



Pertanggungjawaban Pidana Terhadap Penolakan Pasien Dalam Keadaan Darurat

Anna Maria Salamor^{1*}

^{1,2}Fakultas Hukum Universitas Pattimura, Ambon, Indonesia.

E-mail Korespondensi : annamariasalamor@gmail.com*

Dikirim:	Direvisi:	Dipublikasi:
Info Artikel	Abstract	
Keywords: liability; patient; emergency	<p><i>In the past, the organization of the hospital was oriented to the purity of love, social awareness and the instinct to help each other among others, as well as a high religious spirit in human life. The government should be more responsive to this condition, the high cost of health services can lead to death. Preventive efforts actually really need to be done by the government to be able to prevent disease, maternal and or infant mortality. Poor people are usually susceptible to disease and easy to transmit disease due to various conditions such as lack of environmental hygiene and overlapping behavior of people who have not been entrenched, knowledge of health and education which is generally still low. The study aims to determine criminal liability for patient refusal in an emergency. The method used in this study is normative juridical. The results obtained indicate that every patient is in an emergency that requires immediate medical action. Therefore, health service facilities such as hospitals are obliged to provide health services in the form of medical actions regardless of whether or not the patient's family is accompanying at the time. If the hospital refuses a patient who needs medical help but no medical service is provided by the hospital, it will be subject to criminal sanctions.</i></p>	
Kata Kunci: Pertanggungjawaban ; Pasien; darurat	Abstrak	
DOI: xxxxxxx	<p><i>Pada zaman dahulu penyelenggaraan rumah sakit berorientasi pada kemurnian rasa kasih sayang, kesadaran sosial dan naluri untuk saling tolong menolong diantara sesama, serta samangat keagamaan yang tinggi dalam kehidupan umat manusia. Pemerintah seharusnya lebih tanggap dengan kondisi ini, mahalnyanya biaya pelayanan kesehatan dapat mengakibatkan kematian. Upaya preventif sebenarnya sangat perlu dilakukan oleh pemerintah untuk dapat mencegah timbulnya penyakit, kematian ibu dan atau bayi. Masyarakat miskin biasanya rentan terhadap penyakit dan mudah terjadi penularan penyakit karena berbagai kondisi seperti kurangnya kebersihan lingkungan dan</i></p>	

perumahan yang saling berhimpitan, perilaku hidup bersih masyarakat yang belum membudaya, pengetahuan terhadap kesehatan dan pendidikan yang umumnya masih rendah. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pertanggungjawaban pidana terhadap penolakan pasien dalam keadaan darurat. metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah yuridis normatif. Hasil yang didapat menunjukkan bahwa setiap pasien dalam keadaan darurat yang butuh tindakan medis secepatnya. Oleh karena itu, fasilitas pelayanan kesehatan seperti rumah sakit wajib memberikan pelayanan kesehatan dalam bentuk tindakan medis tanpa memandang ada atau tidaknya keluarga pasien yang mendampingi saat itu. apabila rumah sakit menolak pasien yang membutuhkan pertolongan medis tetapi tidak dilakukan pelayanan medis oleh rumah sakit akan mendapatkan sanksi pidana.

1. Pendahuluan

Di Indonesia tingkat kemiskinan yang ada menyebabkan masih banyak masyarakat miskin yang belum mendapatkan akses pelayanan kesehatan. Kondisi ini tentu tidak sebanding dengan ekonomi masyarakat miskin yang harus mengeluarkan biaya tinggi untuk memperoleh pelayanan kesehatan. Pemerintah seharusnya lebih cepat tanggap akan pentingnya kesehatan, sebab kesehatan merupakan bagian terpenting untuk mencapai kesejahteraan.

Pelayanan kesehatan tersebut dapat terlaksana apabila rumah sakit baik swasta maupun pemerintah dapat menjamin pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin. Pada zaman dahulu penyelenggaraan rumah sakit berorientasi pada kemurnian rasa kasih sayang, kesadaran sosial dan naluri untuk saling tolong menolong diantara sesama, serta semangat keagamaan yang tinggi dalam kehidupan umat manusia. Salah satu penyebabnya karena mahalnnya biaya pelayanan kesehatan yang harus dikeluarkan.

Pemerintah seharusnya lebih tanggap dengan kondisi ini, mahalnnya biaya pelayanan kesehatan dapat mengakibatkan kematian. Upaya preventif sebenarnya sangat perlu dilakukan oleh pemerintah untuk dapat mencegah timbulnya penyakit, kematian ibu dan atau bayi. Masyarakat miskin biasanya rentan terhadap penyakit dan mudah terjadi penularan penyakit karena berbagai kondisi seperti kurangnya kebersihan lingkungan dan perumahan yang saling berhimpitan, perilaku hidup

bersih masyarakat yang belum membudaya, pengetahuan terhadap kesehatan dan pendidikan yang umumnya masih rendah.¹

Pelayanan kesehatan di instansi rumah sakit saat ini telah mengalami kemajuan dan peningkatan mutu yang lebih baik namun tetap tidak terlepas dari sorotan masyarakat. Padahal banyak peraturan perundang-undangan yang mengatur mengenai pelayanan kesehatan maupun tindak pidana di bidang medis. Dalam KUHP diatur mengenai beberapa tindak pidana di bidang medis. Untuk lebih mengikuti perkembangan masyarakat maka dibentuk peraturan perundang-undangan khusus di bidang kesehatan seperti Undang-undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan (selanjutnya disingkat UUK), Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (selanjutnya disingkat UURS), Undang-undang No.29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran (selanjutnya disingkat UUPK).

Pelayanan yang diberikan tidak semata-mata bermotif mencari keuntungan, melainkan juga pengabdian kepada sesama manusia. Bertanggung jawab juga berani menanggung segala resiko yang timbul akibat dari pelayanannya itu. Kelalaian dalam melaksanakan profesi menimbulkan dampak yang membahayakan atau mungkin merugikan diri sendiri, orang lain dan berdosa kepada Tuhan.²

2. Metode Penelitian

Tulisan ini menggunakan metode penelitian hukum normatif karena fokus kajian berangkat dari data studi kepustakaan berupa undang-undang, dokumen, buku-buku, majalah, dan literatur lainnya yang berkaitan dengan penulisan.³ Menggunakan pendekatan: *statute approach*. Tehnik penelusuran bahan hukum menggunakan tehnik studi dokumen serta analisis kajian menggunakan analisis kualitatif.

3. Hasil Dan Pembahasan

3.1 Hak Pasien Dalam Mendapatkan Pelayanan Kesehatan

Pasal 1 ayat (10) Undang-Undang Nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran menyatakan bahwa :

Pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlakukan baik secara langsung maupun tidak langsung kepada dokter.

¹ Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 125/ Menkes/ SK/ II/ 2008 tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan Masyarakat. hlm. 1.

² Muhamad Abdulkadir, *Etika Profesi Hukum*, Bandung, Citra Aditya Bakti, 2001

³ Peter Mahmud Marzuki, *Penelitian Hukum*, Fajar Interpratama Offset, Jakarta, 2006, Hal 141

Pasal 1 ayat (4) Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, pengertian pasien yaitu :

setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan, baik secara langsung maupun tidak langsung di rumah sakit.

Pasien adalah subjek yang memiliki pengaruh besar atas hasil akhir layanan bukan hanya sekedar objek. Hak-hak pasien harus dipenuhi mengingat kepuasan pasien menjadi salah satu barometer mutu layanan sedangkan ketidakpuasan pasien dapat menjadi pangkal tuntutan hukum.⁴

Pasal 52 dan 53 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran mengatur tentang hak dan kewajiban pasien dalam hubungannya dengan kontrak terapeutik, dimana pasien mempunyai hak dan kewajiban tertentu. Pada pasal 52 tentang hak pasien, disebutkan bahwa dalam menerima pelayanan pada praktik kedokteran, pasien mempunyai hak:

- a. mendapatkan penjelasan secara lengkap tentang tindakan medik;
- b. meminta pendapat dokter;
- c. mendapatkan pelayanan sesuai dengan kebutuhan medik; d. menolak tindakan medik;
- d. mendapatkan isi rekam medik.

Pada pasal 53 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran disebutkan bahwa pasien dalam menerima pelayanan pada praktik kedokteran mempunyai kewajiban sebagai berikut:

- a. memberikan informasi yang lengkap dan jujur tentang masalah kesehatannya;
- b. mematuhi nasihat dan petunjuk dokter;
- c. mematuhi ketentuan yang berlaku di sarana pelayanan kesehatan;
- d. memberi imbalan jasa atas pelayanan yang diterimanya.

Menurut pasal 32 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, pasien mempunyai hak:

- a. memperoleh informasi mengenai tata tertib dan peraturan yang berlaku di Rumah Sakit;
- b. memperoleh informasi tentang hak dan kewajiban pasien;
- c. memperoleh layanan yang manusiawi, adil, jujur, dan tanpa diskriminasi;
- d. memperoleh layanan kesehatan yang bermutu sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional;
- e. memperoleh layanan efektif dan efisien sehingga terhindar dari kerugian fisik dan materi;
- f. mengajukan pengaduan atas kualitas pelayanan yang didapatkan;
- g. memilih dokter dan kelas perawatan sesuai dengan keinginan dan peraturan yang berlaku di rumah sakit;
- h. meminta konsultasi tentang penyakit yang dideritanya kepada dokter lain yang mempunyai Surat Izin Praktik (SIP) baik di dalam maupun di luar rumah sakit;
- i. mendapatkan privasi dan kerahasiaan penyakit yang diderita termasuk data medisnya;

⁴ Titik Triwulan, *Perlindungan Hukum bagi Pasien*, Prestasi Pustaka, Jakarta, 2010, hlm 27.

- j. mendapat informasi yang meliputi diagnosis dan tata cara tindakan medis, tujuan tindakan medis, alternatif tindakan, resiko dan komplikasi yang mungkin terjadi, dan prognosis terhadap tindakan yang akan dilakukan, serta perkiraan biaya pengobatan;
- k. memberikan persetujuan atau menolak atas tindakan yang akan dilakukan oleh tenaga kesehatan terhadap penyakit yang dideritanya;
- l. didampingi keluarganya dalam keadaan kritis;
- m. menjalankan ibadah sesuai agama atau kepercayaan yang dianutnya selama itu tidak mengganggu pasien lainnya;
- n. memperoleh keamanan dan keselamatan dirinya selama dalam perawatan di rumah sakit;
- o. mengajukan usul, saran, perbaikan atas perlakuan rumah sakit terhadap dirinya;
- p. menolak pelayanan bimbingan rohani yang tidak sesuai dengan agama dan kepercayaan yang dianutnya;
- q. menggugat dan/atau menuntut rumah sakit apabila rumah sakit diduga memberikan pelayanan yang tidak sesuai dengan standar yang baik secara perdata ataupun pidana;
- r. mengeluhkan pelayanan rumah sakit yang tidak sesuai dengan standar pelayanan melalui media cetak dan elektronik sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pada dasarnya hak pasien adalah hak-hak pribadi yang dimiliki manusia sebagai pasien. Berdasarkan sumber dan dasar hukum diatas, dalam ditarik kesimpulan hak-hak pasien adalah sebagai berikut:

- a. hak memperoleh informasi mengenai tata tertib dan peraturan yang berlaku di rumah sakit;
- b. hak atas pelayanan yang manusiawi, adil, dan jujur;
- c. hak untuk mendapatkan pelayanan medis yang bermutu sesuai dengan standar profesi kedokteran dan tanpa diskriminasi;
- d. hak untuk memilih dokter dan kelas perawatan sesuai dengan keinginan dan peraturan yang berlaku di rumah sakit;
- e. hak untuk meminta konsultasi tentang penyakit yang dideritanya kepada dokter lain yang mempunyai Surat Izin Praktik (SIP) baik di dalam maupun di luar rumah sakit;
- f. hak untuk mendapatkan privasi dan kerahasiaan penyakit yang diderita termasuk data medisnya;
- g. hak untuk mendapat informasi yang meliputi diagnosis dan tata cara tindakan medis, tujuan tindakan medis, alternatif tindakan, resiko dan komplikasi yang mungkin terjadi, dan prognosis terhadap tindakan yang akan dilakukan, serta perkiraan biaya pengobatan;
- h. memberikan persetujuan atau menolak atas tindakan yang akan dilakukan oleh tenaga kesehatan terhadap penyakit yang dideritanya;
- i. memperoleh keamanan dan keselamatan dirinya selama dalam perawatan di rumah sakit;
- j. menggugat dan/atau menuntut rumah sakit apabila rumah sakit diduga memberikan pelayanan yang tidak sesuai dengan standar yang baik secara perdata ataupun pidana.

3.2 Bentuk Pertanggungjawaban Hukum Rumah Sakit Terhadap Penolakan Pasien Dalam Keadaan Darurat

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 angka 1 UU No. 44 Tahun 2009). Selanjutnya rumah sakit yang dimaksud dalam tesis ini adalah rumah sakit umum yang memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit (Pasal 19 ayat (2) UU No. 44 Tahun 2009) dan yang termasuk dalam klasifikasi Rumah Sakit Umum Kelas C yang dikelola oleh Pemerintah Daerah. Rumah Sakit Umum Kelas C adalah rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 4 (empat) spesialis dasar dan 4 (empat) spesialis penunjang medik (penjelasan Pasal 24 ayat (2) UU No. 44 Tahun 2009)

Kelalaian atau kealpaan dalam bahasa Belanda dikenal dengan istilah *culpoos* atau *nalatigheid* yang dalam bahasa Inggris disebut *negligence*. Seseorang dikatakan lalai apabila sikap tindakannya (perilakunya) bersifat acuh, masa bodoh, sembarangan, tidak memperhatikan atau memperdulikan orang lain.⁵ Pada saat ini istilah kelalaian mulai banyak digunakan dalam kaitannya dengan bidang medis. Pada kelalaian tidak ada motif ataupun tujuan untuk menimbulkan akibat yang terjadi. Akibat yang timbul tersebut disebabkan karena kelalaian yang sebenarnya terjadi di luar kehendaknya.

Menurut Munir Fuadi akibat kelalaian medis, pasien dapat menderita rasa sakit, luka, cacat, kematian, kerusakan pada tubuh dan jiwa atau kerugian lain yang diderita pasien selama proses perawatan.⁶ Selanjutnya pertanggungjawaban hukum dalam perbuatan melawan hukum sebagaimana yang ditentukan dalam Pasal 1365 KUHPerdata, tidak dibedakan antara sebab kesengajaan (*dolus*) atau sebab kelalaian (*culpoos*), berbeda dengan beban pertanggungjawaban pidana yang membedakan secara tegas antara pertanggungjawabankesengajaan (*dolus*) dan sebab kelalaian (*culpoos*).⁷

Tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang menurut jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan (Pasal 1 angka 1 Peraturan Pemerintah No.32 Tahun 1996 tentang Tenaga kesehatan). Tenaga medis dan tenaga keperawatan yang dimaksud adalah mereka yang terlibat langsung dalam transaksi terapeutik di rumah sakit yaitu dokter dan mereka yang tidak terlibat secara langsung, akan tetapi dikelompokkan sebagai peserta dalam transaksi terapeutik yaitu tenaga keperawatan.

Rumah sakit memang menjadi harapan masyarakat untuk memperoleh pelayanan kesehatan. Pada dasarnya, dalam keadaan darurat, fasilitas pelayanan kesehatan, baik pemerintah maupun swasta, wajib memberikan pelayanan kesehatan bagi penyelamatan nyawa pasien dan pencegahan kecacatan terlebih dahulu. Fasilitas pelayanan kesehatan, baik pemerintah maupun swasta dilarang menolak pasien dan/atau meminta uang muka. Hal ini ditegaskan dalam Pasal 32 Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan. Ini artinya, rumah

⁵ Guwandi. 2007. Hukum Medik (Medical Law). Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta. Hlm.7

⁶ Munir Fuadi, *Sumpah Hippocrates (Aspek Hukum Malpraktik Dokter)*, PT Citra Aditya Bakti, Bandung, 2005, Hlm. 2

⁷ Adami Chazami, Op Cit. Hlm.68

sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan dilarang menolak pasien yang dalam keadaan darurat serta wajib memberikan pelayanan untuk menyelamatkan nyawa pasien.

Mengacu pada pasal di atas, maka setiap pasien dalam keadaan darurat yang butuh tindakan medis secepatnya. Oleh karena itu, fasilitas pelayanan kesehatan seperti rumah sakit wajib memberikan pelayanan kesehatan dalam bentuk tindakan medis tanpa memandang ada atau tidaknya keluarga pasien yang mendampingi saat itu.

4. Kesimpulan

Rumah sakit sebagai *rechpersoon* harus mendapatkan sanksi pidana apabila rumah sakit menolak pasien yang membutuhkan pertolongan medis tetapi tidak dilakukan pelayanan medis oleh rumah sakit. Tidak hanya pemimpin Rumah Sakit saja yang mendapatkan sanksi pidana sesuai dengan Undang Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan pasal 190 ayat (1) dan ayat (2) tetapi rumah sakit sebagai *rechpersoon* harus mendapatkan sanksi pidana juga. Jika dilihat dari fakta yang diangkat oleh penulis, rumah sakit dan pemimpin fasilitas rumah sakit selalu tidak dapat dikenakan sanksi pidana sedangkan masyarakat yang menjadi pasien dan membutuhkan pertolongan medis mengalami kerugian, kerugian tersebut berupa pasien mengalami kecacatan bahkan kematian karena tidak mendapatkan pelayanan medis dari rumah sakit.

Daftar Referensi

- Guwandi. 2007. Hukum Medik (Medical Law). Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta.
- Marzuki. P. M. 2006. *Penelitian Hukum*. Jakarta: Fajar Interpratama Offset.
- Muhamad Abdulkadir. 2001. *Etika Profesi Hukum*, Bandung: Citra Aditya Bakti
- Titik Triwulan. 2010. *Perlindungan Hukum bagi Pasien*. Jakarta: Prestasi Pustaka
- Munir Fuadi. 2005. *Sumpah Hippocrates (Aspek Hukum Malpraktik Dokter)*. Bandung: PT Citra Aditya Bakti
- Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 125/ Menkes/ SK/ II/ 2008 tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan Masyarakat. hlm. 1/
<https://jdih.bpk.go.id/wp-content/uploads/2011/03/Kepmenkes125-2008tm.pdf>
diakses 25 November 2021