

## **BAB I PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Permasalahan**

Penelitian ini akan membahas tentang efektivitas perlindungan hukum terhadap dokter sebagai pemberi jasa layanan di unit gawat darurat Rumah Sakit Umum Daerah Solok Selatan (selanjutnya disebut UGD RSUD Solsel), ada tiga permasalahan yang akan dikaji dalam penelitian ini, yaitu: Bagaimana perlindungan hukum terhadap dokter sebagai pemberi jasa layanan di UGD RSUD Solsel; upaya-upaya yang dilakukan serta faktor-faktor yang mempengaruhi efektivitas perlindungan hukum terhadap dokter yang bekerja di UGD RSUD Solsel.

Perlindungan hukum merupakan hak setiap warga negara tanpa terkecuali termasuk dokter. Adapun objek perlindungan hukum pada peraturan perundangan berbeda-beda berdasarkan tujuan peraturan itu dibuat. Untuk melindungi hak-hak anak dibuatlah undang-undang perlindungan anak, yaitu Undang-undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak; Untuk melindungi hak-hak tenaga kerja, dibuatlah undang-undang tentang ketenagakerjaan, yaitu Undang-undang Nomor 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan;<sup>1</sup> Demikian pula dengan dokter, untuk menjaga hak-hak dokter adapula peraturan-perundangan yang mengaturnya, seperti: Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (selanjutnya disebut UU Praktik Kedokteran), Undang-undang

---

<sup>1</sup> Salim HS, Erlies Septiana Nurbani, 2013, *Penerapan Teori Hukum pada Penelitian Tesis dan Disertasi: Teori Perlindungan Hukum*, PT RajaGrafindo Persada, Jakarta, hlm. 263-265

Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (selanjutnya disebut UU Kesehatan) dan Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan.

Dokter yang bertugas di unit gawat darurat dalam melakukan tugasnya harus mendapatkan perlindungan hukum, asalkan tindakan medik yang dilakukannya sesuai Standar Profesi (SP) dan Standar Prosedur Operasional (SPO). Inilah yang dimaksud dengan Pasal 50 UU Praktik Kedokteran huruf a, Pasal 27 Ayat (1) UU Kesehatan dan Pasal 24 Ayat (1) Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan.

Standar Profesi (SP) atau dikenal juga dengan Standar Pelayanan Kedokteran merupakan pedoman yang harus diikuti oleh dokter yang melakukan praktik kedokteran yang dibuat oleh profesi. Untuk Standar Profesi IGD mengacu kepada banyak Standar Profesi, tergantung dengan kasus yang dihadapi di IGD, misalnya kasus penyakit dalam Standar Profesinya mengacu ke Standar Profesi Penyakit Dalam, kasus saraf Standar Profesi yang digunakan Standar Profesi Saraf, kasus bedah Standar Profesi yang digunakan Standar Profesi Bedah, demikian dengan kasus-kasus lain. Sedangkan, Standar Prosedur Operasional (SPO) adalah pedoman yang berupa langka-langkah yang rutin dikerjakan yang dibuat oleh fasilitas pelayanan kesehatan berdasarkan standar profesi. Misalnya SPO Penanganan pasien gawat, SPO Pendelegasian tugas dokter ke perawat, SPO Konsultasi ke spesialis, SPO Rujukan, dan banyak lagi SPO-SPO yang lain.

SP dan SPO ini saling berkaitan erat, keduanya menjadi panduan bagi dokter yang berpraktik, baik praktik di rumah sakit maupun di klinik. Jika suatu ketika terjadi sengketa medik, SP dan SPO akan membantu dokter dari tuntutan

hukum bahkan bisa membebaskan dokter dari jeratan hukum. Untuk itu, dokter harus membiasakan diri melakukan tindakan sesuai dengan SP dan SPO. Semua tindakan medik di rumah sakit butuh SP dan SPO, termasuk tindakan dalam keadaan gawat darurat, tindakan penyelamatan nyawa atau mencegah kecacatan.

Pelayanan di UGD berbeda dengan pelayanan di unit lain. UGD butuh tindakan cepat dan tepat, dokter dan perawatnya harus terlatih, memiliki keahlian khusus menangani pasien gawat darurat, disamping itu di unit ini kecepatan *response time* penanganan pasien sangat diperlukan. Demikian juga dengan regulasi aturannya juga harus jelas, seperti kebijakan direktur tentang pelayanan gawat darurat, kebijakan direktur tentang organisasi unit ini, dll.

Risiko bagi dokter yang bekerja di UGD lebih tinggi jika dibandingkan dengan dokter yang bekerja di unit lain. Dalam menghadapi kematian, dokter UGD menempati urutan kedua setelah dokter onkologi.<sup>2</sup>

UGD RSUD Solsel, dokter sering menjadi sorotan, banyak keluhan yang ditujukan ke dokter, baik yang berkaitan langsung dengan tugas pokok dokter maupun tidak. Yang berkaitan langsung dengan tugas pokok dokter, misalnya pasien minta ditangani terlebih dahulu padahal pasien tidak gawat sementara di IGD ada pasien gawat yang sedang ditangani dokter, ada lagi pasien minta dirawat inap padahal tidak ada indikasi rawat inap, dan sebaliknya ada juga yang menolak dirawat inap padahal ada indikasi rawat inap. Demikian pula masalah rujukan, ada pasien yang minta dirujuk tanpa indikasi dan ada pula pasien yang

---

<sup>2</sup> Herkutanto, 2007, "Aspek Medikolegal Pelayanan Gawat Darurat", *Majalah Kedokteran Indonesia*, Volum 57, Nomor 2 Februari 2007, hlm. 37-38.

menolak dirujuk padahal penyakitnya butuh penanganan khusus di rumah sakit lanjutan.

Keluhan yang tidak berkaitan dengan tugas pokok dokter, misalnya kartu jaminan kesehatan yang tidak bisa digunakan di IGD karena diagnosis pasien tidak termasuk dalam diagnosis gawat darurat atau pasien kecelakaan lalu lintas yang mau menggunakan jaminan kesehatan KIS padahal untuk kasus kecelakaan lalu lintas ada jasaraharja yang menanggungnya. Jika tidak dipenuhi dokter dilaporkan ke unit komplain rumah sakit karena menelantarkan pasien dan dokter tidak kompeten dalam bekerja bahkan sampai kedia media sosial, seperti Facebook, Whatsapp, Intagram bahkan pernah sampai ke media cetak.

Kasus-kasus ini menyebabkan dokter yang bertugas di unit gawat darurat merasa tidak nyaman dan rumah sakit harus memberikan kenyamanan agar dokter bisa bekerja dengan baik. Oleh sebab itu, rumah sakit harus menjamin perlindungan hukum baik terhadap pasien yang membutuhkan jasa layanan maupun tenaga kesehatan yang bekerja dirumah sakit. Pada tesis ini saya meneliti **Efektivitas Perlindungan Hukum terhadap Dokter sebagai Pemberi Jasa Layanan di Unit Gawat Darurat RSUD Solok Selatan.**

## **B. Rumusan Permasalahan**

Dari uraian di atas, maka rumusan permasalahan pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana perlindungan hukum terhadap dokter sebagai pemberi jasa layanan di unit gawat darurat RSUD Solok Selatan?

2. Upaya-upaya perlindungan hukum terhadap dokter sebagai pemberi jasa layanan di unit gawat darurat RSUD Solok Selatan?
3. Faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi efektivitas perlindungan hukum terhadap dokter sebagai pemberi jasa layanan di unit gawat darurat RSUD Solok Selatan?

### **C. Tujuan Penelitian**

Adapun tujuan penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui dan menganalisis perlindungan hukum terhadap dokter sebagai pemberi jasa layanan di unit gawat darurat RSUD Solok Selatan?
2. Untuk mengetahui dan menganalisis upaya-upaya perlindungan hukum terhadap dokter sebagai pemberi jasa layanan di unit gawat darurat RSUD Solok Selatan?
3. Untuk mengetahui dan menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi efektivitas perlindungan hukum terhadap dokter sebagai pemberi jasa layanan di unit gawat darurat RSUD Solok Selatan?

### **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 hukum kesehatan. Di samping itu, juga dapat memberi

sumbangan pemikiran dalam bentuk kajian mengenai perlindungan hukum terhadap dokter sebagai pemberi jasa layanan di unit gawat darurat RSUD Solok Selatan.

## 2. Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat sebagai bahan dalam pengambil kebijakan bagi pemerintah Kabupaten Solok Selatan, khususnya unsur pimpinan RSUD Solok Selatan dalam upaya perlindungan hukum terhadap dokter sebagai pemberi jasa layanan di unit gawat darurat RSUD Solok Selatan.

## E. Kerangka Teoritis dan Konseptual

### 1. Kerangka Teoritis

Kerangka teoritis memiliki fungsi sebagai kerangka pengembangan ilmu hukum serta melahirkan faktor-faktor penyebab munculnya permasalahan-permasalahan yang berkaitan dengan hukum. Faktor penyebab serta pemecahan dari permasalahan hukum yang diteliti dapat diketahui dari hasil penelitian yang dilakukan.<sup>3</sup> Teori yang digunakan pada penelitian ini adalah teori efektivitas hukum dan teori perlindungan hukum.

#### a. Teori Efektivitas Hukum

Konsep hukum, semua manusia sama dihadapan hukum. Namun realitasnya, masih banyak aturan yang dilanggar sehingga hukum menjadi

---

<sup>3</sup> Arief Sidharta, 2013, *Meuwissen Tentang Pengembangan Hukum, Ilmu Hukum, Teori Hukum dan Filsafah Hukum*, Rafika Aditama, Bandung, hlm. 29.

tidak efektif. Ada tiga faktor yang menyebabkan hukum tidak efektif, yaitu: aturan yang kabur atau tidak jelas, aparat yang tidak konsisten dan masyarakat yang tidak mendukung. Ketiga ini sangat mempengaruhi efektivitas dari hukum. Aturan dikatakan efektif, jika bunyi aturannya jelas tidak perlu penafsiran, adanya aparat yang konsisten dan mendapat dukungan dari masyarakat. Teori yang membahas ini disebut teori efektivitas hukum. Berikut beberapa teori efektivitas hukum, antara lain:

### **1) Bronislaw Malinowski**

Mengemukakan teori efektivitas hukum dalam pengendalian sosial di masyarakat. Masyarakat dikelompokkan menjadi dua, yaitu: masyarakat sederhana atau primitif dan masyarakat modern. Pada masyarakat modern perekonomiannya berdasarkan pasar secara luas, sudah ada spesialisasi diberbagai bidang industri serta sudah memakai teknologi yang canggih. Hukum dibuat oleh pejabat yang berwenang, ditegakkan oleh penegak hukum. Sedangkan pada masyarakat primitif, sistem ekonominya sederhana dan tidak mengenal alat kekuasaan.<sup>4</sup>

### **2) Lawrence M. Friedman**

Sistem hukum menentukan efektif tidaknya suatu hukum. Sistem hukum terdiri dari: struktur hukum, substansi hukum dan budaya hukum. Pola yang mendeskripsikan bagaimana hukum

---

<sup>4</sup> Salim HS, Erlies Septiana Nurbani, *Op.Cit.*, hlm. 304

dijalankan menurut ketentuan formal disebut struktur hukum. Aturan, norma dan pola perilaku nyata manusia yang berada dalam sistem hukum disebut substansi hukum. Sedangkan, sikap manusia terhadap hukum dan sistem hukum disebut budaya hukum.<sup>5</sup>

### 3) Soerjono Soekanto

Soerjono Soekanto membuat patokan efektif tidaknya suatu hukum, ada lima faktor yang menentukannya, yaitu: faktor hukum (undang-undang), faktor penegak hukum (pihak-pihak yang membentuk maupun menerap hukum), faktor sarana atau fasilitas yang mendukung penegakan hukum, faktor masyarakat (lingkungan dimana hukum tersebut berlaku atau diterapkan) dan faktor kebudayaan (sebagai hasil karya, cipta dan rasa didasarkan pada karsa manusia di dalam pergaulan hidup).<sup>6</sup>

Teori efektivitas hukum yang digunakan pada penelitian ini adalah teori efektivitas hukum oleh Soerjono Soekanto.

#### b. Teori Perlindungan Hukum

Perlindungan hukum berdasarkan sifatnya ada dua bentuk, yaitu perlindungan hukum yang bersifat pencegahan disebut perlindungan hukum preventif dan perlindungan hukum yang bertujuan menyelesaikan

---

<sup>5</sup> *Ibid.* hlm. 305

<sup>6</sup> Soerjono Soekanto, 2013, *Faktor-Fakto yang Mempengaruhi Penegakan Hukum*, RajaGrafindo, Jakarta, hlm. 8.

sengketa disebut perlindungan hukum represif.<sup>7</sup> Tindakan kedokteran mendapatkan kedua perlindungan hukum ini, perlindungan preventif dan perlindungan represif. Perlindungan hukum preventif seperti yang tertuang dalam Pasal 50 UU Praktik Kedokteran, Pasal 24 dan 27 UU Kesehatan dan Pasal 24 Ayat (1) PP 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan. Sedangkan perlindungan hukum represif tertuang dalam Pasal 29 UU Kesehatan.

Menurut Setyo Trisnadi dalam kajiannya tentang Perlindungan Hukum Profesi Dokter dalam Penyelesaian Sengketa Medik mengatakan ada tiga dimensi hukum terkait perlindungan hukum terhadap dokter, yaitu administrasi, perdata dan pidana. Contoh kasus, jika dokter diduga melakukan malpraktik, maka dimensi administrasi diletakkan sebagai *premium ultimum*. Majelis Kehormatan Etik Kedokteran (MKEK) mengadakan sidang kode etik kedokteran, jika tindakan dokter sesuai dengan SP dan SPO serta ada *informed consent*. Maka, MKEK wajib menyatakan dokter tersebut tidak bersalah, sebaliknya jika tindakan dokter tidak sesuai dengan standar profesi dan standar operasional prosedur serta tidak ada *informed consent*, MKEK wajib pula menyatakan dokter ini bersalah. Ini dijadikan dasar untuk menuntut dokter baik secara administrasi, gugatan perdata bahkan bisa dipidana.<sup>8</sup>

---

<sup>7</sup> Phillipus M. Hadjon, 1987, *Perlindungan Hukum bagi Rakyat Indonesia*. PT. Bina Ilmu, Surabaya, hlm. 2.

<sup>8</sup> Setyo Trisnadi, 2016, "Perlindungan Hukum Profesi Dokter dalam Menyelesaikan Sengketa Medis", *Jurnal Pembaharuan Hukum*, Jilid 45, Nomor 2 April 2016, hlm 153-154

Berikut ini adalah teori perlindungan hukum oleh Roscou Pound dan Sudikno Martokusumo.

### 1) Roscou Pound

Hukum adalah alat rekayasa sosial (*law as tool of sosial engginering*). Kepentingan manusia adalah suatu tuntutan yang dilindungi dan dipenuhi manusia dalam bidang hukum.

Ada tiga macam kepentingan manusia yang dilindungi hukum menurut Roscou Pound, yaitu:<sup>9</sup>

- a) Kepentingan umum (*public interest*)
- b) Kepentingan masyarakat (*sosial interest*)
- c) Kepentingan individu (*privat interest*)

Ada dua kepentingan umum (*public interest*) yang utama, yaitu:<sup>10</sup>

- a) Kepentingan dari negara sebagai badan hukum dalam mempertahankan kepribadian dan substansinya; dan
- b) Kepentingan-kepentingan dari negara sebagai penjaga kepentingan masyarakat.

Ada enam kepentingan masyarakat (*sosial interest*) yang dilindungi oleh hukum, yaitu:<sup>11</sup>

---

<sup>9</sup> Lili Rasyidi, 1988, *Filsafah Hukum*, Remadja Karya, Bandung, hlm. 228-231

<sup>10</sup> Salim HS, Erlies Septiana Nurbani, *Op.Cit.*, hlm. 267

<sup>11</sup> *Ibid.* hlm. 267-268

- a) Kepentingan masyarakat bagi keselamatan umum, seperti: keamanan, kesehatan, kesejahteraan dan jaminan bagi transaksi-transaksi dan pendapatan.
- b) Kepentingan masyarakat bagi lembaga-lembaga sosial, seperti: perkawinan, politik dan ekonomi.
- c) Kepentingan masyarakat terhadap kerusakan moral, seperti: korupsi, perjudian, pengumpatan terhadap Tuhan, tidak sahnya transaksi-transaksi yang bertentangan dengan moral yang baik, dan peraturan yang membatasi tindakan-tindakan anggota *trust*.
- d) Kepentingan masyarakat dalam pemeliharaan sumber sosial, seperti: menolak perlindungan hukum bagi penyalahgunaan hak (*abuse of right*)
- e) Kepentingan masyarakat dalam kemajuan umum, seperti: hak milik, perdagangan bebas dan monopoli, kemerdekaan industri dan penemuan baru.
- f) Kepentingan masyarakat dalam kehidupan manusia secara individual, seperti: kehidupan yang layak, kemerdekaan berbicara dan memilih jabatan.

Ada tiga kepentingan individu (*privat interest*) yang perlu mendapat perlindungan hukum, yaitu:<sup>12</sup>

---

<sup>12</sup> *Ibid.* hlm. 268

- a) Kepentingan kepribadian (*interest of personality*), seperti: integritas, kemerdekaan, reputasi, terjaminnya rahasia pribadi, kemerdekaan beragama dan kebebasan mengemukakan pendapat.
- b) Kepentingan dalam hubungan rumah tangga (*interest in domestik*), seperti: perlindungan bagi perkawinan, tuntutan bagi pemeliharaan keluarga dan hubungan hukum antara orang tua dan anak.
- c) Kepentingan substansi (*interest of substance*), seperti: perlindungan terhadap harta, kemerdekaan dalam penyusunan testamen, kemerdekaan industri dan kontrak dan pengharapan *legal* akan keuntungan yang diperoleh.

## 2) Sudikno Martokusumo

Salah satu fungsi hukum adalah melindungi kepentingan manusia, sehingga hukum memiliki tujuan yang hendak dicapai. Ada tiga macam tujuan pokok hukum, yaitu:<sup>13</sup>

- a) Menciptakan tatanan masyarakat yang tertib
- b) Menciptakan ketertiban dan
- c) Menciptakan keseimbangan.

Ketertiban yang diperoleh dari tujuan ini diharapkan mampu melindungi kepentingan manusia. Sehingga dalam upaya hukum mencapai tujuannya itu, hukum memiliki tugas, antara lain:

---

<sup>13</sup> Sudikno Martokusumo, 1999, *Mengenal Hukum suatu Pengantar*, Liberty, Yogyakarta, hlm. 71

- a) Membagi hak dan kewajiban antar perorangan di dalam masyarakat
- b) Membagi wewenang dan mengatur cara memecahkan permasalahan hukum
- c) Memelihara kepastian hukum.

Ada tiga hal yang dapat dianalisis berdasarkan teori ini, yaitu fungsi hukum, tujuan hukum dan tugas hukum.<sup>14</sup>

Teori perlindungan hukum yang digunakan pada penelitian ini adalah teori perlindungan hukum oleh Roscou Pound.

## **2. Kerangka Konseptual**

### **a. Efektivitas**

Kata efektivitas sulit didefinisikan secara tepat. Banyak ahli yang melakukan pendekatan untuk mendefinisikan kata efektivitas, antara lain:

Hans Kelsen, menyatakan bahwa hukum dikatakan efektif jika manusia berbuat sesuai dengan norma hukum sebagaimana mestinya. Artinya norma itu benar-benar diterapkan dan dipatuhi.

Handoko, mendefinisikan efektivitas merupakan kemampuan untuk memilih tujuan yang tepat untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan.

Hodge, efektivitas adalah kemampuan suatu organisasi untuk mencapai segala keperluannya. Sondang P. Siagian, efektivitas adalah

---

<sup>14</sup> Salim HS, Erlies Septiana Nurbani, *Op. Cit.*, hlm. 269

pemanfaatan sumber daya, sarana dan prasarana dalam jumlah tertentu yang secara sadar ditetapkan sebelumnya untuk menghasilkan sejumlah barang atas jasa kegiatan yang dijalankan.<sup>15</sup>

## **b. Perlindungan Hukum**

Konsep perlindungan hukum harus berdasarkan Pancasila sebagai ideologi dan falsafah bangsa.

Berikut ini pengertian perlindungan hukum menurut pendapat ahli:

### **1) Satjipto Raharjo**

Satjipto Raharjo dalam bukunya Ilmu Hukum mendefinisikan perlindungan hukum adalah memberikan pengayoman terhadap hak asasi manusia (HAM) yang dirugikan orang lain dan perlindungan itu diberikan kepada masyarakat agar dapat menikmati semua hak-hak yang diberikan oleh hukum.<sup>16</sup>

### **2) Philipus M. Hadjon**

Philipus M. Hadjon ahli hukum Tata Negara dan hukum administrasi mendefinisikan perlindungan hukum sebagai perlindungan harkat dan martabat, serta pengakuan terhadap hak-hak asasi manusia yang dimiliki oleh subjek hukum berdasarkan ketentuan hukum dari kesewenangan.<sup>17</sup>

### **3) Setiono**

---

<sup>15</sup> Yunita Ardah R, 2015, *Kumpulan Teori Efektivitas*, diakses pada tanggal 3 Februari 2019 dari <http://yunitaardha.blogspot.com/2012/04/kumpulan-teori-efektivitas.html>

<sup>16</sup> Satjipto Raharjo, *Ilmu Hukum*, PT. Citra Aditya Bakti, Bandung, hlm. 54.

<sup>17</sup> Philipus M. Hadjon, *Op. Cit.*, hlm 25.

Setiono, mendefinisikan perlindungan hukum adalah tindakan atau upaya untuk melindungi masyarakat dari perbuatan sewenang-wenang oleh penguasa yang tidak sesuai dengan aturan hukum, untuk mewujudkan ketertiban dan ketentraman sehingga memungkinkan manusia untuk menikmati martabatnya sebagai manusia.<sup>18</sup>

#### 4) Muchsin

Muchsin, mendefinisikan perlindungan hukum sebagai kegiatan untuk melindungi individu dengan menyasikan hubungan nilai-nilai atau kaidah-kaidah yang menjelma dalam sikap dan tindakan dalam menciptakan adanya ketertiban dalam pergaulan hidup antar sesama manusia.<sup>19</sup>

#### c. Dokter

Berikut ini adalah pengertian dokter, yaitu:

##### 1) Pasal 1 Ayat (2) Undang-undang Praktik Kedokteran

Dokter dan dokter gigi adalah dokter, dokter spesialis, dokter gigi, dan dokter gigi spesialis lulusan pendidikan kedokteran atau kedokteran gigi baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh Pemerintah Republik Indonesia sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

##### 2) Kamus Besar Bahasa Indonesia

---

<sup>18</sup> Setiono. 2004. *Role of Law (Supermasi Hukum)*. Megister Ilmu Hukum Program Pascasarjana Universitas Sebelas Maret. Surakarta, hlm. 3.

<sup>19</sup> Muchsin, 2003, *Perlindungan dan Kepastian Hukum bagi Investor di Indonesia*, Magister Ilmu Hukum Program Pascasarjana Universitas Sebelas Maret, Surakarta, hlm 14.

Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia, dokter adalah lulusan pendidikan kedokteran yang ahli dalam hal penyakit dan pengobatannya.<sup>20</sup>

3) Astuti

Menurut Astuti, dokter adalah orang yang memiliki kewenangan dan izin sebagaimana mestinya untuk melakukan pelayanan kesehatan, khususnya memeriksa dan mengobati penyakit menurut hukum dalam pelayanan kesehatan.<sup>21</sup>

**d. Unit Gawat Darurat**

Gawat adalah suatu keadaan yang berbahaya, genting, penting, jika ditunda fatal akibatnya dari suatu penyakit. Sedangkan, darurat adalah kejadian yang tidak disangka-sangka sebelumnya dan memerlukan tindakan sesegera mungkin.<sup>22</sup>

Gawat darurat adalah keadaan klinis pasien yang membutuhkan tindakan medis segera guna penyelamatan nyawa dan pencegahan kecacatan lebih lanjut. Kejadian gawat darurat ini bisa terjadi kapan saja, dimana saja dan dapat menimpa siapa saja, baik keluarga, orang lain maupun kita sendiri. Kejadian gawat darurat ini sulit diprediksi biasanya berlangsung cepat dan tiba-tiba. Oleh karena itu, rumah sakit dan dokter

---

<sup>20</sup> Kamus Besar Bahasa Indonesia. <http://kbbi.web.id/dokter.html>, diakses tanggal 8 Januari 2019

<sup>21</sup> Endang Kusuma Astuti. 2009. *Transaksi Terapeutik dalam Upaya Pelayanan Medis di Rumah Sakit*. Citra Aditya. Bandung, hlm. 17.

<sup>22</sup> M. Jusuf Hanafiah, 2016, "Penanganan Pasien Gawat Darurat", Y. Joko Suyono (Editor), *Etika Kedokteran & Hukum Kesehatan*, EGC, Jakarta, 207.

wajib melakukan pertolongan gawat darurat, sesuai dengan Pasal 32 ayat (1) dan (2) UU Kesehatan dan Pasal 51 huruf d UU Praktik Kedokteran dan Pasal 13 Kode Etik Kedokteran.<sup>23</sup>

Gawat darurat adalah suatu kondisi yang apa bila tidak dilakukan pertolongan segera akan menyebabkan kecacatan, keparahan bahkan kematian. Dokter wajib melakukan pertolongan gawat darurat atas dasar perikemanusiaan. Kewajiban ini gugur jika membahayakan dirinya atau diyakini ada orang lain yang mampu melakukannya. Sesuai dengan bunyi Pasal 51 huruf d UU Praktik Kedokteran, menyatakan: Dokter atau dokter gigi dalam melaksanakan praktik kedokteran mempunyai kewajiban melakukan pertolongan darurat atas dasar perikemanusiaan, kecuali bila ia yakin ada orang lain yang bertugas dan mampu melakukannya. Artinya dokter punya tanggung jawab moral untuk memberikan pertolongan penyelamatan jiwa, mencegah kecacatan dan kematian, namun dalam melaksanakan tugasnya dokter juga harus mendapatkan perlindungan hukum berupa hak untuk dilindungi secara hukum dalam melaksanakan profesinya.<sup>24</sup>

---

<sup>23</sup> Anton Christian Ompu Sunggu, 2016, “Perlindungan Hukum bagi Dokter pada Pelayanan Kegawatdaruratan di Rumah Sakit Umum Daerah Abdul Wahab Sjahrane Samarinda”, *Jurnal Idea Hukum Megister Hukum Fakultas Hukum Universitas Jenderal Soedirman*, Volume II, Nomor 1, Edisi Maret 2016, hlm 64-65.

<sup>24</sup> Triana Widati. Hudi Asrori. Pujiyono, 2017, “Perlindungan Hukum bagi Pasien Kegawatdaruratan BPJS dengan Diagnosa di Luar Daftar Diagnosa Gawat Darurat di RSUD Kabupaten Sukuharjo”. *Jurnal Pascasarjana Hukum UNS*, Volume V, Nomor 2 Juli-Desember 2017, hlm. 161.

Perlindungan hukum terhadap profesi dokter sudah diatur dalam undang-undang dengan syarat untuk mendapatkan perlindungan hukum, dokter dalam melaksanakan praktik kedokteran harus sesuai dengan standar profesi dan standar operasional prosedur, inilah yang dimaksud Pasal 50 UU Praktik Kedokteran.<sup>25</sup>

Dokter yang diduga melakukan malpraktik, penyelesaian kasusnya tidak langsung diproses secara hukum dipengadilan, tapi dimintakan dulu pendapat dari Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI), sesuai dengan pasal 29 Undang-Undang Kesehatan.<sup>26</sup>

## **F. Metode Penelitian**

### **1. Jenis Penelitian**

Penelitian ini termasuk pada jenis penelitian kuantitatif dan kualitatif yaitu sebagai prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang diamati atau dapat juga didefinisikan sebagai tradisi tertentu dalam ilmu sosial yang secara fundamental bergantung pada pengamatan manusia dalam wawasannya

---

<sup>25</sup> Setyo Trisnadi, 2017, “Perlindungan Hukum Profesi Dokter dalam Menyelesaikan Sengketa Medis”, *Jurnal Pembaharuan Hukum*, Volume IV, Nomor 1 Januari-April 2017, hlm. 25.

<sup>26</sup> Michel Daniel Mangkey, 2014, “Perlindungan Hukum terhadap Dokter dalam Pemberian Pelayanan Medis”, *Lex et Societatis*, Volume II, Nomor 8 September-November 2014, hlm 18.

sendiri dan berhubungan dengan orang-orang dalam bahasanya dan dalam peristilahannya.

## **2. Metode Pendekatan Penelitian**

Metode pendekatan dalam penelitian ini adalah yuridis sosiologis (*socio legal approach*) yaitu pendekatan yang dilakukan melalui perundang-undangan yang ada dan dihubungkan dengan fakta-fakta di lapangan atau dengan fakta terhadap permasalahan yang dirumuskan.

## **3. Lokasi Penelitian**

Untuk mempersempit ruang lingkup serta mempertajam permasalahan, penetapan lokasi penelitian merupakan hal yang sangat penting. Oleh karena itu, lokasi penelitian dipilih di RSUD Solok Selatan dengan beberapa pertimbangan, yaitu: RSUD Solok Selatan merupakan satu-satunya rumah sakit di Kabupaten Solok Selatan, adanya peningkatan kunjungan dari tahun-tahun sebelumnya sementara dokter jaga IGD sore dan malam hanya satu orang satu shift dan pasien yang masuk ke IGD tidak hanya pasien yang gawat darurat saja, pasien yang tidak gawat darurat juga banyak yang diperiksa di IGD hal ini disebabkan keyakinan masyarakat.

## **4. Sumber Data**

Data yang dipergunakan pada penelitian ini dibedakan menjadi dua, yaitu data primer dan data sekunder.

### **a. Data Primer**

Data primer pada penelitian ini bersumber dari:

- 1) Kuesioner yang diisi oleh semua dokter UGD RSUD Solok Selatan sebanyak 11 responden.
- 2) Wawancara dengan Eli Fariani Ali selaku kepala bidang pelayanan medis, Nurhidayati selaku kepala seksi pelayanan medis, Yesi Gusteri selaku kepala unit UGD RSUD Solok Selatan.
- 3) Pengamatan terhadap pelayanan di UGD RSUD Solok Selatan selama 7 hari.

#### **b. Data Sekunder**

Data sekunder pada penelitian ini bersumber dari:

- 1) Rekam medik pasien yang dilayani di unit gawat darurat RSUD Solok Selatan.
- 2) Instrumen RSUD seperti kebijakan direktur, manual UGD, SOP UGD serta formulir-formulir UGD RSUD Solok Selatan.
- 3) Laporan keluhan pasien dan keluarga yang dilayani di UGD RSUD Solok Selatan.

### **5. Teknik Pengumpulan Data**

Data dalam penelitian ini dibagi menjadi dua, yaitu data primer dan data sekunder. Teknik pengumpulan data primer dalam penelitian ini antara lain:

#### **a. Kuesioner**

Peneliti menyiapkan kuesioner dengan beberapa alternatif jawaban yang akan dipilih oleh responden.

#### **b. Wawancara**

Peneliti melakukan wawancara terstruktur dengan mempersiapkan daftar pertanyaan terlebih dahulu.

**c. Observasi**

Observasi yang dilakukan adalah observasi partisipan karena peneliti juga bertugas di UGD RSUD Solok Selatan.

Sedangkan, teknik yang digunakan untuk pengumpulan data sekunder, yaitu dengan mengumpulkan kebijakan-kebijakan direktur, manual pelayanan UGD, standar-standar UGD, formulir-formulir serta rekam medik pasien yang berkaitan dengan penelitian ini.

**6. Teknik Analisis Data**

Teknik analisis data yang digunakan pada penelitian ini adalah:

- a. Teknik analisis data dengan SPSS untuk menjawab permasalahan pertama, yaitu: Bagaimana perlindungan hukum terhadap dokter sebagai pemberi jasa layanan di UGD RSUD Solsel.
- b. Teknik analisis kualitatif untuk menjawab permasalahan kedua dan ketiga yaitu: Upaya-upaya perlindungan hukum terhadap dokter sebagai pemberi jasa layanan di UGD RSUD Solsel serta faktor-faktor mempengaruhi efektivitas perlindungan hukum terhadap dokter.