

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Dalam interaksi sesama manusia secara timbal balik hampir dapat dipastikan bahwa keinginan bebas sebebannya tidak dapat diwujudkan. terdapat beberapa benturan yang harus direalisasikan menjadi setara dan berimbang antar sesama manusia didalam interaksi tersebut. Disebabkan oleh benturan tersebutlah, estetika dalam berinteraksi yang serasi dan selaras harus direalisasikan atau diwujudkan serta harus dapat dikembalikan kepada jalinan nilai agar masing-masing pihak dapat menerimanya secara moral. Pengembalian pada hakikat moral itu dilandasi pada filosofi bahwa nilai moral adalah perwujudan hak-hak dasar manusia sehingga sudah sepatutnya dikedepankan¹. Sejumlah benturan yang harus direalisasikan agar setara dan berimbang diantara manusia dalam hubungan berinteraksinya satu sama lain juga terjadi di Rumah sakit dimana dalam tatanan pergaulan antara individu sesama karyawan rumah sakit dapat diwujudkan menjadi setara dan seimbang.

Sebagai salah satu dari fasilitas pelayanan kesehatan, rumah sakit merupakan salah satu bagian dari sumber daya dibidang kesehatan yang sangat diperlukan untuk mendukung pelaksanaan upaya kesehatan. Pemberian pelayanan rumah sakit yang berkualitas membuat kompleksnya persoalan dalam rumah sakit.

¹ I gede A.B. Wiranata, 2005, *Dasar-dasar Etika dan Moralitas*, Cetakan ke I, PT Citra Aditya Bakti, Bandung, hlm 84.

Latar belakang lain pentingnya menyoroti eksistensi rumah sakit, karena jumlah rumah sakit baik milik swasta maupun milik pemerintah terus mengalami peningkatan, menyebabkan sadar atau tidak sadar terjadi persaingan tidak sehat antara rumah sakit, tentunya pelayanan yang memuaskan dan bermutu, keramahan tamahan dokter-dokter yang senior dan berpengalaman dan sukses menangani kasus-kasus kesehatan menjadi pertimbangan masyarakat untuk memilih rumah sakit².

Dalam upaya memberikan pelayanan kesehatan, rumah sakit sebagai salah satu institusi pelayanan kesehatan harus menurut panduan etik dan perilaku di rumah sakit yang berlaku pada tiap-tiap rumah sakit. Oleh karena sangat diperlukannya panduan etik dan perilaku rumah sakit yang berlaku bagi seluruh aparatur rumah sakit maka pada setiap rumah sakit perlu dibentuk suatu organisasi atau unit tertentu atau komite yang bertugas membuat, merumuskan dan menjalankan panduan etik dan perilaku rumah sakit.

Pasal 19 Ayat (1) dan (2) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1045/Menkes/Per/XI/2006 tentang Pedoman Organisasi Rumah Sakit di lingkungan Departemen Kesehatan, menyatakan bahwa:

- 1) Komite merupakan wadah non struktural yang terdiri dari tenaga ahli atau Profesi dibentuk untuk memberikan pertimbangan strategis kepada pimpinan rumah sakit dalam rangka peningkatan dan pengembangan pelayanan rumah sakit.

² Nomensen Sinamo, 2019, *Hukum Kesehatan dan Sengketa Medik*, Jala Permata Aksara, Jakarta, hlm. 71.

- 2) Pembentukan komite ditetapkan oleh pimpinan rumah sakit sesuai kebutuhan rumah sakit, sekurang-kurangnya terdiri dari komite medik serta komite etik dan hukum.

Berdasarkan ketentuan diatas dapat diambil kesimpulan bahwa setiap komite yang berada di rumah sakit dibentuk dengan tujuan untuk memberikan pertimbangan strategis kepada pimpinan rumah sakit dalam rangka meningkatkan dan mengembangkan pelayanan rumah sakit tersebut. Komite yang dibentuk tersebut merupakan wadah non struktural yang berdiri sendiri. Jadi ada kewajiban disini untuk membentuk komite di rumah sakit, paling sedikit setidaknya komite tersebut ialah komite etik dan hukum serta komite medik.

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 42 Tahun 2018 tentang Komite Etik dan Hukum Rumah Sakit, pada Pasal 2 Ayat (1) dan (2) menyebutkan:

- 1) Setiap rumah sakit wajib melaksanakan etika rumah sakit
- 2) Etika rumah sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dituangkan dalam bentuk panduan etik dan perilaku (*Code Of Conduct*)

Berdasarkan peraturan diatas, terdapat kewajiban rumah sakit untuk melaksanakan etika rumah sakit yang mana etika rumah sakit tersebut berbentuk panduan etika dan perilaku. Artinya bahwa setiap pejabat atau pegawai rumah sakit haruslah beretika dalam menjalankan profesi dan pekerjaannya di rumah sakit, etika tersebut dalam bentuk panduan etik dan perilaku.

Pasal 3 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 42 Tahun 2018 tentang Komite Etik dan Hukum Rumah Sakit, menyebutkan:

- 1) Pelaksanaan penerapan etika rumah sakit sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 dapat dilakukan melalui pembentukan komite etik dan hukum sesuai dengan kebutuhan dan beban kerja rumah sakit.
- 2) Pembentukan komite etik dan hukum sebagaimana dimaksud pada Ayat (1) ditujukan untuk meningkatkan keselamatan pasien dan mutu pelayanan rumah sakit.
- 3) Dalam hal rumah sakit belum mampu membentuk komite etik dan hukum, peningkatan keselamatan pasien dan mutu pelayanan rumah sakit sebagaimana dimaksud pada Ayat (2), rumah sakit dapat memperkuat unsur organisasi rumah sakit.
- 4) Fungsi unsur organisasi rumah sakit sebagaimana dimaksud pada Ayat (3) merupakan fungsi organisasi rumah sakit yang membidangi hukum dan/atau etika.

Berdasarkan ketentuan pasal tersebut diatas, disimpulkan bahwa pelaksanaan dalam rangka penerapan etika di rumah sakit dapat dilakukan dengan membentuk komite etik dan hukum yang mana bertugas dalam menerapkan etika di rumah sakit serta guna meningkatkan tingkat keselamatan pasien yaang berobat di rumah sakit tersebut serta guna meningkatkan mutu dan pelayanan rumah sakit dalam melayani setiap pasien yang datang berobat ke rumah sakit. Namun apabila rumah sakit belum mampu membentuk komite etik dan hukum maka pelaksanaan penerapan etika rumah sakit dapat dilakukan oleh organisasi rumah sakit yang membidangi hukum dan/atau etika perumah sakitan.

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 42 Tahun 2018 tentang Komite Etik dan Hukum Rumah Sakit, pada Pasal 17 Ayat (1) dan (2) menyebutkan:

1. Komite etik dan hukum merupakan unit yang bersifat memberikan kajian, pertimbangan dan rekomendasi.
2. Kajian, Pertimbangan dan rekomendasi sebagaimana dimaksud Ayat (1) dapat dipergunakan kepala atau direktur rumah sakit dalam menyusun Perencanaan dan pengambilan keputusan.

Berdasarkan ketentuan pasal tersebut diatas dapat dilihat bahwa komite etik dan hukum adalah merupakan suatu unit yang bersifat memberikan rekomendasi kepada direktur atau pimpinan rumah sakit, yang mana kemudian rekomendasi tersebut dipergunakan oleh direktur dalam merencanakan serta mengambil suatu keputusan yang berguna dalam menyelenggarakan kegiatan dan aktivitas pengelolaan rumah sakit.

Komite etik dan hukum dapat memberikan kajian, pertimbangan dan rekomendasi yang dapat dipergunakan oleh direktur atau kepala rumah sakit dalam hal penyusunan perencanaan dan pengambilan keputusan, termasuk dalam hal penyusunan panduan etik dan perilaku (*Code of Conduct*) di rumah sakit tersebut. Keberadaan komite etik dan hukum di dalam rumah sakit berperan sangat penting untuk menegakan dan mengawal pelaksanaan panduan etik dan perilaku (*Code of Conduct*) di lingkungan rumah sakit. Dalam Permenkes Nomor 42 Tahun 2018 tentang Komite etik dan hukum rumah sakit, pada Pasal 2 Ayat (1) dan (2) menyebutkan bahwa Setiap rumah sakit wajib melaksanakan etika rumah sakit dan etika rumah sakit sebagaimana dimaksud dituangkan dalam

bentuk panduan etik dan perilaku (*Code of Conduct*) yang mana pelaksanaan penerapan etika rumah sakit tersebut dapat dilakukan dengan membentuk komite etik dan hukum sesuai dengan kebutuhan dan beban kerja rumah sakit, akan tetapi pada kenyataannya masih banyak rumah sakit yang belum membentuk komite etik dan hukum ini dan hanya memperkuat fungsi unsur rumah sakit yang membidangi hukum dan / atau etika saja, sehingga kewajiban pelaksanaan etika rumah sakit dalam bentuk panduan etika dan perilaku (*Code of Conduct*) sulit diterapkan. Oleh karena itu peranan komite etik dan hukum sangat penting dalam penyusunan panduan etik dan perilaku (*Code of Conduct*), sebaliknya dengan belum terbentuknya komite etik dan hukum rumah sakit berarti panduan etik dan hukum belum ada atau belum terbentuk sebagaimana mestinya, maka berdasarkan hal tersebut penulis menulis proposal dengan judul “PERANAN KOMITE ETIK DAN HUKUM MENURUT PERMENKES NOMOR 42 TAHUN 2018 DI RUMAH SAKIT Jiwa Prof. HB. SAANIN KOTA PADANG”.

B. Rumusan Permasalahan

Adapun permasalahan yang diangkat dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagaimanakah peranan komite etik dan hukum di rumah sakit Prof. HB. Saanin?
2. Apakah kendala komite etik dan hukum dalam melaksanakan peranannya di Rumah Sakit Prof. HB Saanin?

3. Bagaimanakah upaya Komite Etik dan Hukum mengatasi kendala dalam melaksanakan peranannya di Rumah Sakit Prof. HB. Saanin?

C. Tujuan Penelitian

Sesuai dengan permasalahan yang diangkat, maka tujuan penelitian sebagai berikut:

1. Untuk menganalisis perananan Komite Etik dan Hukum di Rumah Sakit Prof. HB. Saanin kota Padang.
2. Untuk menganalisis kendala Komite Etik Dan Hukum dalam melaksanakan peranannya di Rumah Sakit Prof. HB Saanin kota Padang.
3. Untuk menganalisis upaya Komite Etik dan Hukum mengatasi kendala dalam melaksanakan peranannya di Rumah Sakit Prof. HB. Saanin.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis
 - a. Secara teoritis hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat dalam pengembangan kajian ilmu hukum khususnya hukum kesehatan yang berkaitan dengan komite etik dan hukum rumah sakit.
 - b. Hasil penelitian dapat bermanfaat untuk memperkaya konsep-konsep hukum khususnya di bidang hukum kesehatan ;

2. Manfaat Praktis

- a. Penelitian ini dapat memperdalam pengetahuan mengenai peranan Komite Etik dan Hukum pada Rumah Sakit HB. Saanin dalam penyelesaian sengketa medis;
- b. Bagi masyarakat berguna untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang lebih baik dimasa yang akan datang.

E. Kerangka Teoritis dan Konseptual

1. Kerangka Teoritis

Penelitian yang dilakukan ialah penelitian hukum empiris, yaitu merupakan penelitian yang menganalisis dan mengkaji mengenai bekerjanya hukum dalam masyarakat. Dilihat dari perumusan masalah yang diteliti, ada beberapa teori sosiologi hukum yang dapat digunakan dalam memecahkan rumusan masalah masalah tersebut, yaitu:

a. Teori Peran (*Role Theory*)

Teori peran adalah teori yang merupakan perpaduan antara teori orientasi, maupun disiplin ilmu. Selain dari psikologi, teori Peran berawal dari sosiologi dan antropologi.³ Teori peran menggambarkan interaksi sosial dalam terminologi aktor-aktor yang bermain sesuai dengan apa yang

³ Sarwono, S.W, 2002, *Teori-teori Psikologi Sosial*, Cetakan ke-1, PT Raja Grafiindo Persada, Depok, hlm. 23

ditetapkan oleh budaya.⁴ Berdasarkan teori ini seseorang yang memiliki peran tertentu misalnya sebagai Dokter, mahasiswa, anak, orang tua dan sebagai pria atau lainnya, maka diharapkan seseorang tersebut dapat berperilaku sesuai dengan perannya tersebut. Teori peran dalam perilaku berorganisasi, sebuah lingkungan organisasi dapat mempengaruhi harapan setiap individu mengenai perilaku peran mereka.

Menurut kamus besar bahasa Indonesia, Peranan adalah bagian yang dimainkan seorang pemain⁵.

b. Teori bekerjanya hukum menurut Robert B. Seidman adalah sebagai berikut :

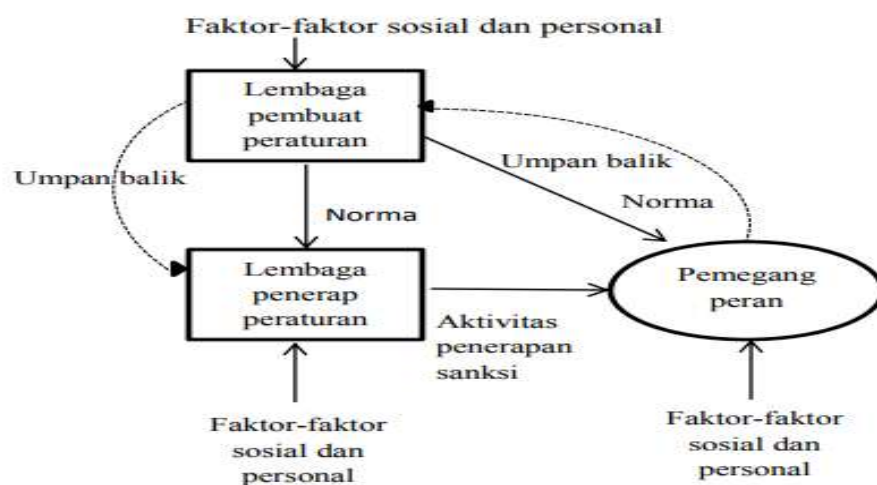
- 1) Setiap peraturan memberi tahu bagaimana seseorang memegang Peranan (*role occupant*) itu diharapkan bertindak. Bagaimana seseorang itu bertindak sebagai respon terhadap peraturan merupakan fungsi peraturan-peraturan yang ditujukan kepadanya, sanksi-sanksinya, aktifitas dari lembaga-lembaga pelaksana serta keseluruhan kompleks sosial, politik dan lain-lain mengenai dirinya.
- 2) Bagaimana lembaga-lembaga pelaksana itu akan bertindak sebagai respon terhadap peraturan hukum yang ditujukan kepada mereka, sanksi-sanksinya, keseluruhan kompleks.

⁴ Cahyo, Dwi, 2008, *Persepsi ketidak pastian lingkungan, Ambiguitas Peran dan Konflik Peran sebagai Mediasi antara Program Mentoring dengan Kepuasan Kerja, Prestasi kerja dan niat ingin Pindah*, disertasi tidak dipublikasikan, Universitas Diponegoro Semarang, hlm 20.

⁵ Suharso dan Ana Retnoningsih, 2011, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, Edisi Lux, Widya Karya, Semarang. hlm 371.

- 3) Kekuatan sosial, politik dan lain-lainnya yang mengenali diri mereka serta umpan balik yang datang dari pemegang peranan.
- 4) Bagaimana pembuat undang-undang itu akan bertindak merupakan fungsi peraturan-peraturan yang mengatur tingkah laku mereka, sanksi-sanksinya, keseluruhan kompleks kekuatan sosial, politik, ideologis dan lain-lainnya yang mengenai diri mereka serta umpan balik yang datang dari pemegang peranan serta birokrasi.⁶

Bagan teori bekerjanya hukum menurut Robert B. Seidman:



c. Teori kewenangan

a. Teori Kewenangan

Kewenangan adalah seluruh peraturan yang berhubungan dengan penggunaan wewenang oleh subjek hukum di ranah publik.⁷ Menurut Robert Bierstedt dalam Miriam Budiarjo,

⁶ Satjipto Rahardjo, 1984, *Hukum dan Masyarakat*, cetakan ke-1, Angkasa, Bandung, hlm 48.

⁷ Ridwan HR, 2008, *Hukum Administrasi Negara*, Raja Grafindo Persada, Jakarta, hlm 110

wewenang (*authority*) merupakan kekuasaan yang dilembagakan atau *institutionalized power*.⁸ Ateng Syafrudin membedakan defenisi antara wewenang dan kewenangan. Kewenangan (*authority, gezag*) adalah kekuasaan formal, artinya kekuasaan tersebut diberikan oleh undang-undang, sedangkan wewenang (*competence bevoegheid*) merupakan bagian dari suatu kewenangan (*authority, gezag*). Wewenang tidak saja berhubungan dengan pelaksanaan tugas tetapi wewenang juga ditetapkan dalam peraturan perundang-undangan.⁹

Menuruh Indroharto dalam salim, menjabarkan bahwa wewenang merupakan merupakan kesanggupan dari peraturan perundang-undangan yang menimbulkan akibat-akibat hukum.¹⁰ Kewenangan selalu dikaitkan dengan kekuasaan, sehingga kewenangan masuk ke dalam Teori Hukum (*the rule of law*). Azas legalitas merupakan unsur penting yang harus ada pada negara hukum, dalam azas legalitas mengandung makna bahwa tanpa dasar wewenang yang terdapat dalam peraturan perundang-undangan, maka dalam pemerintahan tidak akan terdapat wewenang yang dapat mempengaruhi kehidupan masyarakat.¹¹

⁸ *Ibid*

⁹ Ateng Syafrudin, 2000, Menuju Penyelenggaraan Pemerintahan Negara Yang Bersih dan Bertanggung jawab, *Jurnal Pro Justicia, Edisi IV*, Universitas Parahyangan, Bandung, hlm 22

¹⁰ Salim, 2013, *Penerapan Teori Hukum Pada Penelitian Tesis, dan Disertasi*, Raja Grafindo Persada, Jakarta, hlm 185

¹¹ Indroharto, 1990, *Usaha Memahami Undang-Undang Tentang Peradilan Tata Usaha Negara*, Buku 1 cet ke 9, Sinar Harapan, Jakarta, hlm 58

Wewenang memiliki menjadi hal yang sakral pada suatu pemerintahan, karena berjalannya pemerintahan baru berdasarkan adanya wewenang yang diperolehnya artinya *rechmatigheid* atau *onrechmatigheid* dalam tindakan pemerintah ditentukan berdasarkan adanya wewenang dan peraturan perundang-undangan.¹² Wewenang dalam hukum tata negara dan hukum administrasi negara digambarkan seperti kekuasaan hukum. Dalam konsep hukum publik wewenang melambangkan kekuasaan.¹³ Sadjijono yang dikutip oleh Nomensen Sinamo, mengatakan bahwa wewenang berbeda dengan *bevoeghdeid*, dimana perbedaannya sangat mendasar terutama dari karakter hukumnya. *Boveighdheid* merupakan istilah yang digunakan dalam hukum privat, tetapi kata wewenang hanya berlaku pada hukum publik saja.¹⁴

Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia tentang Administrasi Pemerintahan Nomor 30 Tahun 2014, Pasal 1 Ayat (5) menyatakan bahwa: “kewenangan merupakan suatu kekuasaan badan dan/atau pemerintah dan penyelenggara pemerintah lainnya yang pada saat pengambilan keputusan atau memutuskan tindakan

¹² Yuslim, 2014, *Ringkasan Disertasi Kewenangan Gubernur Sebagai Wakil Pemerintah Dalam Menyelenggarakan Pemerintahan Kabupaten/Kota Menurut Undang-Undang Dasar Tahun 1945*, Program Doktor Ilmu Hukum Magister Ilmu Hukum Fakultas Hukum Umum Universitas Andalas, Padang, hlm 13

¹³ Victor Imanuel W. Nalle, 2013, *Konsep Uji Materiil, Kajian Pembentukan dan Uji Materiil Peraturan kebijakan Indonesia*, Setara Pers, Malang.

¹⁴ Nomensen Sinamo, 2014, *Hukum Administrasi Negara: suatu kajian kritis tentang Birokrasi Negara*, Jala Permata Aksara, Jakarta, hlm 103

bertujuan untuk menyelenggarakan pemerintahan”. Selanjutnya di Ayat (9) menyebutkan diskresi adalah suatu putusan atau tindakan oleh pejabat pemerintahan untuk mengatasi masalah nyata dalam penyelenggaraan pemerintahan dalam hal peraturan perundang-undangan memberikan pilihan yang jelas dan adanya stagnasi pemerintahan.

Dalam peraturan perundang-undangan terdapat 3 macam kewenangan:

- 1) Atribusi yakni kewenangan yang diberikan oleh si pembuat undang-undang dalam suatu pemerintahan, baik aturan yang sudah dibuat ataupun yang baru dibuat;
- 2) Delegasi yakni wewenang yang diserahkan atau didelegasikan kepada orang yang ditunjuk. Wewenang yang sudah didelegasi oleh pemberi wewenang selanjutnya yang bertanggung jawab orang yang menerima wewenang;
- 3) Mandat yakni tidak ada penerimaan wewenang baru atau pelimpahan wewenang, tanggung jawab atas wewenang berdasarkan atas mandat dan tidak pada penerima mandat.¹⁵

Kemudian jika kita lihat teori kewenangan menurut Philipus M. Hardjon yang membagi wewenang dengan 2 cara juga, yaitu:

- 1) Atribusi, dalam hal ini wewenang dalam membuat suatu keputusan (*besluit*) didasarkan pada undang-undang. Atribusi

¹⁵ *Ibid*, hlm 194

merupakan bentuk memperoleh wewenang dengan cara normal karena langsung berdasarkan pada undang-undang. Jadi atribusi adalah bentuk kewenangan yang timbul dimana tidak ada kewenangan itu timbul sebelumnya yang dikatakan dengan kewenangan baru;

- 2) Delegasi yaitu pelimpahan wewenang kepada pihak lain untuk membuat suatu keputusan yang dilakukan oleh pemegang kebijakan. Artinya terjadinya perpindahan tanggung jawab dari yang punya wewenang kepada si penerima wewenang. Dalam hal ini harus ada syarat yang harus dipenuhi oleh penerima wewenang diantaranya;
 - a) Delegasi bersifat defenitif, maksudnya pemberi wewenang tidak bisa menggunakan wewenang yang sudah diberikan kepada si penerima wewenang;
 - b) Delegasi harus berasal dari undang-undang, maksudnya wewenang yang akan dilimpahkan ada dalam ketentuan undang-undang;
 - c) Delegasi tidak bersifat hirarki, maksudnya bawahan tidak diperkenankan menerima limpahan wewenang;
 - d) Pemberian penjelasan atas wewenang, yaitu si pemberi wewenang wajib menjelaskan secara detail tentang pelaksanaan wewenang yang akan dijalankan oleh penerima wewenang;

Ada 3 komponen wewenang yang terdapat dalam konsep hukum publik, yaitu:

- 1) Wewenang yang dapat mempengaruhi subjek hukum (Pengaruh);
- 2) Wewenang yang ada pada undang-undang (dasar hukum);
- 3) Standar yang mengatur wewenang yang berbentuk standar umum dan standar khusus atau dikenal dengan Informasi hukum.¹⁶

Dalam wewenang ada pembatasan isi, materi, wilayah, dan waktu wewenang. Apabila dalam wewenang yang dilaksanakan melebihi ketentuan diatas, maka akan terjadi kondisi-kondisi sebagai berikut:

- 1) Ketidakwewenangan akibat materi (*onbevoeghdheid rationemateriae*), yaitu pemerintah mempunyai kewenangan dalam hal pencabutan peraturan daerah, karena dalam hal ini merupakan wewenang dari DPR dengan persetujuan Bupati/walikota;
- 2) Ketidakwewenangan akibat pemerintah tidak memiliki kewenangan melakukan tindakan dalam wilayahnya sendiri (*onbevoeghdheid ratiome loci*), misalnya, Pemerintah Kabupaten Pesisir Selatan tidak memiliki hak dalam pembuatan peraturan daerah terkait tata ruang di daerahnya sendiri;

¹⁶ *Ibid*, hlm 196

- 3) Ketidakwewenangan pemerintah akibat sudah melampaui batas waktu yang ditetapkan (*onbevoighdeid ratione temporis*). Misalnya, tindakan yang dilakukan pemerintah mengacu pada peraturan perundang-undangan yang sudah habis masa berlakunya atau tidak berlaku lagi.

Wewenang memiliki batas yang sudah ditentukan, namun bisa terjadi suatu keadaan dimana tindakan pemerintah tidak tercantum dalam undang-undang padahal tindakan tersebut perlu pada kondisi itu, tindakan pemerintah dapat berlaku pada saat itu karena tidak semua kondisi diatur dalam perundang-undangan. Pada kondisi ini diskresi (konsep hukum administrasi) dibutuhkan yang menyebutkan tentang kekuasaan bebas.¹⁷ Diskresi menurut Darumurti adalah wewenang dalam suatu pemerintahan yang memungkinkan terjadi atas pilihan-pilihan pejabat dalam mengambil tindakan hukum pada suatu pemerintahan.¹⁸ Kebebasan yang dimaksud dalam diskresi adalah kebebasan tanpa adanya aturan. Diskresi diperlukan dalam suatu wewenang karena tidak semua hal konkret diatur dalam undang-undang, dan pada saat inilah pemerintah mencari keputusan. Oleh sebab itu tidak ada hubungan antara peraturan

¹⁷*Ibid*

¹⁸Khrisna D Darumurti, 2012, *Kekuasaan Diskresi Pemerintah*, Citra Aditya Bakti, Bandung, hlm 57-58

perundang-undangan pada saat dilakukannya tindakan oleh pemerintah atas dasar diskresi.¹⁹

Beda halnya dengan Ten Berge yang mengemukakan tentang ruang lingkup diskresi adalah suatu kebebasan dalam menilai dan kebebasan dalam kebijakan.²⁰ Namun dalam bertindak pada diskresi tidak dapat dilakukan secara bebas.²¹

Menurut Prajudi dalam Farid Ali bahwa dalam azas diskresi untuk mengambil suatu keputusan dapat dilakukan secara bebas asalkan bijaksana,²² namun pada pemerintahan kebebasan lebih berorientasi pada sasaran yang dicapai atau pada keadaan *dolemati heid* dan bukan berdasarkan hukum yang berlaku (*rechmatigheid*).²³ maka dari itu, dalam penerapan deskresi perlu adanya azas legalitas, sehingga pemerintah dalam pengambilan keputusan selalu berada dalam pilihan yang sudah ada dalam undang-undang dan dalam kebebasan pengambilan keputusan juga didasarkan pada undang-undang.²⁴

¹⁹Viktor Imanuel W. Nalle, *Op Cit.*, hlm 26

²⁰*Ibid*, hlm 25

²¹*Ibid*, hlm 26

²²Ali Farid, 2012, *Hukum Tata Pemerintahan Heteronom dan otonom*, Refika Aditama, Bandung, hlm 27

²³*Op. cit.*

²⁴*Ibid*

2. Kerangka Konseptual

a. Peranan

Menurut isi kamus besar bahasa Indonesia, Peranan adalah bagian yang dimainkan seorang pemain²⁵.

b. Komite Etik dan Hukum

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 42 Tahun 2018 tentang Komite Etik dan Hukum pada Pasal 1 Ayat (1), mendefinisikan bahwa komite etik dan hukum rumah sakit adalah suatu perangkat organisasi non struktural yang membantu kepala atau direktur rumah sakit untuk penerapan etika rumah sakit dan hukum perumah sakitan.

Berdasarkan Pasal 2 Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 42 tahun 2018 mengatur:

- 1) Setiap rumah sakit wajib melaksanakan etika rumah sakit
- 2) Etika rumah sakit sebagaimana dimaksud Ayat (1) dituangkan dalam bentuk panduan etika dan perilaku (*Code Of Conduct*).

Pelaksanaan penerapan etika perumah sakitan bisa diselenggarakan atau bisa dilakukan dengan cara melalui pembentukan komite etik dan hukum sesuai dengan kebutuhan dan beban kerja rumah sakit. Adapun tujuan dari pembentukan

²⁵ Suharso dan Ana Retnoningsih, Loc Cit.

komite etik dan hukum ini ialah untuk meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit dan keselamatan pasien.

Adapun perihal pembentukan Komite etik dan hukum ini dalam aturannya ialah dibentuk oleh direktur atau kepala rumah sakit dalam bentuk suatu surat keputusan yang mana kedudukan komite etik dan hukum tersebut ialah dibawah dan bertanggung jawab kepada kepala atau direktur rumah sakit. Susunan organisasi komite etik dan hukum paling sedikit terdiri dari :

- a. Ketua;
 - b. Sekretaris; dan
 - c. Anggota.
- c. Rumah Sakit

Rumah sakit adalah merupakan suatu institusi pelayanan kesehatan yang diperuntukan bagi masyarakat dengan bentuk karakteristik tersendiri yang mana dipengaruhi oleh perkembangan kemajuan ilmu pengetahuan kesehatan itu sendiri, perkembangan atau kemajuan teknologi dan kemajuan kehidupan dari segi sosial ekonomi suatu masyarakat yang harus terus mampu dalam meningkatkan mutu pelayanan yang lebih baik dan juga terjangkau oleh masyarakat segala golongan ekonomi agar terwujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

Berdasarkan ketentuan Pasal 1 Ayat (1) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, memberikan definisi rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang

menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Pasal 1 Ayat (3) mengatur bahwa yang dimaksud dengan pelayanan kesehatan paripurna adalah pelayanan kesehatan yang meliputi promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif.

Rumah sakit berdasarkan pada jenis pelayanan yang diberikannya dikategorikan menjadi rumah sakit khusus dan rumah sakit umum. Rumah sakit khusus dalam hal pelayanan kesehatan yang diberikannya memberikan pelayanan kesehatan pada satu jenis penyakit tertentu saja yang mana didasarkan pada disiplin ilmu, umur, organ, jenis penyakit, atau kekhususan lainnya, sedangkan rumah sakit umum dalam hal pelayanan kesehatan yang diberikannya memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit.

Berdasarkan Pasal 23 Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 340/MENKES/PER/III/2010 Tentang Klasifikasi Rumah Sakit mengatur menyebutkan bahwa Jenis rumah sakit khusus antara lain rumah sakit khusus ibu dan anak, jantung, kanker, orthopedi, paru, jiwa, kusta, mata, ketergantungan obat, stroke, Penyakit infeksi bersalin, gigi dan mulut, rehabilitasi medik, telinga hidung tenggorokan, bedah ginjal, kulit dan kelamin. Rumah sakit jiwa merupakan rumah sakit khusus yang memberikan pelayanan kesehatan jiwa berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit *juncto* Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa.

F. Metodologi Penelitian

1. Jenis Penelitian

Penelitian ini bersifat deskriptif analitis. Pendekatan yang digunakan adalah pendekatan yuridis sosiologis (*socio-legal approach*). Yuridis sosiologis yaitu pendekatan yang dilakukan melalui peraturan perundang-undangan yang ada dan dihubungkan dengan fakta-fakta di lapangan atau dengan fakta terhadap masalah yang dirumuskan²⁶.

2. Lokasi Penelitian

Lokasi Penelitian adalah Rumah Sakit Jiwa Prof. HB Saanin Padang. Lokasi ini dipilih karena rumah sakit ini telah memenuhi beberapa ketentuan Pemenkes Nomor 42 Tahun 2018 yaitu telah memiliki organisasi Komite Etik dan Hukum yang telah 1 (satu) tahun berdiri sehingga sesuai dengan topik penelitian.

3. Sumber Data

a. Data Primer

Data Primer merupakan data yang diperoleh seorang peneliti langsung dari sumbernya tanpa perantara pihak lain, dalam hal ini data yang diperoleh langsung dari wawancara terhadap ibu Novria Ningsih, MARS anggota komite etik dan hukum Rumah Sakit Jiwa Prof. HB Saanin Padang.

²⁶ Soejono Soekanto, 1986, *Pengantar Penelitian Hukum*, UI-Pres, Jakarta, hlm 12

b. Data Sekunder

Data sekunder merupakan data yang diperoleh seorang peneliti secara tidak langsung dari sumbernya tetapi melalui sumber lain²⁷. Dalam hal ini data sekunder berupa buku, jurnal, peraturan dan notulen pembahasan peraturan Rumah Sakit Jiwa HB Saanin Kota Padang, yaitu Undang-undang nomor 44 tahun 2009 tentang rumah sakit, Peraturan Menteri Kesehatan nomor 42 tahun 2018 tentang Komite Etik dan Hukum Rumah Sakit dan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1045/Menkes/ Per /XI/2006 tentang Pedoman Organisasi Rumah Sakit di lingkungan Departemen Kesehatan.

4. Metode dan Teknik Pengumpul Data

a. Studi Dokumen

Menurut Sugiyono pengertian studi dokumen merupakan suatu teknik pengumpulan data dengan cara mempelajari dokumen untuk mendapatkan data atau informasi yang berhubungan dengan masalah yang diteliti.²⁸

Dalam penelitian ini data didapatkan dari dokumen yang ada di komite etik dan hukum Rumah Sakit Jiwa HB Saanin Kota Padang. Alat yang digunakan adalah dokumen dengan metode dokumentasi. Yang diteliti adalah dokumen-dokumen, peraturan-peraturan, kasus- perselisihan kasus hubungan medis.

²⁷ Suteki dan Galang Taufani, 2017, *Metodologi Penelitian Hukum*,, Rajawali Pers, PT RajaGrafindo Persada, Depok, hlm 214.

²⁸ Sugiyono,2006, *Metode Penelitian Kuantitatif dan R&D.*, Alfabeta, Bandung, hlm 20.

b. Wawancara

Wawancara yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik wawancara terfokus (*focus interview*), terdiri dari pertanyaan yang tidak mempunyai struktur tertentu, tetapi selalu terpusat pada satu pokok permasalahan tertentu. Peneliti menyiapkan daftar pertanyaan terlebih dahulu sebelum melakukan wawancara sehingga hasil wawancara tersebut dijadikan pedoman alat penelitian.

5. Teknik Analisis Data

Teknik analisis data yang digunakan adalah teknik analisis kualitatif, yaitu Penelitian yang tidak menggunakan hitungan angka-angka atau penelitian memakai cara menyusun dan mengumpulkan data dan kemudian data tersebut diolah dengan cara sistematis²⁹.

²⁹ Arikunto, 2010, *Prosedur Penelitian*, Djambatan, Jakarta, hlm 28.