

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Permasalahan

Pemerintah Indonesia telah mengatur tentang hak-hak asasi manusia, hal itu terlihat dalam Pasal 28 H ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, yang menjelaskan bahwa negara menjamin hak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat, serta hak untuk mendapatkan pelayanan kesehatan bagi seluruh rakyatnya.

Fasilitas yang dapat memberikan pelayanan kesehatan bagi seluruh rakyat Indonesia salah satunya adalah Rumah Sakit. Makna dari rumah sakit dijelaskan pada Pasal 1 angka 1 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, bahwa rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perseorangan yang bersifat paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Dalam Pasal 5 dijelaskan bahwa Rumah Sakit memiliki fungsi untuk penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan, pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan yang paripurna, penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan, serta penyelenggaraan penelitian dan pengembangan teknologi bidang kesehatan dan pengetahuan. Sedangkan Pasal 13 ayat (3) dijelaskan bahwa setiap tenaga kesehatan yang bekerja di rumah sakit

harus bekerja sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan rumah sakit, etika profesi, menghormati hak pasien, dan mengutamakan keselamatan pasien.

Pasal 1 dalam Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 93 Tahun 2015 tentang Rumah Sakit Pendidikan, menjelaskan bahwa rumah sakit pendidikan merupakan rumah sakit yang mempunyai fungsi sebagai tempat pendidikan, penelitian dan pelayanan kesehatan secara terpadu dalam bidang pendidikan kedokteran dan/ atau kedokteran gigi, pendidikan berkelanjutan dan pendidikan kesehatan lainnya secara multiprofesi.

Hal itu memberikan makna bahwa setiap tenaga kesehatan termasuk Dokter Penanggung Jawab Pelayanan yang selanjutnya disebut DPJP harus bekerja sesuai standar profesi dokter, standar pelayanan rumah sakit, etika profesi dokter, menghormati hak pasien untuk mendapatkan pelayanan kedokteran atau asuhan medis dan mengutamakan keselamatan pasien, yang bermakna juga bahwa keselamatan pasien menjadi lebih penting dalam asuhan medis yang diberikan oleh seorang dokter.

Hal ini diperkuat dalam Pasal 4 ayat (1) Peraturan Pemerintah Nomor 93 Tahun 2015 yang menjelaskan bahwa dalam menjalankan fungsi pelayanan bidang kedokteran, kedokteran gigi dan kesehatan lainnya sebagaimana dimaksud pada Pasal 3, rumah sakit pendidikan bertugas menyelenggarakan pelayanan kesehatan terintegrasi dengan mengutamakan tata kelola klinis yang baik, perkembangan ilmu dan teknologi kedokteran, kedokteran gigi dan tenaga kesehatan lain berbasis bukti dengan memperhatikan aspek etika profesi dan hukum kesehatan.

Kehadiran peserta didik atau mahasiswa kedokteran dalam rumah sakit pendidikan tidak bisa menggantikan peran dan fungsi DPJP. DPJP tetap sebagai penanggung jawab dan pemberi pelayanan utama kepada pasien. Apabila peserta didik memberikan asuhan atau pelayanan kesehatan, maka harus di bawah supervisi dari dokter penanggung jawab pelayanan. Hal itu dijelaskan dalam Pasal 16 Peraturan Pemerintah Nomor 93 Tahun 2015 tentang Rumah Sakit Pendidikan, yaitu (1) pelayanan bidang kedokteran yang dilakukan dengan menugaskan dosen sebagai penanggung jawab pelayanan untuk memberikan pembelajaran klinik kepada mahasiswa, (2) pembelajaran klinik kepada mahasiswa tersebut dilakukan melalui pelayanan yang diberikan oleh dosen/pelayanan diberikan oleh mahasiswa dengan bimbingan dan pengawasan dosen sebagai penanggung jawab pelayanan.

Hukum kesehatan merupakan semua peraturan hukum yang berhubungan langsung pada pemberian pelayanan kesehatan dan penerapannya pada hukum perdata, hukum administrasi dan hukum pidana.¹ Sumber hukum dalam hukum kesehatan meliputi hukum tertulis, yurisprudensi, dan doktrin. Menurut D. C. Djayasuria, hukum kesehatan mencakup seluruh aspek yang berkaitan dengan pemeliharaan kesehatan (*zorg voor de gezondheid*), sehingga menurut Djayasuria, ada lima fungsi mendasar dalam hukum kesehatan yaitu pemberian

¹ Yanuar Amin, 2017, *Etika Profesi dan Hukum Kesehatan*, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, hlm 53.

hak, penyediaan perlindungan, peningkatan kesehatan, pembiayaan kesehatan, dan penilaian terhadap kualitas dan kuantitas pemeliharaan kesehatan.²

Perlindungan hukum merupakan hal yang amat penting bagi seluruh warga negara termasuk pasien sebagai penerima pelayanan di rumah sakit. Pasien memiliki hak-hak yang tertulis dalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran juga merupakan Undang-Undang yang bertujuan untuk memberikan perlindungan bagi pasien. Hak-hak pasien diatur dalam Pasal 52 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran, yaitu mendapatkan penjelasan secara lengkap tentang tindakan medis, meminta pendapat dokter atau dokter lain, mendapatkan pelayanan sesuai dengan kebutuhan medis, menolak tindakan medis, serta mendapatkan isi rekam medis.

Perlindungan hak pasien juga dapat ditemukan dalam Pasal 32 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, yaitu: memperoleh informasi mengenai tata tertib dan peraturan yang berlaku di Rumah Sakit, memperoleh informasi tentang hak dan kewajiban pasien, memperoleh layanan yang manusiawi, adil, jujur, dan tanpa diskriminasi, memperoleh layanan kesehatan yang bermutu sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional, memperoleh layanan yang efektif dan efisien sehingga pasien terhindar dari kerugian fisik dan materi, mengajukan pengaduan atas kualitas pelayanan yang didapatkan, memilih dokter dan kelas perawatan sesuai dengan keinginannya dan peraturan yang berlaku di Rumah Sakit, meminta konsultasi tentang penyakit yang dideritanya kepada dokter lain yang mempunyai Surat Izin

² *Ibid*, hlm 50.

Praktik (SIP) baik di dalam maupun di luar Rumah Sakit, mendapatkan privasi dan kerahasiaan penyakit yang diderita termasuk data-data medisnya, mendapat informasi yang meliputi diagnosis dan tata cara tindakan medis, tujuan tindakan medis, alternatif tindakan, risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi, dan prognosis terhadap tindakan yang dilakukan serta perkiraan biaya pengobatan, serta memberikan persetujuan atau menolak atas tindakan yang akan dilakukan oleh tenaga kesehatan terhadap penyakit yang dideritanya.

Jika pasien tidak mendapatkan hak-haknya, maka pasien juga berhak melakukan pengggugatan terhadap Rumah Sakit. Hal ini dapat terjadi apabila Rumah Sakit diduga memberikan pelayanan yang tidak sesuai dengan standar baik secara perdata ataupun pidana.

Berdasarkan data awal yang diambil pada Januari 2022, didapatkan informasi bahwa setiap pasien yang datang dengan rujukan atau datang sendiri ke rumah sakit pendidikan RSUP. Dr. M. Djamil Padang, pasien selalu dilayani oleh dokter residen, bukan dilayani langsung oleh DPJP. Dokter residen adalah dokter umum yang sedang melaksanakan pendidikan, sedangkan DPJP adalah dokter penanggung jawab pelayanan yang seharusnya memberikan pelayanan langsung terhadap pasien di poli rawat jalan RSUP Dr. M. Djamil Padang.³

Hal yang dikhawatirkan dengan fakta ini adalah tidak optimalnya pelayanan kesehatan yang menyeluruh dan komprehensif sesuai peran dan fungsi rumah sakit.

³ Hasil Wawancara dengan pasien rawat jalan di Rumah Sakit Pendidikan Utama, 12 Januari 2022.

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk menulis karya ilmiah dan melakukan penelitian dengan judul **“PERLINDUNGAN HUKUM BAGI PASIEN RAWAT JALAN UNTUK MENDAPATKAN PELAYANAN KESEHATAN LANGSUNG OLEH DOKTER PENANGGUNG JAWAB PELAYANAN DI RUMAH SAKIT PENDIDIKAN UTAMA PADANG”**.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dari latar belakang di atas, maka penulis ingin mengangkat pokok permasalahan dalam penelitian ini, yaitu:

1. Bagaimanakah perlindungan hukum bagi pasien rawat jalan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan langsung oleh DPJP di Rumah Sakit Pendidikan Utama Padang?
2. Apakah kendala yang dihadapi dalam perlindungan hukum bagi pasien rawat jalan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan langsung oleh DPJP di Rumah Sakit Pendidikan Utama Padang?
3. Apakah upaya perlindungan hukum bagi pasien rawat jalan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan langsung oleh DPJP di Rumah Sakit Pendidikan Utama Padang?

C. Tujuan Penelitian

Dari rumusan masalah di atas, maka tujuan dari penelitian ini adalah:

- 1) Untuk menganalisis perlindungan hukum bagi pasien rawat jalan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan langsung oleh DPJP di Rumah Sakit Pendidikan Utama Padang?
- 2) Untuk menganalisis kendala yang dihadapi dalam perlindungan hukum bagi pasien rawat jalan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan langsung oleh DPJP di Rumah Sakit Pendidikan Utama Padang?
- 3) Untuk menganalisis upaya perlindungan hukum bagi pasien rawat jalan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan langsung oleh DPJP di Rumah Sakit Pendidikan Utama Padang?

D. Manfaat Penelitian

Manfaat teoritis dan manfaat praktis dalam penelitian ini adalah:

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat memberikan sumbangan ilmu pengetahuan hukum kesehatan atau pemikiran untuk mahasiswa fakultas hukum yang berhubungan dengan perlindungan pasien untuk mendapatkan pelayanan kesehatan langsung oleh DPJP di Rumah Sakit Pendidikan Utama Padang?

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi rumah sakit, diharapkan penelitian ini dapat memberikan sumbangan informasi tentang perlindungan pasien rawat jalan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan langsung oleh DPJP di Rumah Sakit Pendidikan Utama Padang.

- b. Bagi tenaga kesehatan, agar dapat menambah wawasan dan pengetahuan mengenai pentingnya perlindungan pasien untuk mendapatkan pelayanan kesehatan langsung oleh DPJP di Rumah Sakit Pendidikan Utama Padang.

E. Kerangka Teoritis dan Kerangka Konseptual

1. Kerangka Teoritis

a. Teori Perlindungan Hukum

Dalam etimologi, perlindungan hukum terdiri dari dua suku kata, yaitu perlindungan dan hukum. Kamus Besar Bahasa Indonesia, menjelaskan bahwa perlindungan hukum, adalah:

- 1) Tempat berlindung
- 2) Hal (perbuatan dan sebagainya)
- 3) Proses, prosedur, perbuatan melindungi⁴

Satjipto Raharjo menyatakan bahwa perlindungan hukum adalah mengayomi setiap hak asasi manusia yang terlanggar oleh orang lain, tujuan perlindungan hukum kepada masyarakat agar masyarakat dapat memperoleh dan menikmati hak-hak asasinya sesuai yang diberikan oleh hukum. Perlindungan hukum adalah segala upaya pemenuhan hak dan pemberian bantuan untuk memberikan rasa aman kepada pasien, perlindungan hukum pasien sebagai bagian dari perlindungan masyarakat,

⁴ Kamus Besar Bahasa Indonesia, Online, <http://kbbi.web.id/perlindungan>, diakses pada tanggal 4 April 2022, pukul 13.00 wib

dapat diwujudkan dalam berbagai bentuk, seperti melalui pemberian restitusi, kompensasi, pelayanan medis dan bantuan hukum.

Kesehatan merupakan kebutuhan pokok manusia, maka kebutuhan itu akan senantiasa untuk dipenuhi dalam rangka peningkatan kualitas kesehatan manusia, agar dalam kehidupannya senantiasa terjamin. Tenaga kesehatan akan melakukan tindakan dalam mengupayakan kesehatan, seperti tindakan pemeliharaan kesehatan. Baik pemeliharaan kesehatan masyarakat, maupun pemeliharaan kesehatan individu.

Dalam pelayanan kesehatan individu terdapat hubungan antara pasien dengan dokter, atau tenaga kesehatan dan rumah sakit. Hubungan itu menjadi landasan bagi pengaturan kaidah-kaidah mengenai kesehatan untuk melindungi pasien berupa hukum kesehatan dan norma-norma lain seperti moral, etik, kesusilaan, kesopanan dan ketertiban.

Menurut teori perlindungan hukum dari Salamond menyatakan bahwa hukum bertujuan mengintegrasikan dan mengkoordinasikan berbagai kepentingan dalam masyarakat, karena dalam suatu lalu lintas kepentingan, perlindungan terhadap kepentingan tertentu dapat dilakukan dengan cara membatasi berbagai kepentingan dilain pihak.⁵

Teori yang digunakan untuk menjadi pisau analisis dalam penelitian mengenai perlindungan hukum ini adalah teori Satjipto Raharjo, di mana perlindungan hukum adalah upaya melindungi kepentingan seseorang dengan mengalokasikan kekuasaan kepadanya khusus untuk bertindak

⁵ Sajipto Raharjo, 2006, *Ilmu Hukum*, Citra Aditya Bakti, Bandung, hlm 18.

terhadap kepentingan tersebut. Dan perlindungan hukum kepada masyarakat tersebut harus diwujudkan dengan bentuk kepastian hukum. Selain itu, perlindungan hukum juga bertujuan untuk melindungi masyarakat dari perbuatan sewenang-wenang yang tidak sesuai dengan peraturan hukum, sehingga wujud perlindungan hukum membuat manusia dapat menikmati hak dan harkat martabatnya sebagai bagian dari suatu bangsa.

b. Teori Sistem Hukum

Lawrence M. Friedman menyebutkan sistem hukum terdiri dari tiga bagian, yaitu:⁶

- 1) Perangkat struktur hukum (lembaga hukum)
- 2) Substansi hukum (peraturan perundang-undangan)
- 3) Budaya hukum.

Ketiga bagian di atas mendukung berjalannya sistem hukum di suatu Negara. Keberadaan sistem hukum yang berada dalam masyarakat mengalami perubahan-perubahan sebagai akibat pengaruh, yang biasanya disebut modernisasi atau globalisasi secara evolusi maupun revolusi.

Sebagai respon terhadap peraturan hukum merupakan fungsi dari peraturan hukum yang berlaku beserta sanksi-sanksinya dan seluruh kekuatan dalam lingkungan strategi yang mempengaruhi dirinya, bagaimana para pembuat mengambil tindakan berdasarkan fungsi

⁶ Bambang, S, 2007, "Relevansi Pemikiran Robert B Seidman dengan Upaya Pembangunan Hukum Indonesia", *Jurnal Yustisia Edisi Nomor 70 April 2007*.

peraturan hukum yang berlaku, termasuk sanksi-sanksi dan pengaruh kekuatan strategis terhadap dirinya, serta umpan balik dari pemangku peran, pelaksana dan penerap peraturan.⁷

Struktur hukum merujuk pada struktur institusi penegak hukum, seperti kepolisian, kejaksaan dan pengadilan. Substansi adalah norma dan pola perilaku manusia yang berada dalam sistem itu, jadi substansi hukum menyangkut peraturan perundang-undangan yang berlaku serta memiliki kekuatan yang mengikat dan menjadi arahan atau pedoman bagi aparat penegak hukum. Kultur hukum atau budaya hukum adalah merupakan sikap manusia terhadap sistem dan hukum.

Soejono Soekanto mengatakan ketiga komponen sistem hukum ini merupakan bagian faktor-faktor penegakkan hukum yang tidak bisa diabaikan karena jika diabaikan akan menyebabkan tidak tercapainya penegakkan hukum yang diharapkan.⁸

2. Kerangka Konseptual

a. Perlindungan Hukum

Satjipto Raharjo menyatakan bahwa perlindungan hukum adalah mengayomi setiap hak asasi manusia yang terlanggar oleh orang lain, tujuan perlindungan hukum kepada masyarakat agar masyarakat dapat memperoleh

⁷ Bambang, S, 2007, "Relevansi Pemikiran Robert B Seidman Tentang 'The Law of Non Transferability of The Law' dengan Upaya Pembangunan Hukum Indonesia", *Jurnal Yustisia Edisi Nomor 70 Januari - April 2007*.

⁸ Syafruddin Kalo dkk, 2007, Analisis Yudis Penentuan Kedudukan Saksi Pelaku Sebagai Justice Calloborator Dalam Tindak Pidana Narkotika di Pengadilan Negeri Medan (Studi Putusan Np. 231/Pid.Sus/2015/n.Mdn), *USU LAW JOURNAL Vol. 5 No. 3, hlm 109*.

dan menikmati hak-hak asasinya sesuai yang diberikan oleh hukum. Menurut teori perlindungan hukum dari Salamond menyatakan bahwa hukum bertujuan mengintegrasikan dan mengkoordinasikan berbagai kepentingan dalam masyarakat, karena dalam suatu lalu lintas kepentingan, perlindungan terhadap kepentingan tertentu dapat dilakukan dengan cara membatasi berbagai kepentingan dilain pihak. Lebih jelas Satjipto Raharjo menjelaskan bahwa perlindungan hukum adalah upaya melindungi kepentingan seseorang dengan mengalokasikan kekuasaan kepadanya khusus untuk bertindak terhadap kepentingan tersebut. Perlindungan hukum kepada masyarakat tersebut harus diwujudkan dengan bentuk kepastian hukum. Selain itu, perlindungan hukum juga bertujuan untuk melindungi masyarakat dari perbuatan sewenang-wenang yang tidak sesuai dengan peraturan hukum, sehingga wujud perlindungan hukum membuat manusia dapat menikmati hak dan harkat martabatnya sebagai bagian dari suatu bangsa.⁹

Hukum diciptakan sebagai sarana atau instrument untuk mengatur hak-hak dan kewajiban subjek hukum, agar masing-masing dapat menjalankan kewajibannya dengan baik dan wajar. Selain itu, hukum juga berfungsi sebagai instrument perlindungan bagi subjek hukum.¹⁰

Pasal 28 H butir 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

⁹ Philipus M. Hadjon, 1987, *Perlindungan Hukum Bagi Rakyat Indonesia*, Bina Ilmu, Surabaya, hlm 4.

¹⁰ Ridwan HR, 2011, *Hukum Administrasi Negara*, Rajawali Pers, Jakarta, hlm 30.

serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan”. Maksud dari kata setiap orang berarti semua orang tanpa terkecuali, baik besar, kecil, tua, muda, kaya, miskin, laki-laki, perempuan, maupun orang tua, anak-anak memiliki hak yang sama untuk mendapatkan kesejahteraan dalam hal sandang, pangan dan papan. Dalam hal ini karena UUD 1945 merupakan peraturan yang dibuat negara Indonesia maka yang dimaksud dari orang adalah warga negara Indonesia baik yang ada di Indonesia ataupun di luar negeri.

Amanat pasal tersebut bertujuan memberikan jaminan perlindungan bagi semua orang untuk mendapatkan haknya. Hak yang dimaksud yaitu tempat tinggal yang layak, lingkungan yang baik, dan memperoleh pelayanan kesehatan yang sesuai. Hak memperoleh pelayanan kesehatan lebih mengarah pada orang dalam kondisi sakit. Pelayanan kesehatan yang dimaksud luas artinya mencakup seluruh pelayanan kesehatan.

b. Perlindungan Hukum Pasien

Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, dalam Pasal 1 Ayat (1) angka 3 menyatakan bahwa pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatan untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang di perlukan, baik secara langsung maupun tidak langsung di rumah sakit. Dalam pelayanan kesehatan pasien berkedudukan sebagai konsumen di bidang pelayanan kesehatan yang mana pasien adalah orang yang memiliki kelemahan fisik atau mentalnya dalam perawatan, menerima

dan mengikuti dalam pengobatan dan makanan yang di tetapkan rumah sakit.¹¹

Hak pasien sebenarnya merupakan hak asasi dan bersumber dari hak dasar individual dan hak untuk menentukan nasib sendiri atas keamanan pribadi yang berkait erat dengan hidup, bagian tubuh, kesehatan, kehormatan, serta hak atas kebebasan pribadi. Dalam Pasal 52 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor. 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran mengatur tentang hak dan kewajiban pasien dalam hubungannya dengan kontrak terapeutik, pasien mempunyai hak sebagai berikut:

- 1) Hak memperoleh pelayanan kesehatan yang manusiawi sesuai standar profesi.
- 2) Hak memperoleh penjelasan tentang diagnosis dan terapi dari dokter yang bertanggung jawab terhadap perawatannya.
- 3) Menolak keikutsertaan dalam penelitian kedokteran.
- 4) Kerahasiaan atas catatan medisnya.
- 5) Hak untuk dirujuk kalau diperlukan.
- 6) Hak memperoleh penjelasan tentang penelitian kliniknya
- 7) Hak memperoleh penjelasan tentang peraturan-peraturan rumah sakit.
- 8) Hak menarik diri dari kontrak terapeutik

¹¹ Pohan LS, 2007, *Jaminana Mutu Pelayanan Kesehatan*, Buku Kedokteran ECG, Jakarta, hlm. 17.

Menurut Pasal 31 dan Pasal 32 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 yaitu disingkat Undang-Undang Rumah Sakit, setiap pasien mempunyai hak sebagai berikut:

- 1) Setiap pasien mempunyai kewajiban terhadap Rumah Sakit atas pelayanan yang diterimanya.
- 2) Mendapatkan penjelasan terhadap tata tertib dan peraturan yang berlaku di Rumah Sakit.
- 3) Mendapatkan penjelasan terhadap hak dan kewajiban pasien.
- 4) Mendapatkan fasilitas yang berkemanusiaan, menyeluruh, kejelasan, dan tanpa pembedaan.
- 5) Mendapatkan fasilitas kesehatan yang layak sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional.
- 6) Mendapatkan fasilitas yang efektif dan efisien sehingga pasien bebas dari kerugian fisik dan materi.
- 7) Mengusulkan laporan atas kapasitas pelayanan yang diterima.
- 8) Menentukan dokter dan kelas perawatan yang cocok sesuai dengan keinginannya dan kebijakan yang berlaku di rumah sakit.
- 9) Mengajak konsultasi tentang penyakit yang dideritanya kepada dokter lain yang mempunyai Surat Izin Praktik (SIP) baik di dalam maupun di luar Rumah Sakit.
- 10) Memperoleh privasi dan kerahasiaan penyakit yang diderita termasuk data medisnya.

- 11) Mendapatkan penjelasan tentang diagnosis dan tata cara tindakan medis, tujuan tindakan medis, alternatif tindakan, risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi, dan diagnosis terhadap tindakan yang dilakukan serta perkiraan biaya pengobatan.
- 12) Memberikan persetujuan atau keberatan atas tindakan yang akan dilakukan oleh tenaga kesehatan terhadap penyakit yang dideritanya.
- 13) Menemani keluarganya dalam keadaan kritis.
- 14) Melaksanakan ibadah sesuai agama atau kepercayaannya yang dianutnya selama hal itu tidak mengganggu pasien lainnya.
- 15) Mendapatkan keamanan dan keselamatan dirinya selama dalam perawatan Rumah Sakit.
- 16) Mengajukan usul, saran, perbaikan atas perlakuan Rumah Sakit terhadap dirinya.
- 17) Memprotes pelayanan bimbingan rohani yang tidak sesuai dengan agama dan kepercayaan yang dianutnya.
- 18) Mengajukan atau menuntut Rumah Sakit apabila Rumah Sakit diduga memberikan pelayanan yang tidak sesuai dengan standart baik secara perdata ataupun pidana, dan
- 19) Mengeluhkan pelayanan Rumah Sakit yang tidak sesuai dengan standar pelayanan melalui media cetak dan elektronik sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Mengenai kewajiban pasien, dalam Pasal 53 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran menyebutkan bahwa pasien,

dalam menerima pelayanan pada praktik kedokteran mempunyai kewajiban sebagai berikut :

- 1) Memberikan informasi yang lengkap dan jujur tentang masalah kesehatannya.
- 2) Mematuhi nasihan dan petunjuk dokter atau dokter gigi.
- 3) Mematuhi ketentuan yang berlaku di sarana pelayanan kesehatan.
- 4) Memberikan imbalan jasa atas pelayanan yang diterimanya

c. Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan adalah setiap usaha yang diselenggarakan sendiri atau dilakukan dengan bersama-sama dalam suatu organisasi yang tujuannya adalah untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan, mencegah dan menyembuhkan suatu penyakit, serta tujuan memulihkan kesehatan perseorangan, keluarga, maupun masyarakat.¹²

Pelayanan kesehatan ini adalah kegiatan makro sosial yang berlaku antara lembaga dengan populasi tertentu, masyarakat atau komunitas. Cakupan pelayanan kesehatan ini sangat luas, yaitu masyarakat itu sendiri.¹³

Macam-macam pelayanan kesehatan menurut Hodgetts dan Cascio, adalah:¹⁴

1) Pelayanan kedokteran

Pelayanan kesehatan yang merupakan dari pelayanan kedokteran memiliki tanda dari cara pengorganisasian yang dapat bersifat sendiri

¹² Azrul Azwar, 1996, *Pengantar Administrasi Kesehatan*, Binarupa Aksara, Jakarta, hlm 42

¹³ *Ibid*, hlm 40.

¹⁴ *Ibid*, hlm 43.

(*solo practice*) atau pun secara bersama-sama dalam suatu organisasi.¹⁵ Tujuannya adalah untuk menyembuhkan penyakit dari pasien, serta mencegah timbulnya penyakit, sasaran utamanya adalah perseorangan dan juga keluarga.

Pelayanan kedokteran yang ditinjau dari cara penyelenggaraannya, maka terbagi dari dua macam, yaitu:

a) Pelayanan Rawat Jalan

Pelayanan rawat jalan adalah pelayanan kesehatan yang diselenggarakan oleh poliklinik, balai pengobatan, praktik dokter swasta atau perseorangan, serta Puskesmas.

b) Pelayanan Rawat Inap

Pelayanan rawat inap adalah pelayanan kedokteran yang diselenggarakan oleh rumah sakit, rumah sakit bersalin, ataupun klinik rawat inap.

2) Pelayanan Masyarakat

Pelayanan masyarakat secara menyeluruh atau umumnya ditandai dengan cara pengorganisasian secara bersama-sama dalam suatu organisasi, tujuannya adalah untuk memelihara, meningkatkan serta

¹⁵ Sreenivasa, Dhurava, 2022, "Quality of Service and is Standarfor Health Care in India" Priority", *International Journal of Special Education Vol 37 No 22 2022*.

mencegah penyakit, dengan sasaran utamanya adalah kelompok dan masyarakat. Upaya-upaya pelayanan kesehatan masyarakat adalah:¹⁶

- a) Pemberantasan penyakit menular, maupun tidak menular
- b) Perbaikan lingkungan di daerah perumahan
- c) Perbaiki kesehatan lingkungan
- d) Pemberantasan vector
- e) Penyuluhan dan edukasi kesehatan
- f) Pelayanan kesehatan untuk ibu dan anak
- g) Pembinaan gizi dan nutrisi masyarakat
- h) Pengawasan makanan dan obat-obatan
- i) Pembinaan peran serta masyarakat

d. Dokter Penanggung Jawab Pelayanan

Dokter Penanggung Jawab Pelayanan adalah dokter yang memiliki kewenangan klinik terkait penyakit pasien, memberikan asuhan medis lengkap kepada suatu pasien dengan suatu patologi penyakit, yang dimulai dari awal sampai akhir perawatan di rumah sakit, baik itu yang dimulai dari rawat jalan, juga dalam rawat inap.¹⁷

DPJP dalam menjalankan praktik kedokteran juga memiliki hak dan kewajiban yang harus ditaati dan dipatuhi bersama. Dalam Pasal 50 Undang-

¹⁶ Soekidjo Notoatmodjo, 2007, *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*, Rineke Cipta, Jakarta, hlm 18.

¹⁷ Costanta, 2021, "Interdisciplinary research for education", *Journal Tecnum Education Vol 1 No. 1 2021*.

Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik kedokteran menyebutkan dokter atau dokter gigi dalam melaksanakan praktik kedokteran mempunyai hak sebagai berikut:

- 1) Dokter yang melakukan tindakan medik sesuai dengan SOP atau prosedur sesuai standar, maka akan mendapatkan perlindungan hukum. Jika ada terjadi cedera atau efek samping, maka dokter tidak bisa dipersalahkan. Cedera atau kerugian yang mungkin terjadi pada pasien bisa saja akibat atau dampak perjalanan penyakit atau risiko medis yang dapat diterima (acceptable) dan telah disetujui pasien dalam persetujuan tindakan medik.
- 2) Dalam melakukan praktik kedokteran sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional. Dokter diberi hak untuk menolak permintaan pasien atau keluarganya yang dianggapnya melanggar standar profesi dan atau standar prosedur operasional.
- 3) Memperoleh informasi yang jujur dan lengkap dari pasien atau keluarganya. Dokter tidak hanya memerlukan informasi kesehatan dari pasien, melainkan juga informasi pendukung yang berkaitan dengan identitas pasien dan faktor-faktor kontribusi yang berpengaruh terhadap terjadinya penyakit dan penyembuhan penyakit.
- 4) Menerima imbalan jasa. Hak atas imbalan jasa adalah hak yang timbul sebagai akibat hubungan dokter dengan pasien, yang pemenuhannya merupakan kewajiban pasien. Dalam keadaan darurat atau dalam kondisi

tertentu, pasien tetap dapat dilayani dokter tanpa mempertimbangkan aspek finansial.

Sedangkan pasal 51 tentang kewajiban dokter dalam Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran menyebutkan bahwa dokter atau dokter gigi dalam melaksanakan praktik kedokteran mempunyai kewajiban untuk:

- 1) Melaksanakan pelayanan atau praktik medis yang sesuai dengan SOP tindakan.
- 2) Merujuk pasien jika tidak mampu menanganinya sendiri kepada dokter atau dokter gigi lain yang mempunyai kelebihan kompetensi.
- 3) Menjaga kerahasiaan kesehatan dan privacy pasien, bahkan jikalau pasien telah meninggal dunia sekalipun.
- 4) Melakukan pertolongan darurat atas dasar perikemanusiaan, kecuali bila ia yakin ada orang lain yang bertugas dan mampu melakukannya.
- 5) Menambah ilmu pengetahuan dan mengikuti perkembangan ilmu kedokteran atau kedokteran gigi

Dalam kaitannya dengan kewajiban dokter terhadap pasien, Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI) menyebutkan:

- 1) Pasal 10: Dokter wajib memberikan pelayanan kesehatan dengan rasa ketulusan, apabila dokter tidak sanggup menangani penyakit pasien maka dianjurkan merujuk ke dokter lain yang lebih spesifik dan kompeten.

- 2) Pasal 11: Setiap Dokter harus memberikan kesempatan kepada pasien agar senantiasa dapat berhubungan dengan keluarga dan penasihatnya dalam beribadat dan atau dalam masalah lainnya.
- 3) Pasal 12: Setiap dokter wajib merahasiakan segala sesuatu yang diketahuinya tentang seorang pasien, bahkan juga setelah pasien itu meninggal dunia.
- 4) Pasal 13: Setiap dokter wajib melakukan pertolongan darurat sebagai suatu tugas perikemanusiaan, kecuali bila ia yakin ada orang lain yang bersedia dan mampu memberikannya.

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 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.¹⁸

¹⁸ Amirudin dan Zainal Asikin, 2016, *Pengantar Metode Penelitian Hukum*, Rajawali Pers, Jakarta, hlm 134.

2. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di poliklinik rawat jalan Rumah Sakit Pendidikan Utama Padang. Alasan memilih rumah sakit ini karena merupakan rumah sakit pendidikan dan rujukan.

3. Jenis Data

a. Data Primer

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

- 1) Kabid Pelayanan Medik dan Keperawatan
- 2) Ka Instansi Rawat Jalan
- 3) Pasien rawat jalan di RSUP DR. M. Djamil Padang

b. Data Sekunder

Data sekunder yang digunakan dalam penelitian ini adalah data yang dimiliki RSUP Dr. M. Djamil Padang, serta literasi yang berhubungan dengan penelitian dan bahan-bahan hukum terhadap perlindungan pasien.

4. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data pada penelitian ini adalah:

a. Studi Dokumen

Studi dokumen meliputi studi bahan-bahan hukum yang terdiri dari bahan hukum primer seperti peraturan perundang-undangan,

bahan hukum sekunder seperti literatur, jurnal, dan buku bahan ajar, serta bahan tersier seperti kamus hukum dan materi melalui internet.

b. Wawancara

Penelitian menggunakan wawancara dengan jenis wawancara semi terstruktur. Wawancara dengan mengadakan Tanya jawab yang akan dilakukan kepada Dokter DPJP, Kabid Pelayanan Medik dan Keperawatan, Ka Instansi Rawat Jalan, dan Pasien rawat jalan di RSUP DR. M. Djamil Padang.

5. Teknik Sampling

Teknik sampling adalah sebuah cara untuk memperoleh sampel yang jumlahnya sesuai dengan ukuran sampel untuk dijadikan sumber data yang sebenarnya.¹⁹

Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

a. Populasi

Populasi adalah himpunan atau keseluruhan objek yang memiliki ciri-ciri yang sama. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien rawat jalan pada RSUP DR. M. Djamil Padang.

b. Sampel

Sampel adalah himpunan bagian atau wakil dari populasi yang akan diteliti atau diselidiki dari keseluruhan individu penelitian.²⁰

¹⁹ Bambang Sunggono, 2011, *Metodologi Penelitian Hukum*, Raja Grafindo Persada, Jakarta, hlm 118.

²⁰ Suharsimi Arikunto, 2006, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*, Rineke Cipta, Jakarta, hlm 120.

Sampel dalam penelitian ini adalah pasien rawat jalan di RSUP DR. M. Djamil Padang.

c. Teknik Sampling

Dalam menentukan sampel penelitian digunakan teknik *accidental sampling*. *Accidental sampling* yaitu teknik sampling yang digunakan oleh peneliti untuk mengambil sampel secara bebas. Peneliti dapat mengambil sampel yang ditemui sebagai sampel penelitian.²¹ Pada teknik ini diharapkan mendapatkan kriteria sampel yang benar-benar sesuai dengan penelitian yang akan dilakukan, serta mendapatkan informasi yang lebih mendalam sesuai dengan tujuan penelitian.

Tabel 1.1

Daftar Poliklinik di Instalasi Rawat Jalan RSUP Dr. M. Djamil

No.	Nama Ruang Rawat Jalan
1.	Poliklinik Anak
2.	Poliklinik Gigi dan Mulut
3.	Poliklinik Jiwa
4.	Poliklinik Kulit dan Kelamin
5.	Poliklinik Bedah
6.	Poliklinik Penyakit Dalam
7.	Poliklinik Syaraf
8.	Poliklinik Kebidanan
9.	Poliklinik Mata
10.	Poliklinik THT
11.	Poliklinik Paru

Sumber Data: Bagian Kepegawaian RSUD DR. M. Djamil Padang

²¹ Sugiyono, 2019, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif*, Alfabeta, Jakarta, hlm 133.

6. Teknik Analisis Data

Teknik pertama adalah dengan melakukan pengolahan data, yang bertujuan untuk merapikan data yang telah diperoleh, baik data primer maupun data sekunder, yang kemudian dilanjutkan dengan analisis data. Langkah-langkah pengolahan data adalah sebagai berikut:

1) *Editing* (Pemeriksaan)

Pada tahap ini proses untuk melakukan pemeriksaan kelengkapan dan ketepatan dalam hasil wawancara.

2) *Coding* (Pengkodean)

Suatu cara untuk memberikan pengkodean pada lembar wawancara yang telah diisi bertujuan untuk mempermudah pengidentifikasian data.

3) *Entry* (Memasukkan Data)

Memasukkan data adalah tahapan setelah data primer dan data sekunder terkumpul, yang kemudian dimasukkan ke dalam analisis data.

4) *Tabulating* (Tabulasi)

Proses pemasukkan angka-angka hasil penelitian ke dalam tabel.

5) *Cleaning* (Merapikan Data)

Proses pengecekan kembali terhadap semua data yang telah dimasukkan, apakah ada kesalahan atau tidak.

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.²²

²² Bambang Sunggono, 2011, *Metodologi Penelitian Hukum*, Raja Grafindo Persada, Jakarta, hlm 118.