

IMPLEMENTASI PENGHARMONISASIAN RANCANGAN PERATURAN DAERAH BERDASARKAN PERATURAN MENTERI HUKUM DAN HAM NOMOR 22 TAHUN 2018

Fauzi Iswahyudi, Faisal Akbar Nasution, Suhaidi, Agusmidah
Fakultas Hukum Universitas Sumatera Utara
Jalan Dr. T. Mansur No. 9 Kecamatan Medan Baru, Kota Medan,
Sumatera Utara, 20155
fauziiswahyudi@gmail.com

Naskah diterima: 21 Maret 2022

Revisi: 22 Maret 2022

Disetujui: 23 Maret 2022

Abstract

The harmonization of draft regional regulations is part of the stages of drafting the formation of laws and regulations to harmonize the substance of the draft laws and regulations and adapt them to the techniques of drafting laws and regulations, as an effort to minimize the occurrence of cancellation or revocation of regional regulations due to disharmony with regulations. related legislation. The formulation of the problem that will be described in this paper is how to implement the harmonization of regional legal products based on the provisions of the Regulation of the Minister of Law and Human Rights of the Republic of Indonesia Number 22 of 2018 concerning the Harmonization of Draft Laws and Regulations Formed in the Regions by the Designer of Legislation -Invitation. The method used in this research is a normative juridical research method. The results of the study indicate that in the process of forming regional regulations, they must go through the stages of harmonization by involving the drafting of laws and regulations. The results of the study show that there are still many regional regulations in the regions that have not gone through the harmonization stage, thus allowing the draft regional regulations that have been formed not to comply with the laws and regulations both formally and materially. Minister of Law and Human Rights Number 22 of 2018.

Keywords: Harmonization, Drafting Legislation, Regional Regulation

I. PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Indonesia sebagai negara kesatuan sebagaimana ditegaskan dalam Pasal 1 ayat (1) UUD 1945 yang menyatakan “Negara Indonesia adalah Negara Kesatuan yang berbentuk Republik”. Dalam negara kesatuan adanya organisasi yang dibentuk sebagai daerah swatantra didalamnya, namun hak otonominya tidak boleh melampaui volume yang akan menjadikan daerah itu sebagai satu negara bagian seperti halnya dalam sistem federalisme di Amerika Serikat dan Malaysia.¹

Otonomi yang luas diberikan kepada daerah bertujuan untuk mempercepat terwujudnya kesejahteraan masyarakat melalui peningkatan pelayanan dan peran masyarakat. Daerah diharapkan mampu menjalankan otonomi yang luas tersebut yang berguna untuk meningkatkan daya saing dengan memperhatikan prinsip demokrasi, pemerataan, keadilan, keistimewaan dan kekhususan, serta potensi dan keanekaragaman daerah dalam sistem Negara Kesatuan Republik

Indonesia.

Sebagai negara kesatuan yang memiliki banyak daerah didalamnya maka daerah tersebut memiliki kewenangan membuat Peraturan daerah untuk menjalankan penyelenggaraan pemerintahan didalam melaksanakan tugas, fungsi, wewenang dan kewajibannya. Kebijakan yang dikeluarkan daerah tidak boleh bertentangan dengan peraturan perundang-undangan yang lebih tinggi, peraturan setingkatnya dan kepentingan umum. Secara konstitusional kedudukan daerah dalam pembentukan Peraturan daerah diatur dalam Pasal 18 ayat (6) Perubahan Kedua Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 yang menyatakan “pemerintah daerah berhak menetapkan Peraturan daerah dan peraturan-peraturan lain untuk melaksanakan otonomi dan tugas pembantuan”.²

Dihubungkan dengan konstruksi otonomi daerah, maka secara umum terdapat beberapa alasan esensi program pembentukan peraturan daerah dalam penyusunan Peraturan daerah, yaitu:³

Pertama, sarana sinkronisasi dan

¹ Andi Mallaranggeng, Dkk, *Otonomi Daerah Prospektif Teoritis dan Praktis*, (Yogyakarta: Bigraf Publishing, 1999), hal. 122

²Lihat UUDNRI Tahun 1945

³*Ibid*, hal. 9

harmonisasi dengan perencanaan pembangunan daerah. Dalam konstruksi ini, kegiatan pembangunan di daerah sudah terencana melalui RPJMD, Rencana Kerja SKPD sesuai dengan visi dan misi daerah. Oleh sebab itu, program pembentukan peraturan daerah yang disusun setiap tahun anggaran harus mengacu pada perencanaan pembangunan daerah, sehingga norma yang diperlukan untuk mendukung otonomi sejalan dengan arah kebijakan pembangunan daerah.

Kedua, sarana menampung dan menyalurkan aspirasi masyarakat daerah. Dengan adanya program pembentukan peraturan daerah, yang dikaji secara mendalam antara DPRD dan Kepala Daerah diharapkan ada skala prioritas untuk melahirkan Peraturan daerah yang berupa pemberdayaan (empowering) bagi masyarakat daerah sejalan dengan arah kebijakan pembangunan. Dalam praktik seringkali Peraturan daerah yang dilahirkan lebih dominan bersifat pungutan dan organisasi perangkat daerah, sedangkan Peraturan daerah yang berkaitan dengan pemberdayaan masyarakat adakalanya terabaikan.

Ketiga, sarana meningkatkan sinergi antara DPRD dan Kepala Daerah dalam melahirkan produk hukum, dalam jenis Peraturan daerah. Sejalan dengan division of power yang dianut dalam sistem ketatanegaraan Indonesia, dalam penyelenggaraan Pemerintahan daerah Peraturan daerah lahir atas kerjasama antara DPRD dengan Kepala Daerah. Oleh sebab itu program pembentukan peraturan daerah tentu merupakan wujud hubungan kerjasama yang bersifat kemitraan antara DPRD dengan Kepala Daerah dalam membangun daerah berdasarkan “cheks and balances systems”, apalagi harus dipahami

lahirnya sebuah Peraturan daerah terkait dengan anggaran, evaluasi atau kajian, penyusunan naskah akademik dan sebagainya.

Keempat, sarana mewujudkan Peraturan daerah yang baik. Melalui Program Pembentukan Peraturan Daerah akan dapat meminimalisir munculnya Peraturan daerah yang tumpang tindih atau bermasalah, karena dalam mewujudkan Peraturan daerah yang didasarkan pada Program Pembentukan Peraturan Daerah, tentu dilakukan melalui pengkajian dan penyelarasan peraturan, apalagi dewasa ini pembentukan Peraturan Daerah harus disertai naskah akademik, sehingga seharusnya Peraturan daerah yang disusun secara terencana akan dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah.

Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2019 tentang Perubahan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan Pembentukan Peraturan Perundang-undangan menjadi pedoman bagi Pemerintah daerah dalam pembuatan peraturan daerah nantinya akan dibentuk secara demokratis, aspiratif, partisipatif, transparan dan sesuai dengan prosedur dan tata cara pembentukan peraturan perundang-undangan untuk melahirkan peraturan

daerah yang baik. Di dalam ketentuan Pasal 1 angka 1 Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 secara formal menjelaskan bahwa pembentukan peraturan perundang-undangan adalah pembuatan peraturan perundang-undangan yang mencakup tahapan perencanaan, penyusunan, pembahasan, pengesahan atau penetapan, dan pengundangan.

Pada tahapan penyusunan terdapat materi pengharmonisasian, dengan demikian pengharmonisasi rancangan peraturan daerah sebagai salah satu bagian dari pembentukan peraturan daerah, sehingga suatu di dalam pembentukan peraturan daerah rancangan peraturan daerah harus melalui proses pengharmonisasian sebagaimana tercantum di dalam ketentuan Pasal 58 jo Pasal 63 Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011. Pengharmonisasian bertujuan untuk menyesuaikan antara rancangan peraturan daerah dengan peraturan perundang-undangan yang bersifat vertikal maupun horizontal untuk mengantisipasi pembatalan atau pencabutan peraturan daerah akibat adanya disharmonisasi antara peraturan daerah dengan peraturan perundang-

undangan terkait.

Masih banyak peraturan daerah yang bermasalah karena substansi peraturan daerah yang bertentangan dengan peraturan perundang-undangan yang lebih tinggi, misalnya dengan undang-undang tentang pemerintahan daerah, undang-undang tentang pajak daerah dan retribusi daerah, perundang-undangan sektor lain, maupun kepentingan umum dan kesusilaan,⁴ juga apabila ditarik lebih jauh lagi salah satu penyebab terjadinya permasalahan dalam peraturan daerah juga karena peraturan perundang-undangan di atas peraturan daerah yang harus diacu dalam penyusunan peraturan daerah tidak harmonis dan tumpang tindih.⁵ hal ini dapat dilihat sejak otonomi daerah diterapkan berdasarkan Undang-Undang Nomor 22 Tahun 1999 tentang Pemerintahan Daerah yang kemudian dicabut dan diganti dengan Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan

⁴Eka NAM Sihombing, dan Ali Marwan HSB, Ilmu Perundang-undangan, Medan: Pusataka Prima, 2017, hal. 19

⁵Badan Pembinaan Hukum Nasional Kementerian Hukum dan HAM R.I, Perencanaan Pembangunan Hukum Nasional 2015-2019 (Jakarta: 2014), hal. 7

Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2008 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah sudah ribuan peraturan daerah yang dibuat oleh Pemerintah daerah, baik pada level provinsi maupun kabupaten/kota, yakni berdasarkan data di Kementerian Keuangan sampai dengan Desember 2006 sebanyak 9.617 peraturan daerah yang terkait dengan perizinan, pajak dan retribusi, serta berdasarkan data di Kementerian DalamNegeri sejak tahun 2002 sampai tahun 2007 sebanyak 761peraturan daerah dibatalkan, bahkan ada peratruan daerah yang telah dibatalkan namun masih tetap diberlakukan.⁶Kemudian pada tahun 2016 Pemerintah Pusat melalui Kementerian Dalam Negeri membatalkan sebanyak 3143 peraturan daerah dan peraturan kepala daerah.⁷

Secara etimologis, harmonisasi berasal dari kata dasar harmoni yaitu menunjuk pada proses yang bermula dari suatu upaya untuk menuju atau merealisasi

sistem harmoni.⁸ Sedangkan istilah harmoni berasal dari Yunani, yaitu *'harmonia'* yang artinya terikat secara serasi dan sesuai. Harmoni dalam ilmu filsafat diartikan sebagai kerjasama antara berbagai faktor yang sedemikian rupa, hingga faktor-faktor tersebut menghasilkan kesatuan yang luhur.⁹Dalam *Collins Cobuild Dictionary*, diberikan penjelasan kata *'harmonious'* dan *'harmonize'* yaitu :

*"A relationship, agreement, etc., that is harmonious is friendly and peaceful. Things which are harmonious have parts which make up an attractive whole and which are in proper proportion to each other. When people harmonize, they agree about issues or subjects in a friendly, peaceful ways, suitable, reconcile. If you harmonize two or more things, they fit in with each other is part of a system, society, etc."*¹⁰

Sementara pasal 1 angka 2

⁸ M. Dahlan Al Barry, *Kamus Modern Bahasa Indonesia*, (Yogyakarta: Arkola, 1995), hlm. 185.

⁹ Hassan Shaddily, dkk., *Ensiklopedia Indonesia*, (Jakarta: Ichtiar Baru-Van Hoeve, 1973), hlm. 1262.

¹⁰ L.M. Gandhi, *Harmonisasi Hukum Menuju Hukum Yang Responsif*, Pidato Pengukuhan Guru Besar Tetap FH-UI, dalam Moh. Hasan Wargakusumah, dkk., *Perumusan Harmonisasi Hukum Tentang Metodologi Harmonisasi Hukum*, (Jakarta: BPHN Departemen Kehakiman, 1996/1997), hlm. 28-29.

⁶Subiharta, *Pajak Daerah dan Retribusi Daerah Dalam Perspektif Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2009*, Majalah Varian Peradilan no. 305 April 2011, hal 21,

⁷Eka NAM Sihombing, , *Pembentukan Peraturan Daerah Partisipatif*, Malang, Tahun 2018.hal. 42

Peraturan Menteri Hukum dan HAM Nomor 22 Tahun 2018 tentang Pengharmonisasian Rancangan Peraturan Perundang-Undangan Yang Dibentuk Di Daerah Oleh Perancang Peraturan perundang-undangan menyatakan bahwa pengharmonisasian rancangan peraturan perundang-undangan yang selanjutnya disebut pengharmonisasian adalah proses penyalarsan substansi rancangan peraturan perundang-undangan dan teknik penyusunan peraturan perundang-undangan, sehingga menjadi peraturan perundang-undangan yang merupakan satu kesatuan yang utuh dalam kerangka sistem hukum nasional.

Dari beberapa pengertian di atas dapat disimpulkan bahwa istilah harmonisasi diartikan sebagai kesesuaian, kecocokan dan keselarsan. Meskipun telah tertuang di dalam Peraturan Menteri Hukum dan HAM Nomor 22 Tahun 2018 mengenai pentingnya pengharmonisasian terhadap suatu rancangan peraturan daerah, namun masih banyak daerah Kabupaten/Kota yang belum melakukan pengharmonisasian rancangan peraturan daerah, sehingga peraturan daerah yang akan dibentuk rentan dan berisiko

kepada pembatalan peraturan daerah tersebut. Berdasarkan latar belakang tersebut di atas, maka lebih lanjut akan diuraikan Implementasi pengharmonisasian rancangan peraturan daerah menurut Peraturan Menteri Hukum Dan Ham Nomor 22 Tahun 2018.

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian hukum normatif dengan melakukan pendekatan yuridis normatif. Penelitian hukum normatif yaitu pendekatan yang dilakukan berdasarkan bahan hukum utama dengan cara menelaah teori-teori, konsep-konsep asas-asas hukum, norma, kaidah dari peraturan perundang-undangan, putusan pengadilan, perjanjian serta doktrin.¹¹ Peter Mahmud Marzuki¹² menjelaskan penelitian hukum normatif adalah: “suatu proses untuk menemukan suatu aturan hukum, prinsip-prinsip hukum, maupun doktrin-doktrin hukum untuk menjawab permasalahan yang dihadapi. Penelitian hukum normatif dilakukan untuk menghasilkan argumentasi, teori atau konsep baru sebagai preskripsi dalam

¹¹Mukti Fajar dan Yulianto Achmad, *Dualisme Penelitian Hukum Normatif & Empiris*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2010), hal 34.

¹²Peter Mahmud Marzuki, *Penelitian Hukum*, (Jakarta : Kencana, 2005), Hal. 35

menyelesaikan masalah yang dihadapi”.oleh karena itu pokok kajian terutama beranjak dari peraturan perundang-undangan yang berkaitan dengan judul.

Sementara sifat dari penelitian ini adalah deskriptif analitis yaitu penelitian yang menggambarkan terhadap permasalahan hukum dalam pembentukan peraturan daerah kemudian memberikan penjelasan permasalahan tersebutberdasarkan pada aspek yuridis dengan demikian akan menjawab terkait dengan judul. Pada penelitian ini juga menggunakan metode pendekatan normatif yaitu mengkaji peraturan perundang-undangan berkaitan dengan permasalahan yang menjadi objek penelitian ini sementara data lapangan dijadikan sebagai data pendukung atau pelengkap.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang diatas, maka yang menjadi permasalahan pokok dalam penelitian ini adalah :

1. Bagaimana perlindungan hukum terhadap pasien berdasarkan Kitab Undang-Undang Hukum Perdata ?

2. Bagaimana pertanggungjawaban Rumah Sakit terhadap pasien yang tidak sadarkan diri saat pertolongan pertama di IGD?
3. Bagaimana Pendoman pelayanan instansi gawat darurat berdasarkan hukum kesehatan?

C. Metode Penelitian

Penelitian adalah suatu proses kegiatan dengan memperhatikan aturan dan langkahlangkah tertentu. Tahap demi tahap yang dilakukan ditata sedemikian rupa, sehingga dapat mencapai tujuan dan sasaran. Mouly (1963) menyatakan, bahwa suatu kegiatan dikatakan sistematis apabila mencakup dan mengikuti langkahlangkah sebagai berikut:

- a. Ada suatu fenomena tertentu yang diobservasi.
- b. Dari fenomena itu dirumuskan masalah yang ingin dikaji lebih mendalam. Masalah itu hendaklah dielaborasi sedemikian rupa, dikaji, dikembangkan, dan dijabarkan menjadi submasalah. Dirumuskan secara jelas, tidak meragukan, dapat diukur atau dimanipulasi.

- c. Hubungan di antara ubahan (variables) dapat diidentifikasi dan diperinci. Dalam melakukan analisis dan pengkajian secara lebih mendalam perlu mendapat perhatian bahwa hubungan antara variabel itu hendaklah logis dan tidak *spurious* (lancung).
- d. Rumusan hipotesis atau pertanyaan penelitian dalam bentuk yang jelas sehingga mudah untuk dikaji kebenarannya.
- e. Pilih dan kembangkan rancangan yang sesuai untuk menguji hipotesis atau pertanyaan penelitian itu. Banyak rancangan penelitian yang dapat digunakan. Hal itu tergantung pada apa masalah dan tujuan penelitian serta bentuk hipotesis/pertanyaan penelitian yang dirumuskan.
- f. Hipotesis/pertanyaan penelitian diverifikasi untuk dapat diterima ataupun

ditolak.¹³

Penelitian sebagai suatu kegiatan ilmiah mengikuti langkah tertentu dan proses yang panjang. Kegiatan penelitian seperti telah disinggung pada bagian terdahulu, dilakukan dengan sistematis, hati-hati, dan logis, merupakan suatu kegiatan yang berawal dari penelitian seseorang/peneliti sendiri untuk memecahkan suatu fenomena atau memverifikasi suatu teori maupun menguji kembali sehingga pada akhirnya menemukan suatu gagasan, dalil, atau teori. Proses itu merupakan serangkaian kegiatan yang ditempuh peneliti menurut prosedur dan proses yang benar serta akurat, sehingga hasil yang didapat diyakini benar, dapat dipercaya, dan berdaya guna serta diakui oleh masyarakat ilmiah

Penelitian ini bersifat deskripsi analisis yang memii tujuan untuk menggambarkan secara terperinci, sistematis dan menyeluruh berhubungan dengan masalah. Dalam penelitian ini menggunakan teknik pengumpulan data studi kepustakaan. Studi kepustakaan dilaksanakan melalui sumber dari data

¹³A. Muri Yusuf, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kkualitatif & Penelitian Gabungan*, 2017, Jakarta: Kencana, hlm.27.

Sekunder yaitu data yang mencakup dokumen-dokumen resmi buku-buku, kamus-kamus hukum hasil penelitian, jurnal-jurnal hukum, dan komentar-komentar atas putusan pengadilan.¹⁴

Sedangkan analisis data dalam penelitian ini menggunakan analisis kualitatif merupakan peneliti kualitatif mencari makna, pemahaman, pengertian, verstehen tentang suatu fenomena, kejadian, maupun kehidupan manusia dengan terlibat langsung dan/atau tidak langsung dalam setting yang diteliti, kontekstual, dan menyeluruh. Peneliti bukan mengumpulkan data sekali jadi atau sekaligus dan kemudian mengolahnya, melainkan tahap demi tahap dan makna disimpulkan selama proses berlangsung dari awal sampai akhir kegiatan, bersifat naratif, dan holistik.

Peneliti dalam penelitian kualitatif mencoba mengerti makna suatu kejadian atau peristiwa dengan mencoba berinteraksi dengan orang-orang dalam situasi/fenomena tersebut. Pendekatan fenomenologi seperti di atas, tumbuh dan berkembang dalam penelitian sosiologi yang dipengaruhi oleh Edmund Husserl dan Alfred Schutz. Peneliti mencoba masuk aspek

¹⁴ Soerjono Soekanto, *Op.Cit.*, hlm.3.

subjektif tingkah laku orang untuk lebih mengerti bagaimana dan apa makna yang mereka konstruks di

II. HASIL DAN

PEMBAHASAN.

A. Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Berdasarkan Kitab Undang-Undang Hukum Perdata

Berdasarkan yuridis terkait mengenai sahnya perjanjian diatur dalam pasal 132 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata yang menyatakan syarat sahnya perjanjian diperlukan adanya 4 jenis syarat diantaranya yaitu:

- a. Sepakat mereka yang mengikat dirinya
- b. Kecakapan untuk membuat perikatan
- c. Suatu hal tertentu
- d. Suatu sebab yang telah sah

Persetujuan antara tindakan medis (informed consent) mencakup tentang informasi dan persetujuan yaitu persetujuan yang diberikan kepada yang bersangkutan mendapatkan informasi yang terlebih dahulu atau dapat disebut sebagai persetujuan berdasarkan

sekitar kejadian dalam kehidupan keseharian mereka.

informasi yang terkait, sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 585/1989 dikatakan bahwa informed consent atau tindakan medis berdasarkan hukum perdata adanya persetujuan yang diberikan oleh pasien atau keluarganya atas dasar penjelasan mengenai suatu tindakan medis yang akan dilakukan bagi pasiennya.

Pasien memberikan persetujuannya diperlukan beberapa masukan sebagai berikut

- a. Penjelasan lengkap mengenai prosedur yang akan digunakan dalam tindakan medis tertentu -yang masih berupa upaya yang diusulkan oleh dokter serta tujuan yang ingin dicapai dari hasil percobaan
- b. Deskripsi mengenai efek- efek sampingan serta akibat-akibat yang tak diinginkan yang mungkin timbul
- c. Diskripsi mengenai keuntungan-keuntungan yang dapat diperoleh pasien

- d. Penjelasan mengenai perkiraan lamanya prosedur berlangsung.
- e. Penjelasan mengenai hak pasien untuk menarik kembali persetujuan tanpa adanya prasangka jelek mengenai hubungannya dengan dokter dan lembaganya.
- f. Prognosis mengenai kondisimedis pasien bila ia menolak tindakan medis tertentu (percobaan) tersebut.

Yang paling aman bagi dokter kalau persetujuan yang dinyatakan secara tertulis, karena dokumen tersebut dapat dijadikan suatu bukti jika suatu saat muncul sengketa. Cara ini memang tidak praktik sehingga kebanyakan dokter hanya menggunakan cara ini jika suatu tindakan medis yang akan dilakukan oleh dokter mengandung risiko tinggi atau menimbulkan akibat besar yang tidak menyenangkan. Jadi pada hakekatnya tindakan medis adalah melindungi pasien dari segala kemungkinan tindakan medis yang tidak disetujui atau tidak diizinkan oleh pasien, sekaligus melindungi dokter (secara hukum) terhadap kemungkinan akibat yang

tidak terduga yang bersifat ke arah negatif.¹⁵

B. Pertanggungjawaban Rumah Sakit Terhadap Pasien Yang Tidak sadarkan diri Saat Pertolongan Pertama di IGD

Pertanggungjawaban hukum rumah sakit dalam praktik layanan kesehatan dan praktik kedokteran di rumah sakit sebaiknya diaplikasikan tidak menyimpang dari Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran dan Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan. Hal ini disebabkan, pertanggungjawaban hukum rumah sakit dalam menyelesaikan sengketa layanan medis di Indonesia membutuhkan kemanfaatan sesuai asas.

Dalam praktiknya, beberapa kali tanggung jawab hukum rumah

¹⁵Endang Kusuma Astuti, Hubungan Hukum Antara Dokter Dengan Pasien Dalam Upaya Pelayanan Medis, <https://www.academia.edu/>.

sakit dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan ini tidak dapat dilaksanakan secara optimal. Hal ini nampak dari kualitas pelayanan di Unit Gawat Darurat Rumah Sakit yang tidak dapat berjalan secara prima. Unit Gawat Darurat Rumah Sakit adalah bagian terdepan atau ujung tombak dari rumah sakit dalam memberikan pelayanan kesehatan, sehingga baik atau buruknya kualitas pelayanan di Unit Gawat Darurat Rumah Sakit dapat menjadi cermin terhadap kualitas pelayanan rumah sakit.

Dalam beberapa kali kejadian, pelayanan di Unit Gawat Darurat Rumah Sakit tidak dapat berjalan secara baik karena ketiadaan penanggung jawab biaya terhadap pasien. Tanggung jawab hukum rumah sakit seringkali tidak dapat dilaksanakan dengan sepenuhnya karena masih kuatnya pola hubungan paternalistik antara pemberi dan penerima pelayanan kesehatan. Pola hubungan paternalistik merupakan pola hubungan antara atasan dan bawahan. Dalam pola hubungan paternalistik ini, dokter

diposisikan sebagai atasan dan pasien diposisikan sebagai bawahan. Pasien belum menyadari bahwa di dalam dirinya terdapat hak, termasuk juga hak atas informasi sehingga seringkali dokter melakukan tindakan medis tanpa memberikan informasi yang memadai kepada pasien.

Pola hubungan paternalistik antara pasien dan dokter di Indonesia, sebenarnya secara berangsur-angsur mulai berubah dan mengarah kepada pola hubungan partnership setelah terjadinya Kasus Dokter S di Wedarijaksa, Pati, Jawa Tengah (Putusan Pengadilan Negeri Pati Nomor 8/1980/Pid.B/PN.Pt jo Putusan Pengadilan Tinggi Semarang Nomor 203/1981/Pid/PT.Smg jo Putusan Mahkamah Agung Nomor 600 K/Pid/1983) dan Kasus M di Sukabumi (Putusan Pengadilan Negeri Sukabumi Nomor 1/Pdt/G/1988/PN.Smi). Namun, hingga saat ini belum terwujud pola hubungan partnership yang ideal dalam hubungan antara pasien dan dokter di Indonesia.

J Guwandi dalam bukunya yang berjudul “Dokter dan Rumah Sakit” menyatakan bahwa, pada dasarnya, rumah sakit bertanggung jawab terhadap tiga hal yaitu; tanggung jawab yang berhubungan dengan *duty of care* (kewajiban memberikan pelayanan yang baik); tanggung jawab terhadap sarana dan peralatan; dan tanggung jawab terhadap personalia.

Duty of care dapat diartikan sebagai kewajiban memberikan pelayanan yang baik dan wajar. Terlaksananya kewajiban memberikan pelayanan yang baik terkait dengan berbagai hal antara lain berkaitan dengan personalianya, karena rumah sakit sebagai suatu organisasi hanya dapat bertindak melalui tenaga-tenaga yang dipekerjakannya. Pemberian pelayanan kesehatan di rumah sakit dilakukan baik oleh tenaga kesehatan maupun bukan tenaga kesehatan. Pelayanan yang diberikan oleh personalia rumah sakit, khususnya tenaga kesehatan, harus sesuai dengan ukuran standar profesi. Rumah sakit

seharusnya bertanggung jawab apabila ada pemberian pelayanan kesehatan di bawah standar yang dilakukan oleh personalianya sehingga menimbulkan akibat yang tidak diinginkan bagi pasien.

Peraturan yang terkait dengan kewajiban ini, di antaranya adalah Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien, yang mendefinisikan keselamatan pasien sebagai suatu sistem yang membuat asuhan pasien lebih aman, meliputi asesmen risiko, identifikasi dan pengelolaan risiko pasien, pelaporan dan analisis insiden, kemampuan belajar dari insiden dan tindak lanjutnya, serta implementasi solusi untuk meminimalkan timbulnya risiko dan mencegah terjadinya cedera yang disebabkan oleh kesalahan akibat melaksanakan suatu tindakan atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya diambil.

Tanggung jawab hukum rumah sakit terhadap tenaga kesehatannya mengandung pengertian bahwa rumah sakit

harus bertanggung jawab terhadap kualitas dari tenaga kesehatan yang bekerja. Hubungan hukum antara rumah sakit dengan dokter pada dasarnya terbagi menjadi dua pola, yaitu pola hubungan perburuhan di mana dokter menjadi karyawan atau pegawai tetap dari rumah sakit (biasa disebut dengan Dokter *in*) dan pola hubungan perjanjian atau kemitraan di mana dokter bekerja secara mandiri dan berperan sebagai mitra rumah sakit (biasa disebut dengan Dokter *out*).

Tanggung jawab rumah sakit di Indonesia diatur dalam Pasal 46 UU Rumah Sakit yang menyatakan bahwa rumah sakit bertanggung jawab secara hukum terhadap semua kerugian yang ditimbulkan atas kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di rumah sakit. Ada dua makna yang terkandung di dalam pengaturan ini. Pertama, rumah sakit hanya bertanggung jawab terhadap kesalahan yang bersifat kelalaian dan bukan kesalahan yang bersifat kesengajaan. Hal ini dikarenakan, kesalahan yang bersifat

kesengajaan merupakan perbuatan yang digolongkan sebagai kriminal karena terdapat *mens rea* (sikap batin pelaku ketika melakukan tindak pidana) dan *actus reus* (perbuatan yang melanggar undang-undang pidana).

Kedua, kelalaian tersebut dilakukan oleh tenaga kesehatan pada saat atau dalam rangka melaksanakan tugas yang diberikan oleh rumah sakit. Pertanggungjawaban yang terpusat kepada rumah sakit juga dipertegas di dalam Pasal 32 (q) Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit yang menyatakan bahwa setiap pasien mempunyai hak, salah satunya adalah menggugat dan/atau menuntut Rumah Sakit apabila Rumah Sakit diduga memberikan pelayanan yang tidak sesuai dengan standar baik secara perdata ataupun pidana.

Pola pertanggungjawaban hukum sebagaimana yang diatur di dalam Pasal 46 Undang-Undang Rumah Sakit tidak menimbulkan permasalahan hukum apabila diterapkan terhadap tenaga

kesehatan non dokter, tetapi berpotensi menimbulkan permasalahan hukum apabila diterapkan terhadap dokter.

C. Pendoman pelayanan instansi gawat darurat berdasarkan hukum kesehatan

Berdasarkan Undang-Undang Nomor. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit Pasal 1 ayat (2) yang menyatakan “Gawat Darurat merupakan keadaan klinis pasien yang membutuhkan tindakan medis segera guna penyelamatan nyawa dan pencegahan kecacatan lebih lanjut”.

Serta dalam Pasal 1 ayat (3) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 47 Tahun 2018 tentang Pelayanan Gawat Darurat yaitu “Gawat Darurat adalah keadaan klinis yang membutuhkan tindakan medis segera untuk penyelamatan nyawa dan pencegahan kecacatan”. Dalam Ayat (4) Pasien Gawat Darurat yang selanjutnya disebut Pasien adalah orang yang berada dalam ancaman kematian dan kecacatan yang memerlukan tindakan medis

segera.¹⁶

Tenaga kesehatan terdiri dari dokter, bidan, perawat, dalam IGD (Instalansi Gawat Darurat) tenaga kesehatan lah yang sangat memberi peran penting bagi pasien . berdasarkan Peraturan Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan di Pasal 35 bahwa “dalam keadaan darurat untuk memberikan pertolongan pertama, perawat dapat melakukan tindakan medis dengan pemberian obat sesuai dengan kompetensinya. Serta Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan, Pada Pasal 35 Pertolongan pertama sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertujuan untuk menyelamatkan nyawa Klien dan mencegah kecacatan lebih lanjut Keadaan darurat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan keadaan yang mengancam nyawa atau kecacatan Klien. Keadaan Darurat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan oleh Perawat sesuai dengan hasil

¹⁶Wahyu Andrianto, Tanggung Jawab Hukum Rumah Sakit di Indonesia, Fakultas Hukum Universitas Indonesia, <https://law.ui.ac.id>

evaluasi keperawatan. Ketentuan lebih lanjut mengenai keadaan darurat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Menteri.

III. KESIMPULAN

Sahnya perjanjian diatur dalam pasal 132 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata yang menyatakan syarat sahnya perjanjian. Tenaga kesehatan terdiri dari dokter, bidan, perawat, dalam IGD (Instalansi Gawat Darurat) tenaga kesehatan lah yang sangat memberi peran penting bagi pasien.

Pertanggungjawaban hukum rumah sakit dalam praktik layanan

kesehatan dan praktik kedokteran di rumah sakit sebaiknya diaplikasikan tidak menyimpang dari Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran dan Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan. Hal ini disebabkan, pertanggungjawaban hukum rumah sakit dalam menyelesaikan sengketa layanan medis di Indonesia membutuhkan kemanfaatan sesuai

2005.

Nasution, Hukum dalam Pendekatan Filsafat, , Jakarta, Kencana, 2017.

Muri Yusuf, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kkualitatif & Penelitian Gabungan*, Jakarta, Kencana, 2017.

Titik Triwulan dan Shinta Febrian, *Perlindungan Hukum bagi Pasien*, Jakarta, Prestasi Pustaka, 2010.

Wahyu Andrianto, *Tanggung Jawab Hukum Rumah Sakit di Indonesia*, Fakultas Hukum Universitas Indonesia, <https://law.ui.ac.id>

DAFTAR PUSTAKA

A. BUKU

Bahder Johan Nasution. *Metode Penelitian Hukum*, Bandung: Mandar Maju, 2018.

Bayu Wijanarko, *Tinjauan Yuridis Perjanjian Terapeutik Dan Perlindungan Hukum Bagi Pasien*. Universitas Sebelas Maret Surakarta.

Endang Kusuma Astuti, *Hubungan Hukum Antara Dokter Dengan Pasien Dalam Upaya Pelayanan Medis*, <https://www.academia.edu/>.

Jejen Musfah. *Tips Menulis Karya Ilmiah*, 2005 Jakarta, Kencana,