

## BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

### 1. Kasus Pasien Pulang Paksa

Dari data di Rumah Sakit Umum Daerah Purwakarta sebagai sarana pelayanan kesehatan didapatkan data pada bulan juni, juli, agustus tahun 2008 pasien pulang paksa di ruang kebidanan dengan berbagai alasan berjumlah 80 orang. Sedangkan pasien pulang paksa karena ketiadaan biaya berjumlah 18 orang. Pasien pulang paksa tanpa keterangan berjumlah 23 orang. Pasien pulang paksa karena pasien ingin pulang berjumlah 12 orang. Pasien pulang paksa karena ingin berobat diluar rumah sakit berjumlah 8 orang. Pasien pulang paksa karena pasien merasa sudah sehat berjumlah 11 orang. Pasien pulang paksa karena tidak ada yang menunggu berjumlah 8 orang. Maka, dari data ini diperoleh kenyataan bahwa telah terjadi tindakan rumah sakit membiarkan pasien pulang paksa karena ketiadaan biaya.

Pasien pulang paksa adalah pasien yang pulang dari rumah sakit atas kemauan sendiri dan tidak diijinkan oleh dokter. Namun alasan pihak Rumah Sakit tidak dapat dipersalahkan yaitu Rumah Sakit telah mentaati hak pasien untuk menentukan diri sendiri yang tercermin dari hak menolak tindakan medis dengan alasan apapun. Selain itu pasien yang pulang atas kemauan sendiri merupakan hak pasien untuk tidak mau melanjutkan tindakan medis atau tindakan pengobatan.

Pasien pulang paksa karena ketiadaan biaya diartikan pasien terpaksa pulang dikarenakan pasien tidak mempunyai biaya untuk pengobatan. Pasien tidak berdaya jika pasien tidak mempunyai biaya pengobatan, padahal pasien mempunyai hak untuk hidup, sesuai dengan Undang-undang Nomor 39 tahun 1999, pasal 9

1. **Setiap orang berhak untuk hidup, mempertahankan hidup dan meningkatkan taraf kehidupannya**
2. Setiap orang berhak hidup tentram, aman, damai, bahagia, sejahtera lahir dan batin.
3. Setiap orang berhak atas lingkungan hidup yang baik dan sehat.

### Penjelasan ayat (1)

Setiap orang berhak atas kehidupan, mempertahankan taraf kehidupannya. Hak atas kehidupan ini bahkan juga melekat pada bayi lahir atau orang yang terpidana mati. Dalam hal atau keadaan yang sangat luar biasa yaitu demi kepentingan hidup ibunya dalam kasus aborsi atau berdasarkan putusan pengadilan dalam kasus pidana mati, maka tindakan aborsi atau pidana mati dalam hal ini dan atau kondisi tersebut, masih dapat diizinkan. Hanya pada dua hal tersebut itulah hak hidup dapat dibatasi.

Dari penjelasan tersebut, maka pasien berhak atas kehidupan kecuali untuk dua hal tersebut diatas.

## 2. Tindakan Rumah Sakit Terhadap Pasien Pulang Paksa

Rumah sakit sebagai salah satu subsistem pelayanan kesehatan menyelenggarakan dua jenis pelayanan kesehatan untuk masyarakat yaitu pelayanan kesehatan dan administratif. Pelayanan kesehatan di Rumah Sakit mencakup pelayanan medik, pelayanan penunjang medik, rehabilitas medik dan pelayanan perawatan. Menurut M. Magula memberikan beberapa ciri atau karakteristik dari Rumah Sakit yaitu sebagai berikut;<sup>39</sup>

- 1) Rumah Sakit merupakan sebuah institusi besar yang sarat dengan peralatan berteknologi canggih, yang dioperasikan oleh sekumpulan orang dengan keahlian dan bakat sesuai yang diperlukan
- 2) Rumah Sakit merupakan sebuah struktur organisasi yang kompleks dimana orang ditempatkan untuk melakukan pekerjaan tertentu dengan kompensasi finansial sesuai kebutuhan dalam rencana kerja serta dibatasi oleh peraturan, regulasi dan prosedur yang sesuai kebutuhan birokrasi dan kebutuhan hukum
- 3) Sebuah organisasi dengan banyak unit, departemen, staf, jabatan dan peran yang semuanya itu saling kait mengait dan saling bergantung satu sama lain.
- 4) Sebuah sistem yang harus dinamis dan adoptif sebagai akibat interaksi terus menerus dengan lingkungan eksternal, sosial dan lingkungan organisasi

<sup>39</sup> M.Magula, *Understanding Organizations (A Guide for the Nurse Executive, An Aspen Publication, Massachuttes, 1982, hlm 30*

- 5) Sebuah tempat kerja yang sarat dengan masalah, sehingga perlu ada sistem untuk mengatasi manusia
- 6) Sebuah fasilitas publik esensial yang mempersentasikan adanya investasi sumber daya manusia, modal dan sumber daya lainnya untuk memberikan pelayanan penting (critical service) bagi masyarakat.
- 7) Sebuah institusi yang memasukan personal, peralatan, dana, informasi, pasien yang kemudian mengubahnya melalui proses kerja organisasi, alokasi, sumber daya, koordinasi upaya, integritasi psikososial, manajemen dan kemudian diserahkan kembali kepada lingkungannya dalam bentuk hasil akhir, sambil mempertahankan identitas dan integritasnya sebagai suatu sistem sepanjang waktu.

Rumah Sakit adalah sarana kesehatan yang dalam penyelenggaraannya harus memperhatikan fungsi sosial, sesuai dengan Undang-undang Nomor 23 tahun 1992 tentang kesehatan, Pasal 57

- (1) Sarana kesehatan berfungsi untuk melakukan upaya kesehatan dasar atau upaya kesehatan rujukan dan atau upaya kesehatan penunjang
- (2) **Sarana kesehatan dalam penyelenggaraan kegiatan sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) tetap memperhatikan fungsi sosial**
- (3) Sarana kesehatan dapat juga dipergunakan untuk kepentingan pendidikan dan pelatihan serta penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi dibidang kesehatan

Pada ayat 2, dijelaskan bahwa fungsi sosial adalah bahwa dalam menyelenggarakan kegiatan setiap sarana kesehatan baik yang diselenggarakan oleh pemerintah maupun oleh masyarakat harus memperhatikan kebutuhan pelayanan kesehatan yang kurang mampu dan tidak semata-mata mencari keuntungan.

Dengan demikian Rumah Sakit harus memperhatikan fungsi sosial sehingga pasien yang dirawat tidak pulang paksa karena ketiadaan biaya. Didalam rumah sakit terdiri dari medis, paramedis dan pihak manajemen. Untuk dokter yang bekerja secara profesional berusaha semaksimal mungkin untuk kesembuhan dalam proses penyembuhan pasien dirumah sakit

Di rumah sakit terjalin hubungan antara dokter dan pasien dalam suatu transaksi terapeutik menurut Median Almtsier, merupakan suatu hubungan yang memiliki sifat kekhususan, sebagaimana dikemukakannya bahwa;

“Kekhususan hubungan dokter-pasien yang membedakannya dengan hubungan pelaku usaha dan konsumen dalam bidang perdagangan/ ekonomi adalah adanya etika profesi dan sifat altruistic serta prinsip yang berdasarkan nilai kebijakan/keutamaannya memberikan empati, perhatian, kemanusiaan, pertolongan, itikad baik, sikap saling mempercayai dan sebagainya Hubungan dokter-pasien seperti itu disebut juga hubungan berdasarkan ‘*Virtue*’ atau ‘*Virtue based*’, tidak sama dengan hubungan pelaku usaha dan konsumen yang bersifat kontraktual.”<sup>40</sup>

Pada hubungan yang ‘*virtual based*’ kedudukan dokter memang lebih mengetahui secara profesional dari pada pasiennya, sedangkan pada hubungan kontraktual, konsumenlah yang memilih dan menentukan sendiri apa yang ia inginkan. Hal inilah yang antara lain menyimpulkan bahwa pasien tidak sama dengan konsumen pada umumnya.

Hubungan antara dokter dengan pasien ditandai oleh beberapa prinsip-prinsip etis yang utama sebagai berikut:

1. Berbuat baik yaitu tidak melakukan sesuatu yang merugikan (*non-nocere*). Dalam berbuat baik ini dokter dituntut untuk rela berkorban walaupun dia sendiri mengalami kesulitan. Misalnya malam hari dokter harus datang menolong pasien walaupun ia sendiri dalam keadaan lelah dan sedang istirahat.
2. Keadilan, yaitu memberikan perlakuan yang sama tanpa memandang jasa
3. Kekayaan status sosial, dan kemampuan membayar dari pasiennya
4. Otonom, yaitu hak atas perlindungan *privacy* pasiennya

Secara yuridis hubungan hukum antara dokter dan pasien bisa terjadi dua hal yakni berdasarkan perjanjian (*ius contractu*) dan berdasarkan undang-undang (*ius delicto*).

<sup>40</sup> Merdian Almtsier, Antisipasi Kesiapan Tenaga Kesehatan dan Profesi Kedokteran dalam Rangka Pemberlakuan UU No.8/1999 tentang Perlindungan Konsumen (Kontroversi UUPK dalam pelayanan Medik) dalam makalah Ketua Umum PDIDI, simposium: “Problema dan Solusi Praktek Dokter”, Padang, 2000, film 2

Hubungan dokter dan pasien terjadi sukarela kehendak bebas. Tempat praktek dokter yang memasang papan nama dokter dan rumah sakit sudah diketahui oleh umum yang memang menyediakan diri untuk memberikan pelayanan medik. Timbulnya tuntutan terhadap seorang dokter atau rumah sakit adalah karena menurut pendapat pasien adanya wanprestasi didalam pemberian pelayanan medik.

Perjanjian antara dokter dan pasien secara yuridis dimasukkan kedalam golongan perjanjian berusaha sebaik mungkin (*inspanning verbinteins*). Walaupun perjanjian antar dokter-pasien bukan suatu perjanjian hasil (*result verbintenis*), tetapi dokter tidak boleh berbuat sesuka hatinya didalam usaha menyembuhkan pasien. Ada standar profesi medis yang harus dijadikan acuan dokter, agar bila hasil pengobatan tidak sesuai dengan harapan pasien, dokter bisa mendapatkan perlindungan hukum dan terhindar dari tuduhan malpraktik.

Hubungan dokter-pasien bermula ketika dokter setuju untuk merawat pasien yang telah menyampaikan keinginannya untuk dirawat dirumah sakit, tidak penting apakah untuk itu dokter menerima pembayaran atau tidak. Terlepas dari pertimbangan etik, bahwa seorang dokter tidak diharuskan menerima setiap pasien. Ia bahkan boleh menolak seorang pasien, sekalipun tidak ada dokter lain yang berpraktek. Namun sekali hubungan dokter-pasien terjadi maka dokter bertanggung jawab untuk merawat pasien itu selama yang dipersyaratkan untuk suatu praktek medis yang baik. Faktor-faktor yang relevan dalam menentukan berapa lama pasien itu harus dirawat adalah kondisi pasien itu sendiri, keadaan penyakitnya, dan ketersediaan serta kualitas dari peralatan medik

Pasien setiap saat boleh saja meninggalkan dokter yang bersangkutan namun sebaliknya dokter sangat berhati-hati jika hendak memutuskan hubungan dengan pasien. Ia harus memberikan alasan-alasan yang logis mengapa ia ingin mengakhiri pelayanannya terhadap pasien. Cara yang baik adalah menyampaikan maksud itu secara tertulis kepada pasien dengan menjelaskan situasinya serta memberikan tenggang waktu bagi pasien untuk memperoleh dokter lain." *The duty of care*" yang lahir ketika seorang dokter menyanggupi untuk melakukan perawatan medik terhadap seorang pasien itu telah dijalankan oleh profesi medik selama berabad-abad dan sekarang tetap dipertahankan untuk memelihara

independensi dari setiap kontrak antara dokter dan pasien. "Duty of care" juga merupakan kewajiban untuk melakukan kehati-hatian, keahlian, dan keputusan-keputusan yang masuk akal ketika seorang dokter merawat seorang pasien yang sedang tidak sadarkan diri. Walaupun seorang dokter tidak wajib menerima seorang pasien, namun sekali ia terima maka ia haruslah menjalankan kehati-hatian dan keahliannya secara patut.

Hal ini sebagaimana dikemukakan oleh Rusdi Zein yang menyatakan bahwa: "Komunikasi antara seorang dokter dengan pasien merupakan dasar utama bagi hubungan keduanya. Dokter memerlukan data dari pasiennya supaya dapat diberikan terapi yang tepat. Oleh sebab itu pasien harus kooperatif dengan dokternya yakni dengan memberikan keterangan dan data yang relevan yang diperlukan dokternya. Sebaliknya pasien haruslah merasa teryakinkan bahwa rahasia penyakitnya tidak akan pernah diketahui pihak ketiga tanpa izin darinya."<sup>41</sup>

Pentingnya komunikasi dalam hubungan dokter-pasien menunjukkan suatu ciri khas hubungan tersebut. Komunikasi akan menghindarkan salah pengertian dan memudahkan dokter dalam memberikan pengobatan kepada pasien.

Profesi medis kuno menjaga hubungan dokter-pasien dengan membangun suatu kepercayaan dan keyakinan. Kemudian hukum akan mengiringi harapan atas hubungan yang demikian itu, namun dipengadilan tidak selalu akan dapat diberikan perlindungan atas kepercayaan tersebut, apabila tidak ada keistimewaan hubungan antara dokter-pasien. Dokter, begitu juga pengacara, akan tetapi tidak seperti arsitek dan insiyur, mereka itu berada dalam suatu hubungan fidusia yakni suatu hubungan atas dasar kepercayaan. Itu berarti bahwa para dokter mempunyai kewajiban untuk benar-benar bekerja dengan itikad baik. Dokter tidak pernah boleh membiarkan terjadi konflik antara kewajiban profesionalnya dengan kepentingan pribadinya. Dokter tidak boleh menyesatkan pasiennya.<sup>42</sup>

Sebagaimana telah diketahui bahwa dalam pelayanan kesehatan baik dokter maupun pasien mempunyai hak dan kewajiban masing-masing didalam proses pengobatan.

---

<sup>41</sup> Rusdi Zein, Tanggung Jawab Dokter dan Rumah Sakit dalam Rangka Perlindungan Pasien Sebagai Konsumen, PERHUKI SUMBAR, Padang, 2000, tanpa hlm

<sup>42</sup> D. Veronica Komalawati, Hukum dan Etika Dalam Praktek Dokter, Pustaka Harapan, Jakarta, 1989, hlm 30

Kewajiban dokter dalam suatu transaksi terapeutik dapat dikelompokkan menjadi tiga kelompok yaitu sebagai berikut :

1. Kewajiban yang berhubungan dengan profesi medis;

Dokter wajib bekerja sesuai dengan standar profesi medis, artinya dokter dalam pelayanan kesehatan harus senantiasa bertindak teliti dan seksama. Dalam perkara-perkara yang timbul antara pasien dengan dokter maupun rumah sakit, standar profesi medis ini akan selalu menjadi tolak ukur, begitu pula tentang kehati-hatian dan ketelitian.

2. Kewajiban yang berhubungan dengan hak-hak pasien

Ada beberapa hak pasien yang harus dihormati oleh dokter dalam melaksanakan suatu transaksi terapeutik yaitu, hak pasien atas informasi, hak pasien memberikan persetujuan tindakan medis, hak pasien atas rahasia kedokteran.

Kewajiban yang berhubungan dengan fungsi sosial dari pemeliharaan kesehatan

Sedangkan kewajiban pasien yaitu, memberikan informasi yang jelas dan jujur tentang masalah kesehatannya, melaksanakan nasehat dalam rangka perawatan, memberikan imbalan jasa, mematuhi peraturan yang berlaku disarana kesehatan.

Menurut H Dalmy Iskandar, secara umum yang menjadi hak seorang dokter dalam menjalankan tugas dan profesinya adalah hal yang berikut ini yakni :

1. hak untuk menolak bekerja diluar standar profesi medis
2. hak untuk menolak tindakan-tindakan yang tidak sesuai dengan kode etik profesi medis
3. hak untuk memilih pasien dan mengakhiri hubungan dengan pasien kecuali dalam keadaan gawat darurat
4. hak atas privacy dokter
5. hak untuk menerima imbalan jasa / honorarium
6. hak atas itikad baik dari pasien.<sup>43</sup>

Hak yang terpenting yang dimiliki oleh seorang dokter dalam menjalankan tugas profesinya ialah hak untuk memberikan pelayanan kesehatan menurut

<sup>43</sup> H.Dalmy Iskandar, Rumah Sakit, Tenaga Kesehatan, sinar Grafika, Jakarta, 1998, hlm 26-30

standar profesinya. Dalam suatu profesi memiliki apa yang dikenal dengan istilah kode etik profesi kedokteran. Untuk menjalankan tugas pelayanan medisnya, seorang dokter berhak menentukan pasien-pasien yang akan diterimanya, hal ini dimaksudkan sebagai wujud dari hak yang dimiliki dokter untuk menghormati hak pribadinya, siapa yang diterima dan siapa yang tidak diterima bergantung sepenuhnya kepada pertimbangan dokter yang bersangkutan.

Bahkan dalam hal-hal tertentu seandainya pun antara dokter dengan tidak memungkinkan adanya kerjasama sehingga akan mengakibatkan hal-hal yang tidak baik bagi integritas profesi kedokteran walaupun telah terjadi hubungan antara dokter dan pasien, dokter secara sepihak dapat mengakhiri hubungan yang telah ada tersebut, sepanjang keadaan pasien tidak dalam keadaan gawat darurat.

Andaikan pasien meminta dan mendesak dokter untuk melakukan tindakan medis, padahal menurut penilaian dokter permintaan tersebut tidak sesuai dengan standar profesi medis maka dokter berhak menolak.

Namun sebaliknya dokter tidak dapat memaksakan kehendak terhadap pasien dalam menggunakan metode (tindakan medik tertentu) tersebut karena yang berhak memilih dan menentukan pilihan apakah bersedia atau tidak dilakukan tindakan medis sepenuhnya terpulang pada pasien itu sendiri. Jika dilihat dari sisi pasien maka, pasien mempunyai hak sebagai berikut

1. Hak atas pelayanan kesehatan yaitu perawatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan atas dasar kemampuan dan kecakapannya menerapkan ilmu dan teknologi kesehatan, dan
2. Hak mandiri sebagai manusia atau hak untuk menentukan nasib sendiri.

Adapun hal pokok yang merupakan hak-hak pasien dalam suatu transaksi terapeutik adalah sebagai berikut ,

1. Hak memperoleh pelayanan kesehatan yang manusiawi sesuai dengan standar profesi
2. Hak memperoleh penjelasan tentang diagnosa dan terapi dari dokter yang bertanggung jawab terhadap perawatannya
3. Menolak keikutsertaan dalam penelitian kedokteran
4. Kerahasiaan atas cacatan medisnya



5. Hak dirujuk jika diperlukan
6. Hak memperoleh penjelasan tentang penelitian kliniknya
7. Hak memperoleh perawatan lanjutan dengan informasi tentang nama atau alamat dokter selanjutnya
8. Hak yang berhubungan dengan keluarga, rohaniawan dan sebagainya
9. Hak penjelasan tentang rincian rekening (rawatan, obat, pemeriksaan laboratorium, rontgen, USG, biaya kamar bedah, imbalan jasa dan sebagainya)
10. Hak untuk memperoleh penjelasan tentang peraturan-peraturan rumah sakit
11. Hak menarik diri dari kontrak terapeutik

Secara umum pasien tidaklah mempunyai hak atas terapi tertentu yang sifatnya khusus, namun demikian terapi yang mungkin dilakukan haruslah sejalan dengan perkembangan ilmu dan teknologi kesehatan. Maksudnya terapi yang dilakukan oleh tenaga kesehatan adalah terapi yang umum dilakukan dalam keadaan yang sama dengan kata lain pelayanan kesehatan yang dilakukan terhadap pasien tersebut harus sesuai dengan standar profesi. Sehingga dalam keadaan tertentu, seorang pasien dalam memiliki hak-hak atas cara perawatan dan pengurusan, seperti hak

1. Untuk menolak cara perawatan tertentu
2. Untuk memilih tenaga kesehatan yang bermutu baik dan rumah sakit, dan
3. Atas pembatasan terhadap pengaturan kebebasan perawatan

Pasien dalam memperoleh pelayanan kesehatan memiliki hak untuk memperoleh penjelasan menyangkut diagnosa atau terapi dari tenaga kesehatan yang bertanggung jawab atas perawatannya. Menyangkut penjelasan informasi pada pasien, akan mencakup unsur-unsur sebagai berikut;

1. Pendidikan untuk pasien
2. Informasi untuk pasien
3. Instruksi untuk pasien
4. Bimbingan untuk pasien

Selain itu, pasien mempunyai hak untuk menentukan atas dirinya sendiri berkenaan dengan perihal jasmaninya sendiri yang harus ditaati, sebagaimana disebutkan dalam Undang-undang No 29 tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran pasal 52 yang berbunyi :

Pasien, dalam menerima pelayanan pada praktik kedokteran, mempunyai hak :

- a. mendapatkan penjelasan secara lengkap tentang tindakan medis sebagaimana dimaksud dalam pasal 45 ayat (2),
- b. meminta pendapat dokter atau dokter gigi lain;
- c. mendapatkan pelayanan sesuai dengan kebutuhan medis;
- d. **menolak tindakan medis**; dan
- e. mendapatkan isi rekam medis.

Tindakan medis adalah suatu tindakan yang dilakukan terhadap pasien berupa diagnostik maupun terapeutik. Tindakan medis ini dilakukan dalam rangka menegakkan diagnosis dan dalam rangka pengobatan terhadap pasien. Dalam hubungan pasien dengan dokter terjalin perjanjian ikhtiar (upaya semaksimal mungkin) untuk kesembuhan pasien. Dalam proses penyembuhan, dokter memberikan tindakan medis baik tindakan medis yang bersifat diagnostik maupun bersifat tindakan terapeutik. Sebelum tindakan medis ini dilakukan harus meminta persetujuan pasien, dan dokter harus menjelaskan segala hal mengenai tindakan medis tersebut. Jika pasien menyetujui tindakan medis, tentu pengobatan akan berjalan sebagaimana mestinya.

Pasien menolak tindakan medis dikarenakan banyak hal diantaranya;

1. Pada kasus kanker prostat pada orang lansia dan sudah bermetatase, pasien menolak tindakan medis karena tingkat keberhasilan operasi sangat kecil maka pasien pulang paksa dari Rumah Sakit.
2. Pada kasus perdarahan yang memerlukan tindakan transfusi darah, dimana pasien tidak mau ditransfusi darah karena menurut keyakinan pasien melarang transfusi darah, sehingga pasien pulang paksa dari Rumah Sakit
3. Pada kasus pasien perdarahan pervaginam akibat abortus dan memerlukan tindakan kuretase, pasien menolak tindakan medis karena ketiadaan biaya, sehingga pasien pulang paksa dari Rumah Sakit.

Dari kasus-kasus tersebut, mencerminkan hak pasien menolak tindakan medis harus ditaati dokter dengan alasan apapun. Walaupun, pasien yang menolak tindakan medis dikarenakan ketiadaan menyebabkan pasien tidak meneruskan pengobatan dan berakhir pasien pulang paksa. Maka dokter yang merawatnya harus mentaati pasien begitupula pihak rumah sakit harus mentaati hak pasien menolak tindakan medis dikarenakan ketiadaan yang berakhir pasien pulang paksa.

### **3. Akibat Hukum Dari Pasien Pulang Paksa Karena Ketiadaan Biaya**

Banyak Rumah Sakit yang membiarkan pasien pulang paksa karena ketiadaan biaya sebagai hal yang dianggap wajar. Terkadang Rumah Sakit berasumsi bahwa Rumah Sakit tidak bersalah membiarkan pasien pulang paksa karena ketiadaan biaya disebabkan Rumah Sakit telah mentaati hak pasien. Alasan rumah sakit telah mentaati hak pasien, tentunya tidaklah dapat dibenarkan. Hal ini ada akibat hukum yang harus ditempuh oleh rumah sakit sebagai berikut;

Bagi rumah sakit pemerintah telah menjalani fungsi sosial dengan pemberlakuan jamkesda dan jamkesmas serta perda nomor 24 tahun 2007 tentang retribusi pelayanan kesehatan pada rumah sakit umum daerah bayu asih purwakarta. Jika Rumah Sakit tidak menjalankan fungsi sosial sebagaimana yang diatur dalam permenkes 378/Menkes/Per/V/1993 tentang pelaksanaan fungsi sosial rumah sakit swasta. Jika Rumah sakit Swasta melakukan tindakan membiarkan pasien pulang paksa karena ketiadaan biaya, maka rumah sakit dapat dikenai sanksi administratif berupa teguran dan pencabutan izin Rumah Sakit.

Selain itu Rumah Sakit mempunyai tanggung jawab hukum perdata sehingga pasien dapat menuntut ganti rugi. Pasien pulang paksa karena ketiadaan biaya menyebabkan penyakit pasien semakin bertambah berat. Padahal pasien dapat ditangani dengan baik, jika Rumah Sakit menjalankan fungsi sosial. Tindakan Rumah Sakit membiarkan pasien pulang paksa karena ketiadaan biaya dapat dituntut secara pidana dengan ancaman penjara 2 (dua) tahun sesuai Pasal 304 KUHPidana, sebagai berikut;

“Barangsiapa dengan sengaja menempatkan atau membiarkan seorang dalam keadaan sengsara, padahal menurut hukum yang berlaku baginya atau karena persetujuan, dia wajib memberikan kehidupan, perawatan atau pemeliharaan kepada orang itu, diancam dengan pidana penjara paling lama dua tahun delapan bulan atau denda paling banyak tiga ratus rupiah”.

Dari isi ketentuan Pasal 304 KUHPidana tersebut, ditemukan unsur-unsur bagi perbuatan yang dilarang pasal tersebut, yaitu terdiri dari unsur “Barang siapa”, unsur “dengan sengaja”, unsur “menempatkan atau membiarkan seorang dalam keadaan sengsara”, unsur “padahal menurut hukum yang berlaku baginya atau karena persetujuan dia wajib memberikan kehidupan, perawatan atau pemeliharaan kepada orang itu”

Unsur “Barang siapa “ menunjuk kepada personal atau orang yang melakukannya yang termasuk didalamnya dokter, orang lain dan pihak lain diluar pasien atau staf manajemen rumah sakit.

Selanjutnya unsur “dengan sengaja” mempunyai arti dengan diketahui oleh yang bersangkutan atau oleh dokter yang merawatnya dan orang lain atau pihak lain. Dimana didalamnya dokter yang merawat mengetahui atau menyadari dari hak pasien untuk pulang paksa.

Kemudian unsur “menempatkan atau membiarkan seorang dalam keadaan sengsara” mempunyai arti bahwa pasien dalam keadaan sakit atau dalam keadaan sengsara yang membutuhkan pertolongan.

Yang terakhir adalah “padahal menurut hukum yang berlaku baginya atau karena persetujuan dia wajib memberikan kehidupan, perawatan atau pemeliharaan kepada orang itu” ialah seorang dokter telah disumpah agar menolong orang lain yang dalam kesusahaan dan telah menjadi tugas seorang dokter memberikan perawatan kepada orang yang sakit. Selain itu, rumah sakit sebagai sarana yang secara hukum mempunyai kewajiban untuk merawat pasien.

Dengan demikian, rumah sakit dapat dikenakan sanksi administratif, sanksi perdata, dan sanksi pidana bila rumah sakit membiarkan pasien pulang paksa karena ketiadaan biaya.

Sedangkan tuntutan hukum pidana bagi dokter yang bekerja di rumah sakit akan menyebabkan dokter tidak dapat bekerja dengan baik. Sedangkan dokter yang bekerja di rumah sakit tidak perlu resah dan terganggu terhadap tuntutan hukum sepanjang dokter mengikuti standar operasional prosedur yang berlaku sesuai dengan undang-undang nomor 29 tahun 2004 tentang praktek kedokteran, 29 tahun 2004, Pasal 50

Dokter atau dokter gigi dalam melaksanakan praktik kedokteran mempunyai hak,

- a. **memperoleh perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional;**
- b. memberikan pelayanan medis menurut standar profesi dan standar operasional;
- c. memperoleh informasi yang lengkap dan jujur dari pasien atau keluarganya;
- d. menerima imbalan jasa

Penjelasan pasal 50

Yang dimaksud dengan “standar profesi” adalah batasan kemampuan (knowledge, skill and professional attitude) minimal yang harus dikuasai oleh seorang individu untuk dapat melakukan kegiatan profesionalnya pada masyarakat secara mandiri yang dibuat organisasi profesi.

Yang dimaksud dengan “standar prosedur operasional” adalah suatu perangkat instruksi/ langkah-langkah yang dibakukan untuk menyelesaikan suatu proses kerja rutin tertentu. Standar prosedur operasional memberikan langkah yang benar dan terbaik berdasarkan konsesus bersama untuk melaksanakan berbagai kegiatan dan fungsi pelayanan yang dibuat oleh sarana pelayanan kesehatan berdasarkan standar profesi.

#### **4. Analisa Terhadap Tindakan Rumah Sakit Membiarkan Pasien Pulang Paksa Karena Ketiadaan Biaya**

4.1 Kelebihan dari tindakan rumah sakit membiarkan pasien pulang paksa karena ketiadaan biaya,

Jika dicari sebab-akibat pasien pulang paksa karena ketiadaan biaya, berawal pasien menolak tindakan medis baik diagnostik dan terapeutik yang dilakukan oleh dokter. Padahal telah dijelaskan bahwa untuk kesembuhan pasien harus ditempuh tindakan medis yang bersifat tindakan medis terapeutik. Alasan pasien yang menolak tindakan medis dikarenakan ketiadaan biaya menyebabkan pasien tidak meneruskan pengobatan dan berakhir pasien pulang paksa. Dokter telah mentaati hak pasien untuk menentukan dirinya sendiri, begitupula rumah sakit juga telah mentaati hak pasien.

Keuangan rumah sakit tidak akan terganggu jika rumah sakit membiarkan pasien pulang paksa karena ketiadaan biaya sehingga rumah sakit tidak mengalami kebangkrutan.

4.2 Kekurangan dari tindakan rumah sakit membiarkan pasien pulang paksa karena ketiadaan biaya;

Tindakan Rumah Sakit membiarkan pasien pulang paksa karena ketiadaan biaya menyebabkan penyakit pasien bertambah berat dan akan timbul isu di dalam masyarakat bahwa penyakit pasien bertambah berat akibat dokter telah melakukan malpraktek. Sehingga hal ini merugikan dokter yang telah berupaya semaksimal mungkin untuk menyembuhkan penyakit pasien. Padahal dokter sebagai pekerja di rumah sakit tidak berdaya tatkala pasien berhadapan dengan permasalahan keuangan untuk membiayai pengobatan pasien karena dokter terikat oleh peraturan rumah sakit.

Pemerintah dinilai tidak mampu memberikan perlindungan kepada warga negaranya yang telah diamanatkan didalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia tahun 1945 alinea keempat yang berbunyi;

Kemudian dari pada itu untuk membentuk suatu Pemerintah Negara Indonesia yang melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia dan untuk memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa dan ikut melaksanakan ketertiban dunia berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi dan keadilan sosial

Berdasarkan uraian ini dijelaskan bahwa Pemerintah Negara Indonesia berkewajiban melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia. Bilamana warga negara Indonesia menderita penyakit maka Pemerintah wajib melindungi warga negaranya, bahkan untuk merawat serta mengupayakan untuk kesembuhannya.

Rumah Sakit sudah seharusnya mengikuti peraturan perundang-undangan yang dibuat oleh pemerintah. Jika dihadapkan pada pasien pulang paksa karena ketiadaan biaya maka masyarakat akan menilai bahwa rumah sakit tidak menjalankan peranannya sebagai sarana kesehatan yang berfungsi sosial

## Peluang Bagi Tindakan Rumah Sakit Membiarkan Pasien Pulang Paksa Karena Ketiadaan Biaya

Peluang yang akan diambil oleh para pihak untuk mengurangi kasus pasien pulang paksa karena ketiadaan biaya adalah penawaran asuransi bagi masyarakat dari strata ekonomi atas dan menengah.

Selain itu, meningkatnya kesadaran masyarakat tentang pentingnya asuransi kesehatan. Namun untuk masyarakat miskin diperlukan pengaturan oleh Pemerintah agar masyarakat terlindungi tentang kesehatannya sesuai dengan amanat Undang-Undang Dasar 1945.

## Tantangan Dokter Dan Rumah Sakit

Tantangan bagi dokter dimasa depan adalah banyaknya tuntutan hukum pidana dari pasien. Mengingat jumlah pasien pulang paksa karena ketiadaan biaya bertambah banyak sehingga dokter sebagai profesional yang memiliki etika profesi tentunya tidak dapat berpangku tangan tanpa ada jalan keluar bagi kesembuhan pasien tersebut. Yang sering terjadi adalah dokter tidak berdaya disaat pasien mengutarakan alasan menolak tindakan medis karena tidak ada biaya yang menyebabkan pasien terpaksa pulang karena ketiadaan biaya. Dokter hanya sebagai seorang profesional yang bekerja dilingkungan Rumah Sakit dan tidak dapat mengeluarkan kebijakan, maka diperlukan cara penyelesaiannya.

Sedangkan tantangan rumah sakit dimasa depan adalah banyaknya jumlah pasien pulang paksa karena ketiadaan biaya menyebabkan citra rumah sakit akan menurun sehingga masyarakat akan menilai rumah sakit hanya sebagai tempat penyembuhan orang sakit bagi orang kaya. Dengan demikian, tantangan kedepan, rumah sakit harus mengembalikan citranya sebagai sarana kesehatan bagi setiap warga negara tanpa memandang strata ekonomi dan rumah sakit harus menjalankan fungsi sosial.

Dikarenakan keputusan menteri kesehatan tidak termasuk kedalam hirarki perundang-undangan maka tantangan kedepan diperlukan peraturan yang lebih tinggi.