

Tanggung Jawab Hukum Rumah Sakit Terhadap Penolakan Pasien Yang Membutuhkan Pertolongan Medis

Yeni Triana¹, Dini Noviarti², Budi³

^{1,2,3}Program Studi Ilmu Hukum Kesehatan Pascasarjana Universitas Lancang

Email: yeni.triana@unilak.ac.id, dininoviarti@gmail.com, linikpermataibu4@gmail.com³

Abstrak

Rumah Sakit memiliki kewajiban untuk memberikan pertolongan (emergency) tanpa mengharuskan pembayaran uang muka terlebih dahulu, hal ini tertuang dalam Pasal 32 ayat (1) dan (2) Undang - Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan yaitu. Pasal 32 ayat (1) Dalam keadaan darurat, fasilitas pelayanan kesehatan, baik pemerintah maupun swasta, wajib memberikan pelayanan kesehatan bagi penyelamatan nyawa pasien dan pecegahan kecacatan terlebih dahulu. Permasalahan yang diajukan: Bagaimanakah tanggung jawab hukum rumah sakit terhadap penolakan pasien yang membutuhkan pertolongan medis?, Apakah hambatan terhadap rumah sakit dalam melakukan penolakan pasien yang memerlukan pertolongan medis?. Tujuan dilakukan penelitian ini berdasarkan uraian latar belakang diatas adalah : Untuk mengetahui dan menganalisis tanggung jawab rumah sakit terhadap penolakan pasien yang membutuhkan pertolongan medis. Untuk mengetahui hambatan terhadap rumah sakit dalam melakukan penolakan pasien yang memerlukan pertolongan medis. Metoda penelitian yang digunakan adalah yuridis normatif dengan data sekunder dari kepustakaan yang didukung dengan data primer dari hasil wawancara terbuka. Adapun hasil penelitiannya : Rumah Sakit bertanggung jawab atas tindakan tenaga kesehatan di rumah sakit, yang menyebabkan kerugian pada seseorang / pasien, dengan dasar secara yuridis normatif hal ini merupakan penerapan ketentuan Pasal 1367 KUHPerdara dan pasal 46 Undang-undang Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Rumah Sakit Penuh, Keterbatasan Staf Rumah Sakit, Keterbatasan Fasilitas dan Kondisi Pasien yang terlalu berat, Birokrasi yang berbelit-belit, dan Solusi rumit untuk masalah yang pelik.

Kata Kunci: *Tanggung Jawab Rumah Sakit, Penolakan Pasien*

Abstract

Hospitals have an obligation to provide assistance (emergency) without requiring advance payment, this is stated in Article 32 paragraphs (1) and (2) of Law Number 36 of 2009 concerning Health namely. Article 32 paragraph (1) In an emergency situation, health care facilities, both government and private, are required to provide health services to save the lives of patients and prevent disability in advance. The problems posed: What is the legal responsibility of the hospital for refusing patients who need medical help?, What are the obstacles to hospitals in refusing patients who need medical help? .To know and analyze the hospital's responsibility for the refusal of patients who need medical assistance. To find out the obstacles to hospitals in refusing patients who need medical assistance. The research method used is normative juridical with secondary data from the literature supported by primary data from open interviews. As for the results of the research: Hospitals are responsible for the actions of health workers at the hospital, which cause harm to a person/patient, on a normative juridical basis this is an application of the provisions of Article 1367 of the Civil Code and article 46 of Law Number 44 of 2009 concerning Hospitals . Full Hospital, Limited Hospital Staff, Limited Facilities and Conditions of Patients that are too severe, Convoluted bureaucracy, and complicated solutions to complicated problems.

Keywords: *Hospital Responsibility, Patient Refusal*

PENDAHULUAN

Manusia sebagai makhluk sosial tidak lepas dari bantuan orang lain dalam berkomunikasi, peran penting orang lain sangat dibutuhkan dalam berbagai aktivitas manusia. Peran penting orang lain dapat dilihat antara tenaga kesehatan dan pasien. Tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang Kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang Kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan. Diharapkan melalui tindakan medis mampu mengurangi rasa sakit pada pasien, memperpanjang kehidupan pasien atau melihat pada keselamatan nyawa pasien. Pelayanan Kesehatan dapat diperoleh di rumah sakit. Berdasarkan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Pelayanan rumah sakit juga diatur dalam kode etik Rumah Sakit, dimana kewajiban dari rumah sakit terhadap karyawan, pasien dan masyarakat diatur berdasarkan Pasal 29 ayat 1 huruf F Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Tugas rumah sakit adalah memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. Pelayanan kesehatan perorangan adalah setiap kegiatan pelayanan kesehatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit, dan memulihkan kesehatan. Rumah sakit diselenggarakan berdasarkan Pancasila dan didasarkan pada nilai kemanusiaan, etika dan profesionalitas, manfaat, keadilan, persamaan hak dan anti diskriminasi, pemerataan, perlindungan dan keselamatan pasien serta mempunyai fungsi sosial.

Pasal 32 ayat (2) Undang - Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan Dalam keadaan darurat, fasilitas pelayanan kesehatan, baik pemerintah maupun swasta dilarang menolak pasien dan/atau meminta uang muka. Peraturan perundang - undangan Indonesia telah mengatur dan menegaskan bahwa pelayanan bagi masyarakat tidak dipersulit. Faktanya banyak rumah sakit swasta yang melayani penerimaan calon pasien yang membutuhkan perawatan medis pertama seperti halnya korban tabrakan, melahirkan dan lain-lain harus dipersulit dengan adanya administrasi rumah sakit tersebut. Calon pasien yang seharusnya mendapatkan perawatan medis pertama dan cepat, harus sibuk dengan administrasi yang harus dipenuhi calon pasien (Yunanto, 2016). Berdasarkan latar belakang di atas maka masalah yang akan dijawab dalam penulisan makalah ini diantaranya: Bagaimanakah Jawab Hukum Rumah Sakit Terhadap Penolakan Pasien Yang Membutuhkan Pertolongan Medis? Apakah Hambatan Terhadap Rumah Sakit Dalam Melakukan Penolakan Pasien yang memerlukan pertolongan Medis?

METODE

Penelitian ini membahas bagaimana Tanggung Jawab Hukum Rumah Sakit Terhadap Penolakan Pasien Yang Membutuhkan Pertolongan Medis sesuai dengan aturan hukum yang berlaku dan penerapan pelayanan medis berdasarkan hukum positif di Indonesia. *Literature review* ini menggunakan metode yang bersifat yuridis normatif dan *review* artikel, yaitu dengan mengkaji dan menganalisis dari beberapa referensi. Referensi tersebut didapatkan melalui *google scholar* dengan kata kunci Kebakaran rumah sakit, dan beberapa peraturan yang undang undang.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tanggung Jawab Hukum Rumah Sakit Terhadap Penolakan Pasien Yang Membutuhkan Pertolongan Medis

Rumah sakit adalah suatu lembaga dalam mata rantai Sistem Kesehatan Nasional yang mengembangkan tugas pelayanan kesehatan untuk seluruh masyarakat dan juga menyediakan serta memberikan jasa

pelayanan medis jangka pendek maupun jangka yang terdiri atas tindakan observasi, diagnostik dan rehabilitatif untuk orang-orang yang menderita sakit, terluka dan untuk yang melahirkan. Menurut WHO World Health Organization, rumah sakit adalah bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurnakomprehensif, penyembuhan penyakit kuratif dan pencegahan penyakit preventif kepada masyarakat, rumah sakit juga merupakan pusat pelatihan bagi tenaga kesehatan dan pusat penelitian medik.

Tanggung jawab pidana terhadap tindak pidana dibidang medis, diatur dalam Pasal 304 Kitab Undang – Undang Hukum Pidana (KUHP) menyebutkan “Barang siapa dengan sengaja menempatkan atau membiarkan seorang dalam keadaan sengsara, pada menurut hukum yang berlaku baginya atau karena persetujuan dia wajib memberi kehidupan, perawatan atau pemeliharaan kepada orang itu, diancam dengan pidana penjara, paling lama dua tahun delapan bulan atau denda paling banyak tiga ratus rupiah”. Analisa Pasal 304 ini dapat diberlakukan kepada rumah sakit yang tidak memberikan pertolongan kepada pasien waktu itu harus segera mendapatkan pertolongan karena luka sakit dan jika tidak segera dilakukan pertolongan akan membahayakan nyawa atau jiwa pasien tersebut. Secara tegas disebutkan bahwa rumah sakit yang melakukan penolakan terhadap pasien gawat darurat akan dikenakan sanksi pidana.

Kewajiban rumah sakit dalam Pasal 29 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit yaitu:

- a) Memberikan informasi yang benar tentang pelayanan Rumah Sakit kepada masyarakat.
- b) Memberi pelayanankesehatan yang aman, bermutu, antidiskriminasi, dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan Rumah Sakit;
- c) Memberikan pelayanan gawat darurat kepada pasien sesuai dengan kemampuan pelayanannya;
- d) Berperan aktif dalam memberikan pelayanan kesehatan pada bencana, sesuaidengan kemampuan pelayanannya;
- e) Menyediakan sarana dan pelayanan bagi masyarakat tidak mampu atau miskin,;
- f) Melaksanakan fungsi sosial antara lain dengan memberikan fasilitas pelayanan pasien tidak mampu/miskin, pelayanan gawat darurat tanpa uang muka, ambulan gratis, pelayanan korban bencana dan kejadian luar biasa, atau bakti sosial bagi misi kemanusiaan;
- g) Membuat, melaksanakandan menjaga standar mutu pelayana kesehatan di Rumah Sakit sebagai acuan dalam melayani pasien;
- h) Menyelenggarakan rekam medis;
- i) Menyediakan sarana dan prasarana umum yang layak antara lain sarana ibadah, parkir, ruang tunggu, sarana untuk orang cacat, wanita menyusui, anak-anak, lanjut usia;
- j) Melaksanakan sistem rujukan;
- k) Menolak keinginan pasien yang bertentangan dengan standar profesi dan etika serta peraturan perundang -undangan;
- l) Memberikan informasi yang benar, jelas dan jujur mengenai hak dan kewajiban pasien;
- m) Menghormati dan melindungi hak-hak pasien;
- n) Melaksanakan etika Rumah Sakit;
- o) Memiliki sistem pencegahan kecelakaan dan penanggulangan bencana;Melaksanakan program pemerintah di bidang kesehatan baik secara regional maupun nasional;
- p) Membuat daftar tenaga medis yang melakukan praktik kedokteran atau kedokteran gigi dan tenaga kesehatan lainnya;
- q) Menyusun dan melaksanakan peraturan internal Rumah Sakit (hospital by laws);
- r) Melindungi dan memberikan bantuan hukum bagi semua petugas Rumah Sakit dalam melaksanakan tugas; dan
- s) Memberlakukan seluruh lingkungan rumah sakit sebagai kawasan tanpa rokok.(Yustina, 2012).

Berdasarkan keterangan di atas, rumah sakit harus bertanggung jawab dalam melaksanakan kewajibannya yang bertujuan untuk memberi kesehatan yang baik dan perlindungan pelayanan yang baik kepada pasien. Dalam pelayanan, rumah sakit harus memiliki standar pelayanan rumah sakit yaitu semua standar pelayanan yang berlaku di rumah sakit antara lain standar operasional prosedur, standar pelayanan medis dan standar asuhan keperawatan (Ta'adi, 2019).

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 sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan dilarang menolak pasien yang dalam keadaan darurat serta wajib memberikan pelayanan untuk menyelamatkan nyawa pasien. Hal yang sama juga dipertegas dalam Pasal 85 UU Kesehatan terkait dalam hal keadaan darurat pada bencana, yang berbunyi:

- a) Dalam keadaan darurat, fasilitas pelayanan kesehatan, baik pemerintah maupun swasta wajib memberikan pelayanan kesehatan pada bencana bagi penyelamatan nyawa pasien dan pencegahan kecacatan.
- b) Fasilitas pelayanan kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan pada bencana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilarang menolak pasien dan/atau meminta uang muka terlebih dahulu.

Berdasarkan Pasal 190 ayat (1) dan (2) Undang-undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan, Sanksi pidana bagi rumah sakit yang tidak segera menolong pasien yang sedang dalam keadaan gawat darurat, pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan dan/atau tenaga kesehatan yang melakukan praktik atau pekerjaan pada fasilitas pelayanan kesehatan yang dengan sengaja tidak memberikan pertolongan pertama terhadap pasien yang dalam keadaan gawat darurat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 32 ayat (2) atau Pasal 85 ayat (2) Undang-undang Nomor 36 tahun 2009 Tentang Kesehatan, dipidana dengan pidana penjara paling lama 2 (dua) tahun dan denda paling banyak Rp.200.000.000,00.

Dalam hal perbuatan tersebut mengakibatkan terjadinya kecacatan atau kematian, pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan dan/atau tenaga kesehatan tersebut dipidana dengan pidana penjara paling lama 10 (sepuluh) tahun dan denda paling banyak Rp 1.000.000.000,00 (satu miliar rupiah) Dalam Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit juga dikenal istilah gawat darurat. Gawat darurat adalah keadaan klinis pasien yang membutuhkan tindakan medis segera guna penyelamatan nyawa dan pencegahan kecacatan lebih lanjut. Berdasarkan Pasal 29 ayat (1) huruf c Undang-undang nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit, rumah sakit wajib memberikan pelayanan gawat darurat kepada pasien sesuai dengan kemampuan pelayanannya. Apabila rumah sakit melanggar kewajiban yang disebut dalam Pasal 29 Undang-undang Rumah Sakit, maka rumah sakit tersebut dikenakan sanksi administratif berupa (Pasal 29 ayat (2) UU Rumah Sakit): a. teguran; b. teguran tertulis; atau c. denda dan pencabutan izin Rumah Sakit (Jayanti, 2012).

Hambatan Terhadap Rumah Sakit Dalam Melakukan Penolakan Pasien yang memerlukan pertolongan Medis

Rumah sakit memiliki peranan besar yaitu mengenai pelayanan yang diberikan, apakah sesuai dengan harapan pasien atau tidak. Oleh karena itu, rumah sakit harus selalu menjaga kepercayaan pasien dengan meningkatkan kualitas pelayanannya. Menurut Azwar pelayanan kesehatan yang bermutu tinggi adalah pelayanan kesehatan yang dapat memuaskan setiap pengguna pelayanan kesehatan sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata penduduk, dan pelaksanaannya sesuai dengan standar dan kaidah etika profesi yang telah ditetapkan. Rumah sakit harus memberikan pelayanan yang diharapkan pasien dengan pelayanan yang sesuai yang memungkinkan untuk memenuhi atau bahkan melebihi harapan pasien terhadap pelayanan, sehingga

tercipta kepuasan pada pasien. Rumah sakit harus tahu bagaimana melayani pasien secara efisien dan cepat. Pelayanan yang berpusat pada pasien, karena ukuran kualitas yang dirasakan tidak di mata penyedia layanan kesehatan, tetapi di mata pasien. Jika pelayanan yang diberikan pasien sesuai dengan harapan maka dapat dikatakan pelayanan tersebut baik. Dalam mencapai tujuan pelayanan yang berorientasi pada kepuasan pasien maka perlu diperhatikan hal yang berperan penting dalam menentukan persepsi kualitas pasien antara lain meliputi fasilitas, peranan dokter, tenaga medis dan perawat. Pelayanan kesehatan pada dasarnya bertujuan untuk melaksanakan pencegahan dan pengobatan terhadap penyakit, termasuk didalamnya pelayanan medis yang dilaksanakan atas dasar hubungan individual antara dokter dengan pasien yang membutuhkan penyembuhan. Jika fasilitas pelayanan Kesehatan atau tenaga Kesehatan dengan sengaja menolak untuk memberikan tindakan medis pada pasien yang berada dalam keadaan darurat maka dapat dituntut secara pidana dengan ancaman kurungan penjara paling lama 2 tahun dan denda paling banyak dua ratus juta rupiah. Jika perbuatan dengan sengaja tidak memberikan tindakan pada pasien dengan keadaan darurat tersebut menyebabkan hilangnya nyawa seseorang atau kecacatan, maka pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan dan/atau tenaga kesehatan tersebut dipidana dengan pidana penjara paling lama sepuluh tahun dan denda paling banyak satu miliar rupiah. Namun ada alasan/ hambatan yang dapat diterima dengan akal sehat, terhadap penolakan pasien yang membutuhkan pertolongan medis. Alasan tersebut diantaranya, yaitu;

1) Rumah Sakit Penuh Secara fisik,

Sebuah rumah sakit memiliki jumlah ruangan dan tempat tidur terbatas. Ruangan inipun masih dibagi-bagi menjadi ruang untuk Instalasi Gawat Darurat (IGD), ruang perawatan infeksi, ruang perawatan non infeksi, ruang ICU/NICU/PICU, ruang perawatan anak, ruang perawatan bayi dan lain sebagainya. Ruang IGD biasanya dikhususkan untuk menangani pasien yang sedang dalam keadaan gawat (dengan penyakit berat) dan darurat (harus segera ditangani). Bila keadaan sudah stabil dan tidak memerlukan pengawasan ketat, pasien akan dipindah ke ruang perawatan. Dengan demikian, pasien dapat beristirahat dan memberi jalan bagi pasien gawat darurat lain yang hendak masuk dan membutuhkan perawatan. Pasien yang tidak dalam kondisi gawat darurat juga umumnya tidak di anjurkan untuk ke IGD. Biasanya, karena ingin cepat ditangani pasien nekat ke IGD padahal ia masih bisa antri berobat di Poli. Tidak heran jika pasien seperti ini kemudian diminta untuk angkat kaki dari IGD. Bukan karena ditolak, melainkan karena kurang tahu tempat. Pasalnya, bukan tidak mungkin akan ada pasien lain yang lebih membutuhkan datang sewaktu-waktu. Masalah tidak berakhir di IGD. Ruang perawatan pun memiliki tempat yang terbatas. Selain memisahkan pasien berdasarkan kelas kamar yang diinginkan, biasanya pasien dengan penyakit menular dan tidak menular dipisahkan agar pasien tidak mendapat infeksi dari pasien lainnya. Ruang perawatan antarapria dan wanita umumnya juga di pisahkan demi kesopanan. Inilah mengapa ruang perawatan sering dikatakan penuh, padahal terlihat masih ada yang kosong. Meski demikian, tidak jarang hal ini menimbulkan kesalahpahaman bahwa rumah sakit menolak pasien karena miskin. Padahal, memang ketersediaan di rumah sakit yang tidak ada. Serba salahnya, pasien tentu tidak mau dirawat dengan fasilitas yang tidak layak kecuali terpaksa, seperti misalnya saat terjadi kasus luar biasa, misal keracunan massal atau bencana alam. Selain ruang perawatan, ruang yang cukup sering menjadi masalah adalah ruang ICU/NICU/ICCU, dan semua yang menjanjikan pengawasan ketat. Bergantung pada besar rumah sakit, jenis ruang perawatan ini mungkin hanya memiliki dua hingga enam tempat tidur. Maka jangan heran jika ruangan 1CU/N1CU sering menjadi 'rebutan'. Padahal, kasus yang memerlukan pengawasan ketat cukup banyak. Sebut saja stroke, serangan jantung, kasus-kasus komplikasi, dan kasus-kasus lain yang jika tidak ditangani maksimal dapat berujung dengan kematian. Bahkan, di rumah sakit rujukan yang cukup besar sekalipun, jumlah tempat yang tersedia untuk ruangan ini sangat terbatas. Ini

karena ICU/NICU adalah ruangan dengan peralatan terlengkap dan jumlah petugas kesehatan terbanyak di rumah sakit.

2) Keterbatasan Staf Rumah Sakit

Selain masalah ruangan, hal lain yang menyebabkan rumah sakit dengan berat hati menolak pasien adalah karena keterbatasan jumlah dan keahlian staf. Idealnya, satu orang perawat hanya bertanggung jawab merawat lima orang pasien, dan idealnya seorang dokter membutuhkan waktu sedikitnya 15 menit untuk memeriksa satu orang pasien. Namun kenyataannya, seringkali perawat dan dokter pontang panting karena jumlah pasien yang membludak. Hal ini tidak hanya terjadi sesekali, melainkan hampir setiap hari, terutama di rumah sakit yang cukup ramai dan merupakan rumah sakit rujukan. Maka jangan sakit hati jika rumah sakit menolak anda. Bukan karena anda miskin, melainkan karena takut tidak dapat melakukan perawatan secara maksimal. Adakalanya, rumah sakit tidak memiliki fasilitas atau alat dan dokter yang cukup ahli untuk menangani penyakit yang dialami pasien, sehingga pasien dianjurkan untuk mencari rumah sakit dengan fasilitas dan dokter yang lebih baik. Rumah sakit perujuk dapat meminta keluarga pasien untuk mencari tahu ketersediaan tempat di rumah sakit rujukan melalui telepon atau dengan langsung mendatangi rumah sakit tersebut. Ini karena rumah sakit rujukan memiliki fasilitas lebih lengkap, sehingga tidak pelak lagi juga menerima rujukan-rujukan dari rumah sakit lainnya. Kemungkinan penuh menjadi lebih besar, bahkan ada yang membuat kebijakan, jika pasien tidak di bawa maka tempat perawatan tidak dapat dibooking. Terkadang, rumah sakit meminta pasien tetap di IGD sambil keluarganya mencari tempat. Namun, keluarga memaksakan diri agar pasien ikut dibawa. Inilah yang menyebabkan timbul pemberitaan bahwa pasien ikut dibawa-bawa dan terlunta-lunta di rumah sakit. Tidak semua rumah sakit memiliki dokter spesialis atau subspecialis yang lengkap. Seorang dokter juga hanya boleh berpraktik tidak lebih dari tiga rumah sakit, sehingga tenaga dokter spesialis dan subspecialis yang masih terbatas jumlahnya tidak dapat memenuhi pesatnya pertambahan jumlah rumah sakit. Padahal, adalah kewajiban dokter untuk menyerahkan pasien kepada dokter yang lebih ahli di bidangnya. Jika tidak di rujuk dan coba-coba dirawat sendiri, malah ini dapat dianggap dengan tindakan malpraktik. Meski demikian, pasien terkadang memaksa dokter dan menganggap bahwa semua dokter tahu segalanya. Sekali lagi, ini adalah kesalahpahaman yang sehari-hari dihadapi oleh dokter.

3) Keterbatasan Fasilitas Dan Kondisi Pasien Yang Terlalu Berat

Dokter mungkin merujuk pasien agar pasien mendapat perawatan di rumah sakit khusus agar mendapat perawatan dan fasilitas yang lebih baik. Jika diperkirakan sewaktu-waktu membutuhkan tindakan dengan cepat, pasien juga untung karena tidak harus pindah rumah sakit terlebih dahulu. Apalagi, beberapa rumah sakit dikenal memiliki staf dan alat yang lebih lengkap. Misalnya rumah sakit khusus jantung, rumah sakit khusus stroke, dan lain sebagainya. Namun, pasien tidak jarang mengira bahwa ia diusir karena tidak punya uang. Setiap rumah sakit memiliki kelengkapan alat yang berbeda-beda. Bahkan, sejak zaman dahulu tidak jarang pasien dibawa ke rumah sakit lain hanya untuk mendapatkan pemeriksaan atau tindakan khusus. Teknologi kedokteran saat ini semakin canggih, sedangkan alatnya sangat mahal sekali sehingga hanya beberapa rumah sakit yang menyediakannya. Tidak heran jika pasien terpaksa dirujuk ke rumah sakit lain untuk menjalani kateterisasi jantung, misalnya.

4) Birokrasi Yang Berbelit-Belit

Jika anda memiliki asuransi, ada baiknya mencari tahu rumah sakit mana yang dapat menerima asuransi tempat anda bernaung di saat sehat. Cari tahu juga tentang sistem rujukan, berkas-berkas yang diperlukan, dan kasus-kasus gawat darurat yang membolehkan anda untuk datang langsung ke IGD tanpa rujukan. Pada saat sakit, apalagi jika sakit sudah berat dan dibiarkan berhari-hari, keluarga

terkadang panik dan membawa ke rumah sakit terdekat, yang mungkin bukan rumah sakit rujukan. Dan bila ternyata kondisi pasien dianggap masih layak rawat jalan, pasien terpaksa dialihkan ke Poli, sehingga memerlukan surat rujukan dari klinik pelayanan primer. Permintaan surat rujukan ini pun tidak dapat diwakili.

Pasien harus ikut karena dokter di pelayanan primer perlu menilai apakah kondisi pasien perlu dibawa ke rumah sakit atau cukup dirawat jalan dengan obat-obatan. Ketidaktahuan sering membuat pasien datang sudah dalam keadaan terlambat karena harus bolak-balik dan mempersiapkan berkas-berkas. Kondisi pasien mungkin jadi memburuk selama di perjalanan. Ini membuat keluarga menjadi murka kepada dokter dan rumah sakit. Padahal, tidak ada satupun dokter dan perawat yang ingin pasiennya meninggal. Mereka hanya menjalankan tugas, dan tugas anda untuk membantu mereka agar pasien mendapatkan perawatan yang optimal. Masalah dengan jaminan kesehatan juga menjadi rumit karena masing-masing asuransi dan jaminan kesehatan memberikan kriteria kasus-kasus yang boleh mendapatkan perawatan dirumah sakit. Jika tidak termasuk kedalam kriteria ini, asuransi tidak akan mengganti biaya pengobatan sehingga rumah sakit menghadapi dilema yang pelik. antara menerima pasien atau mengalami kerugian.

5) Solusi rumit untuk masalah yang pelik

Masalah penolakan di rumah sakit sesungguhnya sangat pelik dan tidak dapat dijabarkan satu persatu. Ada banyak faktor yang berperan dan saling terjalin bak benang kusut. Saat ini beberapa rumah sakit sudah memajang jumlah tempat yang tersedia di masing-masing ruangan melalui layar di rumah sakit atau seearaon-line. Rumah sakit juga berkewajiban untuk meningkatkan fasilitas dan pelayanan yang lebih baik, meski tidak dapat dipungkiri semu itu membutuhkan usaha yang panjang dan berliku-liku. Di sisi lain, perlu ada perbaikan sistem jaminan kesehatan sehingga kebutuhan pasien dapat terlayani tanpa merugikan rumah sakit. Banyak orang yang mengira bahwa rumah sakit sudah pasti untung. Nyatanya, banyak rumah sakit yang menerapkan sistem subsidi silang dari pasien dengan biaya sendiri ke pasien yang tidak mampu agar tetap dapat beroperasi(Notoatmodjo, 2016).

SIMPULAN

Dari hasil pembahasan yang telah penulis lakukan, maka dapat disimpulkan Jawab Hukum Rumah Sakit Terhadap Penolakan Pasien Yang Membutuhkan Pertolongan Medis, bahwa Rumah Sakit bertanggung jawab atas tindakan tenaga kesehatan di rumah sakit, yang menyebabkan kerugian pada seseorang / pasien, dengan dasar secara yuridis normatif hal ini merupakan penerapan ketentuan Pasal 1367 KUHPerdara dan pasal 46 Undang-undang Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit, Pertanggung jawaban rumah sakit dari aspek hukum administratif berkaitan dengan kewajiban atau persyaratan administratif yang harus dipenuhi oleh rumah sakit khususnya untuk mempekerjakan tenaga kesehatan di rumah sakit. Hambatan Terhadap Rumah Sakit Dalam Melakukan Penolakan Pasien yang memerlukan pertolongan Medis di antaranya: Rumah Sakit Penuh, Keterbatasan Staf Rumah Sakit, Keterbatasan Fasilitas dan Kondisi Pasien yang terlalu berat, Birokrasi yang berbelit-belit, dan Solusi rumit untuk masalah yang pelik. Solusi Rumah Sakit terhadap Penanganan Pasien Gawat Darurat yaitu dengan peningkatan mutu pelayanan kesehatan berdasarkan standar yang telah ditetapkan, menetapkan dan melaksanakan cara penyelesaian masalah sesuai dengan kemampuan yang tersedia, serta menilai hasil yang dicapai dan menyusun saran-saran tindak lanjut lebih meningkatkan mutu pelayanan.

DAFTAR PUSTAKA

Ari Yunanto, 2016. *Hukum Pidana Malpraktik Medik Tinjauan dan Perspektif Medikolegal*, Yogyakarta: Andi Offset

Cecep Triwibowo, 20014. *Etika dan Hukum Kesehatan*, Yogyakarta: Nuha Medika
Endang wahyati yustina, 2012. *Mengenal hukum rumah sakit*, Keni media Bandung
Nusye KI Jayanti, 2012. *Penyelesaian Hukum Dalam Malpraktik Kedokteran*,
PustakaYustisia, Yogyakarta
Ns.Ta'adi, S.Kep, 2019. *Hukum Kesehatan pengantar menuju Perawat Profesional*, Buku Kedokteran EGC,
Jakarta
Soekidjonoatmodjo, *Etika & Hukum Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta, 2016
Kitab Undang-undang Hukum Pidana
Undang-undang Nomor Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan