

UNIVERSITAS KATOLIK PARAHYANGAN

FAKULTAS HUKUM

Terakreditasi Berdasarkan Keputusan Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi

Nomor: 2193/SK/BAN-PT/AK-ISK/S/IV/2022

**Pertanggungjawaban Pidana Terhadap Penolakan Pelayanan Medis Pada Pasien
Gawat Darurat Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Khususnya Puskesmas Dan
Rumah Sakit**

Oleh:
NAMA PENYUSUN : Fransiscus Xaverius Tanu Sudrajat
NPM : 6051801243

MENYETUJUI

DOSEN PEMBIMBING SKRIPSI

(Dr. Anne Safrina Kurniasari, S.H., LL.M.)

Penulisan Hukum

Disusun Sebagai Salah Satu Kelengkapan Untuk
Menyelesaikan Program Pendidikan Sarjana



Bandung

2023

Telah disidangkan pada Ujian
Penulisan Hukum Fakultas Hukum
Universitas Katolik Parahyangan

Pembimbing/Pembimbing I



(Dr. Anne Safrina Kurniasari, S.H., LL.M)

Dekan,



(Dr.iur. Liona N. Supriatna, S.H., M.Hum)



PERNYATAAN INTEGRITAS AKADEMIK

Dalam rangka mewujudkan nilai-nilai ideal dan standar mutu akademik yang setinggi-tingginya, maka Saya, Mahasiswa Fakultas Hukum Universitas Katolik Parahyangan yang beranda tangan di bawah ini :

Nama : Fransiscus Xaverius Tanu Sudrajat

NPM : 6051801243

Dengan ini menyatakan dengan penuh kejujuran dan dengan kesungguhan hati dan pikiran, bahwa karya ilmiah / karya penulisan hukum yang berjudul :

“Pertanggungjawaban Pidana Terhadap Penolakan Pelayanan Medis Pada Pasien Gawat Darurat Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Khususnya Puskesmas Dan Rumah Sakit”

Adalah sungguh-sungguh merupakan karya ilmiah /Karya Penulisan Hukum yang telah saya susun dan selesaikan atas dasar upaya, kemampuan dan pengetahuan akademik Saya pribadi, dan sekurang-kurangnya tidak dibuat melalui dan atau mengandung hasil dari tindakan-tindakan yang:

- Secara tidak jujur dan secara langsung atau tidak langsung melanggar hak-hak atas kekayaan intelektual orang lain, dan atau
- Dari segi akademik dapat dianggap tidak jujur dan melanggar nilai-nilai integritas akademik dan itikad baik;

Seandainya di kemudian hari ternyata bahwa Saya telah menyalahi dan atau melanggar pernyataan Saya di atas, maka Saya sanggup untuk menerima akibat-akibat dan atau sanksi-sanksi sesuai dengan peraturan yang berlaku di lingkungan Universitas Katolik Parahyangan dan atau peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Pernyataan ini Saya buat dengan penuh kesadaran dan kesukarelaan, tanpa paksaan dalam bentuk apapun juga.

Bandung, 31 Januari 2023

Mahasiswa penyusun Karya Ilmiah/ Karya Penulisan Hukum

()

Fransiscus Xaverius Tanu Sudrajat

6051801243

Fransiscus Xaverius Tanu Sudrajat

6051801243

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pertanggungjawaban pidana terhadap fasilitas pelayanan kesehatan khususnya puskesmas dan rumah sakit yang menolak memberikan pelayanan medis kepada pasien dalam keadaan gawat darurat dan ketentuan pidana yang dapat diterapkan terhadap puskesmas dan rumah sakit yang menolak memberikan pelayanan medis terhadap pasien gawat darurat. Penelitian ini adalah penelitian yuridis-empiris. Data yang diperoleh diolah dan dianalisis kemudian disajikan secara deskriptif kualitatif yaitu dengan menjelaskan, menguraikan, dan menggambarkan sesuai dengan permasalahan yang erat kaitannya dengan penelitian ini. Adapun hasil penelitian ini, yaitu sebagai berikut: 1) Pertanggungjawaban pidana puskesmas dan rumah sakit sebagai badan hukum apabila melakukan penolakan pelayanan medis terhadap pasien gawat darurat dapat dibebankan kepada direktur dan/atau tenaga kesehatan yang ada di rumah sakit dengan sanksi pidana berupa denda terhadap puskesmas dan rumah sakit dan/atau penjara terhadap pengurus puskesmas dan rumah sakit. Hal ini berdasarkan bentuk pertanggungjawaban korporasi bahwa korporasi sebagai pembuat, maka pengurus yang bertanggung jawab. 2) Ketentuan pidana yang dapat diterapkan terhadap rumah sakit yang menolak memberikan pelayanan medis terhadap pasien gawat darurat adalah Pasal 432 KUHP 2023 dan Pasal 436 KUHP 2023 yang baru disahkan. Serta ketentuan pidana Pasal 190 ayat (1) dan (2) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.

Kata kunci: Fasilitas pelayanan kesehatan, puskesmas, rumah sakit, dan pasien gawat darurat

DAFTAR ISI

DAFTAR ISI.....	iv
BAB I Pendahuluan.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	6
1.3 Tujuan Penelitian dan Manfaat Penelitian.....	7
1.4 Metode Penelitian.....	7
1.5 Sistematika Penulisan.....	10
BAB II Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Pasien Gawat Darurat.....	12
2.1 Fasilitas Pelayanan Kesehatan.....	12
2.1.1 Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas).....	14
2.1.2 Tujuan, Tugas, dan Fungsi Puskesmas.....	16
2.1.3 Rumah Sakit.....	18
2.1.4 Tujuan, Tugas, dan Fungsi Rumah Sakit.....	20
2.1.5 Kewajiban dan Hak Rumah Sakit.....	22
2.2 Pasien.....	25
2.2.1 Kewajiban dan Hak Pasien.....	26
2.3 Gawat Darurat.....	29
2.4 Penanganan Gawat Darurat di Fasilitas Pelayanan Kesehatan.....	31
2.4.1 Penanganan Gawat Darurat Normal.....	31
2.4.2 Penanganan Gawat Darurat Pada Masa Pandemi Covid-19.....	34
BAB III Pertanggungjawaban Pidana.....	38
3.1 Pertanggungjawaban Pidana.....	38
3.2 Pertanggungjawaban Pidana Manusia Sebagai Subyek Hukum.....	44
3.2.1 Mampu Bertanggung Jawab.....	44
3.2.2 Kesalahan.....	45
3.2.3 Tidak Ada Alasan Pemaaf.....	51
3.3 Pertanggungjawaban Pidana Korporasi.....	53
3.3.1 Korporasi Sebagai Pelaku Tindak Pidana.....	64
3.3.2 Pembuktian Kesalahan Korporasi.....	65

3.3.3 Alasan Pembenaar dan Pemaaf Sebagai Alasan Penghapusan Pidana Korporasi.....	67
BAB IV Pembahasan Mengenai Penolakan Pelayanan Medis Pada Pasien Dalam Keadaan Gawat Darurat di Puskesmas dan Rumah Sakit.....	69
4.1 Fasilitas Pelayanan Kesehatan Khususnya Puskesmas dan Rumah Sakit Dilarang Menolak Pasien Dalam Keadaan Gawat Darurat.....	69
4.2 Sebagai Badan Hukum Puskesmas dan Rumah Sakit yang Menolak Pasien Dalam Keadaan Gawat Darurat Dapat dimintai Petanggungjawaban Pidana	77
4.3 Ketentuan Pidana yang Dapat Diterapkan Pada Puskesmas dan Rumah Sakit yang Menolak Meberikan Pelayanan Medis Terhadap Pasien Dalam Keadaan Gawat Darurat.	84
BAB V Penutup	94
5.1 Kesimpulan.....	94
5.2 Saran	95
DAFTAR PUSTAKA	97

KATA PENGANTAR

Puji syukur ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa atas berkat limpahan dan rahmat-Nya, penulis dapat menyelesaikan karya Penulisan Hukum yang berjudul: “Pertanggungjawaban Pidana Terhadap Penolakan Pelayanan Medis Pada Pasien Gawat Darurat Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Khususnya Puskesmas Dan Rumah Sakit” dengan tepat waktunya. Penulisan Hukum ini disusun untuk memenuhi persyaratan akademik dalam menyelesaikan Pendidikan Program Sarjana Fakultas Hukum Universitas Katolik Parahyangan.

Dalam menyelesaikan Penulisan Hukum ini, penulis telah banyak mendapat banyak bantuan, bimbingan, arahan, saran, serta dukungan dari berbagai pihak agar dapat selesai tepat pada waktunya. Oleh karena itu, penulis ingin mengucapkan banyak terima kasih kepada:

1. Kedua orang tua, Bapak Carolus Didi Sunardi dan Ibu Emanuela Erni Suherni yang senantiasa memberikan doa yang tulus, pengingat, dan pendorong agar selalu tekun dalam menyusun Penulisan Hukum ini. Semoga keluarga senantiasa diberikan rahmat-Nya dalam kehidupan mereka.
2. Kakak penulis, Angelina Danarsih yang selalu mengingatkan, mendukung, dan memberi motivasi agar Penulisan Hukum ini dapat selesai dengan baik.
3. Adik penulis, Julius Prateja, yang juga membantu mengambil alih pekerjaan rumah agar penulis dapat fokus menyelesaikan Penulisan Hukum selama beberapa bulan terakhir.
4. Bapak Dr.iur. Liona Nanang Supriatna, S.H., M.Hum. selaku Dekan Fakultas Hukum Universitas Katolik Parahyangan.
5. Ibu Dr. Anne Safrina Kurniasari, S.H., LL.M. selaku Dosen Pembimbing dalam Penulisan Seminar Proposal maupun Penulisan Hukum ini.
6. Ibu Dyan Franciska Dumaris Sitanggang, S.H., M.H. selaku dosen wali penulis selama empat setengah tahun menuntut ilmu di Fakultas Hukum Unpar.

7. Seluruh Dosen Pengajar Fakultas Hukum Unpar dan Dosen Pengajar Mata Kuliah Umum Unpar dalam pengajaran dan studi yang telah diberikan.
8. Rekan-rekan seperjuangan di Fakultas Hukum Unpar dari semester pertama, Agustinus Tobias Adikavi, Lidya Reginia Siswanto, Okka Soegiharta Rijanto, Raffellio Rivaldo Abel Hidayat, Stefanus Adrian Hidayat, Alfonsus Vincent, Arya Ahmad Bangsa Diria, Thahara Zain, Farrel Attallah, Ariel Patrick, Tamara Annabella, dan Jernie Suzanne dalam perjalanan menempuh Pendidikan Program Studi Sarjana Ilmu Hukum Unpar.
9. Teman-teman di luar Unpar, Yasinta Damayanti, Basilius Agung Yason Sunarya, Thomas Yuven Handakalaksi, Reza Sabto Healty, Agnes Karya Omega, Agatha Mahalia, Yohana Anna Yulianti, dan Raka Pradipta yang memberi dukungan, semangat dan motivasi bagi penulis dalam menyelesaikan penulisan hukum.

Terima kasih juga untuk semua orang yang pernah menyemangati penulis selama masa pengerjaan Penulisan Hukum ini. Tidak lupa, penulis juga berterima kasih kepada para pemikir dan akademisi terdahulu yang tulisannya telah penulis kutip dan dijadikan referensi dalam penelitian ini. Penulis menyadari bahwa Penulisan Hukum ini masih jauh dari kesempurnaan karena keterbatasan penulis dalam menemukan sumber data yang lebih lengkap. Akhir kata, semoga Penulisan Hukum ini dapat bermanfaat baik untuk kepentingan akademis, maupun dijadikan pertimbangan untuk mewujudkan kebutuhan-kebutuhan praktis.

Bandung, Desember 2022

Penulis

Fransiscus Xaverius Tanu Sudrajat

BAB I

Pendahuluan

1.1 Latar Belakang

Dalam Pembukaan Undang-Undang Dasar 1945 tercantum cita-cita dan tujuan Bangsa Indonesia yakni melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia, serta memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa dan ikut serta dalam melaksanakan ketertiban dunia. Dalam mencapai cita-cita dan tujuannya, perlu diadakan pembangunan yang berkesinambungan, terarah dan terpadu. Dengan adanya amanat dari Undang-Undang Dasar 1945, negara berkewajiban untuk memenuhi kebutuhan setiap warga negaranya melalui sistem pemerintahan yang mendukung terciptanya penyelenggaraan pelayanan publik yang prima dalam rangka memenuhi kebutuhan dasar dan hak sipil setiap warga negara atas barang publik, jasa publik, dan pelayanan administratif.¹

Dalam Pembukaan Undang-Undang Dasar 1945 alinea keempat terdapat fungsi sekaligus tujuan negara seperti melindungi segenap bangsa Indonesia dan tumpah darah Indonesia, memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa dan melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi dan keadilan sosial. Dengan adanya kesejahteraan umum sebagai tujuan negara maka negara perlu menunjang kesejahteraan rakyatnya salah satunya adalah menunjang kesehatan setiap warga negaranya, pemerintah perlu mengambil peranan untuk memberikan pelayanan kesehatan yang baik bagi setiap warga negaranya, dengan demikian kesehatan menjadi salah satu aspek penting bagi manusia dalam menjalankan aktivitas sehari-hari. Dengan terjaminnya kesehatan bagi setiap warga negara aktivitas yang dilakukan oleh setiap warga negaranya akan dilakukan secara maksimal dan sesuai harapan yang diinginkan. Selain itu apabila manusia memiliki kesehatan yang baik aktivitas yang dilakukan akan menimbulkan dampak yang positif baik untuk diri sendiri maupun orang banyak atau masyarakat.

¹ Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik

Kemudian untuk pemenuhan kebutuhan kesehatan terdapat pihak lain yang tuurut serta dalam pelayanan kesehatan, pasien sebagai penerima pertolongan medis dan dokter sebagai pemberi pertolongan medis dan tenaga kesehatan untuk mengoperasikan alat-alat kesehatan. Kesehatan sendiri memiliki makna yang luas seperti yang diatur dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan dalam Pasal 1 angka 1 menjelaskan:

“kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomi”²

Untuk menunjang kesejahteraan warga negaranya terlebih lagi dalam hal kesehatan, pemerintah berkewajiban memberikan Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang mudah dan terjangkau oleh warganya. Pelayanan kesehatan adalah suatu tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah dan atau masyarakat.³ Dalam Pasal 4 Ayat (1) Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2016 tentang Fasilitas Pelayanan Kesehatan menyebutkan bahwa:

“Jenis Fasilitas Pelayanan Kesehatan Sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 terdiri atas:

- a. Tempat praktik mandiri Tenaga Kesehatan;*
- b. Pusat kesehatan masyarakat;*
- c. Klinik;*
- d. Rumah sakit;*
- e. Apotek;*
- f. Unit transfuse darah;*
- g. Laboratorium kesehatan;*
- h. Optikal;*
- i. Fasilitas pelayanan kedokteran untuk kepentingan hukum; dan*

² Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan

³ Ibid

j. *Fasilitas Pelayanan Kesehatan tradisional*”

Dari beberapa Fasilitas Pelayanan Kesehatan di atas Penulis membatasi penelitiannya menggunakan Rumah Sakit dan Pusat Kesehatan Masyarakat sebagai tempat dilakukannya penelitian tersebut. Alasan Penulis mengambil Rumah sakit dan Puskesmas dikarenakan kedua Fasilitas Pelayanan Kesehatan tersebut merupakan Fasilitas Pelayanan yang sangat dekat dengan masyarakat baik desa maupun kota.

Sedangkan untuk Puskesmas diatur dalam Pasal 1 ayat (2) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 menyebutkan bahwa:

“Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya.”

Dalam Pasal 1 ayat (1) Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, menjelaskan:

“bahwa rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Selain itu pelayanan rumah sakit,”

Selain itu dalam Pasal 29 huruf (f) menjelaskan bahwa rumah sakit harus melaksanakan fungsi sosial antara lain dengan ini memberikan fasilitas pelayanan pasien tidak mampu/miskin, pelayanan gawat darurat tanpa uang muka, ambulan gratis, pelayanan korban bencana alam dan kejadian luar biasa, atau bakti sosial bagi misi kemanusiaan.

Dalam menerima pasien, fasilitas pelayanan kesehatan bisa menerima pasien dalam kondisi gawat darurat. Maksud dari pasien dalam kondisi gawat darurat disini adalah seorang pasien yang sangat memerlukan pertolongan pertama demi keselamatan nyawa pasien tersebut. Dengan demikian sebelum puskesmas ataupun rumah sakit, mengambil tindakan harus mengetahui bentuk tanggung jawab apa yang harus

diterima dan dijalankan tanpa membedakan ras, status, warna kulit, jenis kelamin, keyakinan politik dan sebagainya. Setiap fasilitas pelayanan kesehatan yang ada di Indonesia harus mengikuti peraturan perundang-undangan yang ada, agar masyarakat yang membutuhkan pertolongan medis ini tidak terlantar dan mendapatkan perawatan medis pertama yang semestinya mereka terima seperti yang di tegaskan dalam Pasal 32 Ayat (1) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menyebutkan bahwa:

“dalam keadaan darurat, fasilitas pelayanan kesehatan, baik pemerintah maupun swasta wajib memberikan pelayanan kesehatan bagi penyelamatan nyawa pasien dan pencegahan kecacatan terlebih dahulu.”

Demi menunjang kegiatan tersebut dalam hal menolong dan atau merawat pasien dalam keadaan darurat maka dibentuklah suatu fasilitas pelayanan gawat darurat atau suatu unit gawat darurat (UGD) atau instalasi gawat darurat (IGD) yang mampu melakukan pemeriksaan awal kasus-kasus gawat darurat dan melakukan resusitasi dan stabilitas (*life saving*), dan dalam menjalankan tugasnya baik UGD dan IGD yang ada di Puskesmas dan Rumah Sakit harus dapat memberikan pelayanan 24 jam dalam sehari dan tujuh hari dalam seminggu.⁴

Namun pada kenyataannya masih terjadi beberapa kasus penolakan pasien dalam keadaan gawat darurat di Indonesia mulai dari yang diterlantarkan hingga ditolak dengan berbagai alasan, diantaranya, seperti kasus yang baru-baru ini terjadi di Tanjung Bungkung. Kejadian tersebut bermula pukul lima sore ketika warga membawa seorang korban kecelakaan lalu lintas ke UGD puskesmas namun pintu UGD tersebut malah terkunci dan pasien yang membutuhkan pertolongan ini sudah dibaringkan selama tiga puluh menit di kursi tunggu disana, dikarenakan tidak ada juga petugas yang datang warga yang mendampingi korban menghubungi bidan yang bertugas

⁴ Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 856/Menkes/SK/IX/2009 tentang Standar Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit.

disana namun bukannya melihat kondisi pasien, bidan tersebut menolak dan mengatakan kalau waktu kerja dia ada lagi atau waktu kerja dia sudah habis.⁵

Tidak hanya itu, ada juga kasus kematian bayi Tiara Debora Simanjorang pada 3 September 2017 yang mana bayi Debora diantar keluarganya ke rumah sakit Mitra Keluarga Kalideres Jakarta Barat dengan kondisi pernafasan yang tersumbat sehingga mengalami sianosis atau tubuh membiru. Saat akan dipindahkan ke ruang Pediatric Intensive Care Unit (PICU), orangtua Debora diminta membayar uang muka oleh pihak rumah sakit. Padahal, Debora memiliki kartu Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan. Namun, rumah sakit tersebut tidak bekerjasama dengan BPJS, sehingga orang tua bayi Debora tetap dimintai uang muka untuk mendapatkan penanganan lebih lanjut. Karena orangtua Debora tidak mampu membayar uang muka tersebut pihak rumah sakit tidak memberikan penanganan lebih lanjut dan justru memberikan rujukan ke rumah sakit lain. Pada akhirnya karena tidak mendapat penanganan lebih lanjut bayi Debora meninggal dunia.⁶

Selain itu, kasus serupa juga terjadi di Aceh pada 28 Maret 2016 yang mana pasien Suryani tidak segera mendapatkan pelayanan medis untuk membantu persalinannya di Rumah Sakit Ibu dan Anak Banda Aceh. Justru diberikan rujukan ke rumah sakit lain, setelah lama tidak dilayani pada akhirnya pasien Suryani dan anaknya yang baru lahir juga meninggal dunia.⁷

Berdasarkan kasus-kasus di atas, Pasien dalam keadaan gawat darurat mengalami penolakan oleh fasilitas pelayanan kesehatan, padahal yang bersangkutan membutuhkan perawatan medis secepatnya guna menghindari dari kecacatan ataupun kematian, Selain itu juga mereka juga sudah terlindungi oleh Badan Penyelenggara

⁵ <https://regional.kompas.com/read/2021/06/14/160418978/bupati-solok-ngamuk-tahu-ugd-puskesmas-tolak-korban-kecelakaan-karena-tutup?page=all> diakses pada 24 September 2022.

⁶ <https://megapolitan.kompas.com/read/2017/09/26/06283361/akhir-investigasi-kasus-bayi-debora-dan-sanksi-untuk-rs-mitra-keluarga?page=all> Diakses pada tanggal 29 November 2022 Pukul 19.00 WIB

⁷ [Kasihannya! Ibu dan Bayi di Aceh Meninggal dalam Persalinan di RS \(detik.com\)](#) Diakses pada tanggal 29 November Pukul 19.30 WIB

Jaminan sosial (BPJS) kesehatan, dari kasus di atas ada yang menolak karena BPJS nya tidak sesuai dan ada alasan yang dikarenakan UGD/IGD sudah tutup padahal baik UGD maupun IGD harusnya buka selama dua puluh empat jam selama tujuh hari. Dalam Undang -Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan Pasal 32 ayat (1) dan (2) menyatakan⁸:

“(1) Dalam keadaan darurat, fasilitas pelayanan kesehatan, baik pemerintah maupun swasta, wajib memberikan pelayanan kesehatan bagi penyelamatan nyawa pasien dan pencegahan kecacatan terlebih dahulu.

(2) Dalam keadaan darurat, fasilitas pelayanan kesehatan, baik pemerintah maupun swasta dilarang menolak pasien dan/atau meminta uang muka.”

Dari kasus-kasus di atas dapat dilihat jelas bahwa fasilitas pelayanan kesehatan tidak menjalankan dengan baik aturan yang sudah ditetapkan oleh undang-undang karena masih ada tempat fasilitas pelayanan kesehatan menolak atau tidak memberikan pertolongan kepada pasien dalam keadaan gawat darurat.

1.2 Rumusan Masalah

Dari persoalan di atas penulis melihat suatu permasalahan yakni apakah fasilitas pelayanan kesehatan terlebih lagi Rumah Sakit dan Puskesmas dapat menolak memberikan pertolongan medis kepada pasien dalam keadaan gawat darurat? Padahal dalam undang-undang mewajibkan Fasilitas Pelayanan Kesehatan seperti rumah sakit ataupun puskesmas, untuk melakukan perawatan kepada siapa saja terlebih lagi dalam keadaan gawat darurat. Apabila melihat dari kasus-kasus diatas hal ini menjadi menarik untuk diteliti mengenai **Pertanggungjawaban Pidana Terhadap Penolakan Pelayanan Medis Pada Pasien Gawat Darurat Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Khususnya Puskesmas dan Rumah Sakit**, yang akan menjadi judul dari penulisan skripsi ini.

⁸ Supranote 2

Dari judul tersebut terdapat beberapa hal yang menjadi indentifikasi masalah yang akan diteliti dalam penelitian ini yakni:

1. Apakah fasilitas pelayanan kesehatan dapat menolak pasien dalam keadaan gawat darurat?
2. Apakah Puskesmas dan Rumah Sakit, yang menolak pasien dalam keadaam gawat darurat dapat dimintai pertanggungjawaban pidana?
3. Bentuk pertanggungjawaban apakah dalam hukum pidana yang dapat diterapkan pada suatu fasilitas pelayanan kesehatan dalam hal ini Puskesmas dan Rumah Sakit?

1.3 Tujuan Penelitian dan Manfaat Penelitian

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk memberi gambaran mengenai hubungan hukum yang terjadi antara pasien dengan fasilitas kesehatan yang menolak pasien dalam keadaan gawat darurat, selain itu tujuan dari penelitian ini adalah untuk menggambarkan akibat hukum yang berlaku bagi penyedia fasilitas layanan kesehatan yang menolak pasien dalam keadaan gawat darurat. Kemudian dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan ilmu pengetahuan dalam bidang Hukum terlebih lagi dalam hal pelayanan publik dan kesehatan di Indonesia, selain itu penulis berharap bahwa dengan adanya penelitian ini dapat memberikan manfaat kepada masyarakat terkait hal-hal yang perlu diketahui apabila terjadi hal-hal yang berkaitan penolakan pemberian layanan kesehatan terlebih lagi dalam keadaan gawat darurat.

1.4 Metode Penelitian

Dalam suatu kegiatan ilmiah tentunya dituntut analisis data yang akurat, di mana untuk mendapatkan data yang akurat tersebut harus diperoleh secara metodologis, sistematis, dan konsisten. Metodologis artinya sesuai dengan metode atau cara tertentu, yang sistematis yaitu mengikuti sitem tertentu dan menguraikan dengan cara yang diatur sedemikian rupa, sedangkan konsisten berarti tidak ada hal-hal yang

bertentangan dalam kerangka penelitian tersebut.⁹ Penelitian hukum merupakan suatu kegiatan ilmiah mencakup hal-hal tersebut dan bertujuan untuk mempelajari satu atau beberapa gejala hukum tertentu dengan jalan menganalisisnya. Pemilihan metode yang tepat akan menentukan arah dan hasil penelitian, bahkan juga diharapkan menentukan akurasi data yang diperoleh. Dengan berdasarkan pada hal tersebut, dalam penelitian ini, penulis akan menggunakan metode penelitian yuridis-empiris. Yuridis-empiris yakni penelitian hukum mengenai pemberlakuan atau implementasi dari ketentuan hukum normatif secara *in action* pada peristiwa hukum tertentu yang terjadi dalam masyarakat¹⁰

Jenis Penelitian yang akan digunakan oleh penulis adalah penelitian yuridis-empiris. Penelitian yuridis-empiris yang dimaksud merupakan kata lain dari penelitian hukum sosiologis dan dapat disebutkan dengan penelitian secara lapangan, yang mengkaji ketentuan hukum yang berlaku serta telah terjadi didalam kehidupan masyarakat¹¹ atau dengan kata lain suatu penelitian yang dilakukan terhadap keadaan sebenarnya atau keadaan nyata yang telah terjadi di masyarakat dengan maksud untuk mengetahui dan menemukan fakta-fakta data yang di butuhkan.

Metode pendekatan yang akan digunakan dalam memecahkan suatu masalah adalah dengan menggunakan metode pendekatan yuridis-empiris. Pendekatan yuridis yang dimaksud adalah suatu hukum yang dilihat sebagai norma atau *das sollen*, karena dalam melakukan pembahasan masalah dalam penelitian ini menggunakan bahan-bahan hukum (baik hukum tertulis maupun hukum tidak tertulis atau baik bahan hukum primer, sekunder maupun tersier). Sedangkan pendekatan empiris adalah dengan melihat hukum sebagai kenyataan sosial, kultural atau *das sein* karena dalam penelitian ini data yang digunakan data primer yang diperoleh langsung dari lokasi penelitian.

Jadi pendekatan yuridis-empiris dalam penelitian ini adalah bahwa dalam menganalisis permasalahan yang telah dirumuskan dilakukan dengan memadukan

⁹ Soerjono Soekanto. *Pengantar Penelitian Hukum*, Jakarta: Penerbit Universitas Indonesia, 2010, hlm. 42.

¹⁰ Abdulkadir Muhammad. *Hukum dan Penelitian Hukum*, Citra Aditya Bakti, Bandung, 2004, hlm 134

¹¹ Cholid Narbukondan Abu Achmadi. *Metode Penelitian*, PT. Bumi Aksara, Jakarta, 2003, hlm 1

bahan-bahan hukum baik primer, sekunder maupun tersier (yang merupakan data sekunder) dengan data primer yang diperoleh di lapangan.

Dalam penelitian yuridis-empiris ini menggunakan data primer dan sekunder, yaitu:

1. Data primer yaitu data yang didapat langsung dari sumber pertama yang terkait dengan permasalahan yang akan dibahas dengan melakukan wawancara terstruktur, wawancara ini akan dilakukan kepada tenaga medis yang bekerja di fasilitas pelayanan kesehatan dalam hal ini Rumah Sakit dan Puskesmas.
2. Data sekunder diperoleh dengan melakukan penelitian kepustakaan terhadap bahan penelitian yang digunakan meliputi bahan hukum primer, bahan hukum sekunder dan bahan hukum tersier yaitu:
 - a. Bahan hukum primer yaitu bahan-bahan yang mempunyai isi atau ketentuan yang mengikat dalam masyarakat seperti norma atau kaidah hukum positif nasional dengan permasalahan dengan penelitian ini yaitu:
 1. Undang-Undang Dasar Republik Indonesia 1945
 2. Kitab Undang-Undang Hukum Pidana
 3. Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik
 4. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan
 5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat
 6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 47 Tahun 2016 tentang Fasilitas Pelayanan Kesehatan
 7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2016 tentang Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu
 8. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 856/Menkes/SK/IX/2009 tentang Standar Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit.

- b. Bahan hukum sekunder adalah bahan hukum yang memberikan informasi atau hal-hal yang berkaitan dengan isi sumber hukum primer serta implementasinya, bahan hukum sekunder memberikan penjelasan mengenai bahan hukum primer seperti hasil ilmiah, para sarjana, hasil penelitian, buku-buku dan internet.
- c. Bahan hukum tersier adalah bahan hukum yang dapat memberikan penjelasan terhadap bahan hukum primer maupun bahan hukum sekunder. Bahan hukum tersier berupa buku-buku laporan-laporan, jurnal-jurnal non hukum sepanjang mempunyai relevansi dengan topik penelitian, media internet.

1.5 Sistematika Penulisan

Dalam penelitian ini, kerangka penulisan hukum yang akan dibuat adalah sebagai berikut:

BAB I PENDAHULUAN

Bab ini akan menguraikan garis besar permasalahan dari keseluruhan penulisan hukum ini yang membuat pendahuluan yaitu terdiri dari latar belakang masalah yang hendak diteliti, identifikasi masalah untuk mengetahui masalah yang akan diteliti, tujuan penititan, serta metode yang akan digunakan untuk meneliti.

BAB II FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN DAN PASIEN GAWAT DARURAT

Pada bab ini akan membahas mengenai apa itu fasilitas pelayanan kesehatan dan apa yang menjadi maksud dari pasien dalam keadaan gawat darurat.

BAB III PERTANGGUNGJAWABAN PIDANA

Pada bab ini penulis ingin membahas ngenenai pertanggungjawaban pidana secara umum yang berlaku bagi subjek hukum dalam hal ini manusia dan badan usaha yang berkaitan dengan Puskesmas dan Rumah Sakit

BAB IV Pembahasan Mengenai Penolakan Pelayanan Medis Pada Pasien Dalam Keadaan Gawat Darurat di Puskesmas dan Rumah Sakit

Pada bab ini akan membahas mengenai bentuk pertanggungjawaban hukum pidana dalam kasus-kasus penolakan pasien dalam keadaan gawat darurat.

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.

Bab ini berisi kesimpulan dari penelitian yang telah dilakukan serta saran yang diberikan mengenai penelitian yang sudah dilakukan.