalisis konsep kepastian hukum, kemanfaatan dan keadilan. Konsep kepastian hukum menarik mengikuti pandangan para yuris di antaranya yaitu :

- a. *Van Apeldoorn* berpendapat “kepastian hukum” mempunyai dua sisi. *Pertama*, sisi dapat ditentukannya hukum dalam hal-hal konkret. Artinya pihak-pihak pencari keadilan (*justiabellen*) ingin mengetahui apa yang menjadi hukumnya (*inonkreto*) dalam hal kasus sebelum mereka berpekara. *Kedua*, sisi keamanan hukum, artinya perlindungan bagi para pihak terhadap kesewenangan hakim.³³ Jadi “kepastian hukum” berarti aturan hukum harus jelas dan memberikan perlindungan pada pihak-pihak berperkara.
- b. Hans Kelsen, “kepastian hukum” bersandar pada prinsip imputasi.³⁴ Artinya kepastian hukum karena norma hukum yang telah diformulasikan dalam undang-undang menentukan sanksi bagi tindakan melanggar hukum.

³² Kurt Whilk, *Philosophy of Law: Lask. Radbruch, Jean Dabin*

³³ L.J. Van Apeldoorn, Pengantar Ilmu Hukum, terjemahan Oetarid Sadino, Pradnya Pramita, Jakarta, 1986, hal. 129

³⁴ Prinsip imputasi mengasumsikan manusia itu bebas dan hanya dengan kebebasan itu dapat dimintai pertanggungjawaban.,

- c. Mengenai keadilan dalam hukum menimbulkan kontroversi antara aliran Hukum Alam dan Positivisme Hukum. Hans Kelsen (penganut Positivisme) memandang keadilan konsep yang ideal-irasional, tidak obyektif, tetapi subyektif, bukan wilayah kajian dari ilmu hukum, lebih benuansa ideologis.³⁵ tampaknya bagi positivisme, keadilan tidak ada artinya dalam hukum. Disisi lain aliran Hukum Alam, melampaui pandangan Francoi Geny dengan teori etisnya, berpendapa justru tanpa keadilan, hukum tidak mempunyai apa-apa. Hukum seyogyanya mengandung keadilan, tetapi jelas keadilan tidak identik dengan hukum, karena ada norma hukum yang tidak mengandung nilai-nilai keadilan. Contohnya peraturan lalu lintas, intinya untuk memperlancar arus lalu lintas, sehingga berlangsung tertib dan dapat dihindari kecelakaan dijalan, dengan demikian kepentingan manusia terlindungi.

2. Kerangka Konseptual

a. Tanggung Jawab Hukum

Secara etimologis, tanggung jawab hukum atau *liability* seringkali dipertukarkan dengan *responsibility*. Dalam *Black Law Dictionary* menyatakan bahwa terminologi *liability* memiliki makna yang luas. Pengertian *legal liability* adalah *a liability which courts recognizw and enforce as between parties*. Menurut hukum tanggung jawab adalah suatu akibat atas konsekuensi kebebasan seorang

³⁵ Hans Kelsen, *The Pure Theory Of Law*, University of California, Barkeley and Los Angels

tentang perbuatannya yang berkaitan dengan etika atau moral dalam melakukan suatu perbuatan.³⁶

Tanggung jawab hukum menurut Ridwan Halim mendefinisikan tanggung jawab sebagai sesuatu akibat lanjut dari pelaksanaan peranan, baik peranan itu merupakan hak dan kewajiban ataupun kekuasaan. Secara umum tanggung jawab hukum diartikan sebagai kewajiban untuk melakukan sesuatu atau berperilaku menurut cara tertentu tidak menyimpang dari peraturan yang telah ada.³⁷

Dalam konteks penelitian ini, penulis ingin mengetahui tanggung jawab hukum dan kode etik dokter terhadap waktu tanggap pelayanan kedokteran dirawat jalan, karena faktanya dokter dalam melakukan praktek kedokteran tidak sesuai kedatangannya dengan jadwal praktek yang telah di sepakati dengan pihak manajemen rumah sakit.

b. Kode Etik Dokter

Dalam Kode Etik Kedokteran Indonesia mengemukakan betapa luhurnya pekerjaan profesi dokter. Meskipun dalam melaksanakan pekerjaan memperoleh imbalan, tapi berbeda dengan usaha penjual jasa lainnya. Pekerjaan profesi dokter tidak ditunjukan untuk memperoleh keuntungan pribadi, tetapi lebih mengutamakan kepentingan pasien didasari sikap perikemanusiaan. Kode Etik Kedokteran Indonesia, tertulis dalam penjelasan Undang-Undang No 29 Tahun 2004 tentang praktek kedokteran, Undang-Undang No 36

³⁶ Soekidjo Notoadmodjo, *Etika dan Hukum Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta, 2010. hlm

³⁷Khairrunisa, *Kedudukan, Peran dan Tanggung Jawab Hukum Direksi*, Medan, 2008, hlm 4

Tahun 2009 tentang Kesehatan dan Undang-Undang No 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit yang memberi penekanan pada kewajiban dokter dan larangan bagi dokter yang harus dipahami dan di pergunakan sebagai pedoman dalam melaksanakan pekerjaan keprofesiannya. Kode Etik Kedokteran Indonesia terdiri dari :

- a) Kewajiban Umum
- b) Kewajiban dokter terhadap pasien
- c) Kewajiban dokter terhadap teman sejawat
- d) Kewajiban dokter terhadap diri sendiri.³⁸

c. Kode Etik Kedokteran

Kode etik merupakan suatu bentuk aturan yang tertulis, yang secara sistematis dengan sengaja dibuat berdasarkan prinsip-prinsip moral yang ada dan ketika dibutuhkan dapat difungsikan sebagai alat untuk menghakimi berbagai macam tindakan yang secara umum dinilai menyimpang dari kode etik tersebut. Kode etik sendiri disusun oleh organisasi profesi sehingga masing-masing dari profesi mempunyai kode etik tersendiri. Seperti misalnya kode etik guru, Pustakawan, Dokter, Pengacara dan lain sebagainya.³⁹

Seorang dokter harus menghayati dan mengamalkan kode etik kedokteran dalam menjalankan profesinya dengan berpedoman pada kode etik tersebut diharapkan seorang dokter dapat menjalankan profesinya dengan baik sehingga martabat profesi kedokterannya

³⁸Majelis Kehormatan Etik Kedokteran Indonesia, MKEK, 2002 & 2012

³⁹Hanafiah jusuf M dan Amir Amri, 1991, *Etika Kedokteran Hukum Kesehatan*, Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta, hlm. 87

dapat lebih terjaga dalam menjalankan tugas profesionalnya, seorang dokter selain terikat pada norma etika dan norma hukum, juga terikat oleh norma disiplin kedokteran, yang bila ditegakkan akan menjamin mutu pelayanan sehingga terjaga martabat dan keluhuran profesinya. Pengaturan , pengesahan, penetapan serta pembinaan dokter yang menjalankan praktik dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan medis dilaksanakan oleh Konsil Kedokteran Indonesia (KKI).

d. Dokter

Berikut ini adalah pengertian dokter, yaitu :

- 1) Pasal 1 angka 2 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran menyatakan bahwa :
Dokter dan dokter gigi adalah dokter, dokter spesialis, dokter gigi dan dokter gigi spesialis lulusan pendidikan kedokteran atau kedokteran gigi baik didalam maupun di luar negeri yang diakui oleh Pemerintah Republik Indonesia sesuai dengan peraturan perundang-undangan.
- 2) Kamus Besar Bahasa Indonesia
Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia menyatakan bahwa pengertian Dokter adalah seseorang yang ahli dalam hal penyakit dan pengobatan serta dapat memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien.⁴⁰

⁴⁰Kamus Besar Bahasa Indonesia. <http://kbbi.web.id/dokter.html>, diakses tanggal 12 April 2022

3) Endang Kusuma Astuti

Menurut Astuti, dokter adalah orang yang memiliki kewenangan dan izin sebagai mestinya untuk melakukan pelayanan kesehatan, khususnya memeriksa dan mengobati penyakit dan dilakukan menurut hukum dalam pelayanan kesehatan.⁴¹

e. Waktu Tunggu Rawat Jalan

Waktu tunggu pelayanan merupakan masalah yang masih banyak dijumpai dalam praktik pelayanan kesehatan, dan salah satu komponen yang potensial menyebabkan ketidakpuasan, dimana dengan menunggu dalam waktu yang lama menyebabkan ketidakpuasan terhadap pasien.

Peraturan Dirjen Bina Upaya Kesehatan Tahun 2014 tentang Pedoman Teknis Penilaian Kinerja Individu Direktur Utama Rumah Sakit dan Kepala Balai menetapkan bahwa Waktu Tunggu Rawat Jalan (WTRJ) adalah rata-rata waktu yang diperlukan mulai dari pasien yang sudah terdaftar tiba di poliklinik sampai dilayani dokter yaitu ≤ 60 menit.⁴²

Tempat pendaftaran pasien rawat jalan merupakan pelayanan pertama sebagai pintu gerbang rumah sakit, yang mempunyai peran penting dalam memberikan kesan pertama bagi pasien sebagai konsumen. Selama proses berobat di rawat jalan mulai dari awal

⁴¹Kamus Besar Bahasa Indonesia. <http://kbbi.web.id/dokter.html>, diakses tanggal 11 Februari 2022

⁴²Timbul Mei Silitonga, 2016, *Faktor-Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Lama Waktu Tunggu Rawat Jalan di Rumah Sakit Santa Elisabeth Batam*. Jakarta : Universitas Indonesia, hlm 163

pendaftaran sampai selesai pemeriksaan oleh dokter pasien membutuhkan waktu pelayanan selama ≤ 60 menit.

Menurut Buhang aspek lamanya waktu tunggu pasien dalam mendapatkan pelayanan kesehatan merupakan salah satu hal penting dan sangat menentukan kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan oleh suatu unit pelayanan kesehatan, seringkali masalah waktu tunggu pelayanan ini kurang mendapatkan perhatian oleh pihak manajemen rumah sakit.⁴³ Suatu rumah sakit terkadang mengabaikan lama waktu tunggu dalam pelayanan kesehatannya maka secara totalitas kualitas pelayanan rumah sakit dianggap tidak professional dan dapat menurunkan kepuasan pasien sekaligus keluarga pasien. Beberapa faktor penyebab lamanya waktu tunggu pelayanan pasien yaitu : lamanya waktu pendaftaran di loket, terbatasnya staf pelayanan kesehatan lainnya.⁴⁴

F. Metode Penelitian

1. Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian yuridis sosiologis (*socio-legal approach*). Penelitian hukum sosiologis ini adalah penelitian terhadap identifikasi hukum dengan efektifitas hukum. Maksudnya adalah penelitian ini berarti merupakan suatu kajian untuk melihat kenyataan atau realitas sosial yang tumbuh dan berkembang

⁴³Buhang F. 2007. *Measuring Customer Satisfaction*. PT. Gramedia Pustaka Umum. Jakarta. hlm 103

⁴⁴Laeliyah Nur, SubektiHeru (2017) *Waktu Tunggu Pelayanan Rawat Jalan Dengan Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Di Rawat Jalan RSUD Kabupaten Indramayu*. Universitas Gadjah Mada. Bandung.hlm 103

di dalam suatu masyarakat, sedangkan sudut pandang hukum untuk mengetahui apakah hukum tersebut dilaksanakan. Penelitian memiliki makna untuk mengungkap permasalahan-permasalahan yang ada dibalik pelaksanaan dan penegakkan hukum.⁴⁵

2. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian dilaksanakan di Poliklinik Rawat Jalan Rumah Sakit Tk III dr. Reksodiwiryono Padang, dengan mempertimbangkan luas daerah yang tidak terlalu luas dan radius jarak antar poliklinik yang tidak terlalu jauh sehingga mempermudah untuk melakukan pengamatan selama penelitian.

3. Sumber Data

a) Data Primer

Data primer dalam penelitian ini adalah data yang didapat langsung dari informan dan dari hasil wawancara yaitu :

1. Ketua Komite Medik yaitu dr. Erwi Saswita, Sp. THT.KL
2. Dokter DPJP Poliklinik
3. Kepala Instalasi Rawat Jalan

b) Data Sekunder

Data sekunder pada penelitian ini terdiri atas :

1. Bahan Hukum Primer
 - 1) Undang-Undang Dasar Republik Indonesia
 - 2) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran

⁴⁵Amirudin dan Zainal Asikin, 2016, *Pengantar Metode Penelitian Hukum*, Rajawali Pers, Jakarta, hlm 134.

- 3) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009
- 4) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 tentang pengelompokan tenaga kesehatan
- 5) Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129/Menkes/SK/II/2008

2. Bahan Hukum Sekunder

- 1) Data jumlah dokter poliklinik di Rumah Sakit dr. Reksodiwiryo Padang.
- 2) Data Surat Izin Praktek (SIP) dan Nomor Surat Tanda Registrasi (STR).
- 3) Data Indikator Mutu Rawat Jalan (*Respon Time*)
- 4) Data jam kunjungan dokter di poliklinik

3. Bahan Hukum Tersier yaitu kamus hukum kesehatan.

4. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini antara lain :

1) Studi dokumen

Studi dokumen meliputi studi bahan-bahan hukum yang terdiri dari bahan hukum primer seperti peraturan perundang-undangan, bahan hukum sekunder seperti literature, jurnal, dan buku bahan ajar, serta bahan tersier seperti kamus hukum dan materi melalui internet.

2) Kuesioner

Kuesioner merupakan teknik pengumpulan data secara tidak langsung (peneliti tidak langsung bertanya jawab dengan responden).⁴⁶

5. Teknik Sampling

Teknik sampling sebuah cara untuk memperoleh sampel yang jumlahnya sesuai dengan ukuran sampel untuk dijadikan sumber data yang sebenarnya⁴⁷. Sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi, sedangkan teknik pengambilan sampel disebut sampling. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *total sampling*. *Total sampling* adalah teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi.⁴⁸ Populasi dan sampel dalam penelitian ini adalah semua dokter yang bekerja di poliklinik rawat jalan Rumah Sakit Tk III dr. Reksodiwiryo Padang yang berjumlah 42 orang.

6. Pengolahan dan Analisa Data

Pengolahan data dilakukan secara manual dengan langkah-langkah sebagai berikut⁴⁹

⁴⁶Sutopo, HB. 2006, *Metode Penelitian Kualitatif*, Surakarta : UNS Press. hlm. 82

⁴⁷Bambang Sunggono, 2011, *Metode Penelitian Hukum*, Raja Grafindo Persada, Jakarta, hlm 118.

⁴⁸Sugiyono, 2016, *Metode Penelitian Kualitatif, Kualitatif dan R & D*. Bandung:PT Alfabeta. hlm 81

⁴⁹Aziz Alimul, Hidayat, 2007, *Metodologi Penelitian dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika, hlm 179-180

1. *Editing* (Pemeriksaan Data)

Setelah kuesioner dikembalikan oleh responden maka kuesioner dilihat apakah sudah diisi dengan benar dan semua item terjawab.

2. *Coding* (Pengkodean)

Memberikan kode pada setiap hasil ukur masing – masing variabel. Pengkodean variabel konflik, kepuasan kerja dan loyalitas karyawan jika negatif $<$ mean diberi kode 0 dan sikap positif $\geq$ mean diberi kode 1.

3. *Entry* (Memasukkan Data)

Memasukkan data dilakukan setelah, pengkodean data dimasukkan secara manual kedalam master table.

4. *Cleaning* (Membersihkan Data)

Merupakan pengecekan kembali data yang telah terkumpul. Pengolahan data di dapatkan dari data primer dan sekunder yang kemudian dipilih dan dikelompokkan sesuai dengan fenomena yang diteliti. Setelah dilakukan pengolahan data, maka selanjutnya akan dilakukan analisis data. Teknik analisis data yang digunakan pada penelitian ini adalah metode analisis kualitatif. Analisis kualitatif adalah analisis penelitian yang

bersifat monografis atau berupa kasus-kasus sehingga tidak bisa disusun ke dalam struktur klasifikasi. Data kualitatif yang terkumpul tersebut diolah dan dianalisa menjadi data yang sistemik, teratur, terstruktur dan mempunyai makna.⁵⁰

⁵⁰ Abdul Muhid, 2010. *Analisis Statistik SPSS For Windows: Cara Praktis Melakukan Analisis Statistik*, CV Duta Aksar, Surabaya. hlm 15