

SKRIPSI

**PULANG ATAS PERMINTAAN SENDIRI SEBAGAI ALASAN
PENGHENTIAN PELAYANAN KESEHATAN KEPADA PASIEN
DI RUMAH SAKIT (DITINJAU DARI HUKUM PERJANJIAN)**



**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar
Sarjana Hukum Pada Fakultas Hukum Universitas Sriwijaya**

Oleh:

ANNISA PUTRI NAULI

02011281823134

FAKULTAS HUKUM

UNIVERSITAS SRIWIJAYA

2022

HALAMAN PENGESAHAN DAN PERSETUJUAN SKRIPSI

UNIVERSITAS SRIWIJAYA

FAKULTAS HUKUM

INDRALAYA

NAMA : ANNISA PUTRI NAULI
NIM : 02011281823134
PROGRAM KEKHUSUSAN : HUKUM PERDATA

JUDUL

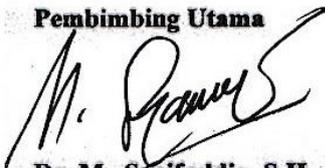
**PULANG ATAS PERMINTAAN SENDIRI SEBAGAI ALASAN
PENGHENTIAN PELAYANAN KESEHATAN KEPADA PASIEN
DI RUMAH SAKIT (DITINJAU DARI HUKUM PERJANJIAN)**

Telah diuji dan lulus dalam sidang Ujian Komprehensif pada tanggal 20 Juli 2022
dan dinyatakan memenuhi syarat memperoleh Gelar Sarjana Hukum Pada
Program Studi Ilmu Hukum Fakultas Hukum Universitas Sriwijaya

Indralaya, 28 Juli 2022

Disetujui oleh:

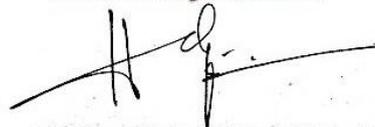
Pembimbing Utama



Dr. M. Syaifuddin, S.H., M.Hum

NIP. 197307281998021001

Pembimbing Pembantu



Helena Primadianti, S.H., M.H.

NIP. 198609142009022004



Dr. Febrian, S.H., M.S

NIP. 196201311989031001

LEMBAR PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama Mahasiswa : Annisa Putri Nauli
NIM : 02011281823134
Tempat, Tanggal Lahir : Palembang, 21 Maret 2001
Studi Pendidikan : S-1
Program Studi : Ilmu Hukum
Program Kekhususan : Hukum Perdata

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi ini tidak melakukan kecurangan dalam bentuk apapun, seperti memuat bahan-bahan hukum yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar sarjana di perguruan tinggi manapun tanpa menyebutkan sumbernya. Berisi bahan-bahan yang pernah diterbitkan atau ditulis oleh siapapun tanpa mencantumkan sumbernya di dalam teks, dengan sengaja kesalahan penulisan dalam tulisan yang dibuat, mengutip setiap kalimat dalam tulisan yang dibuat, dan tidak mengurangi jumlah halaman dalam skripsi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya. Jika dalam penulisan ini saya terbukti melakukan penipuan dalam bentuk apapun, maka penulisan skripsi ini tidak akan diperiksa kembali pada periode komprehensif berikutnya.

Indralaya,^{28 Juli}..... 2022



Annisa Putri Nauli

02011281823134

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

*“Segala perkara dapat kutanggung di dalam Dia
yang memberi kekuatan kepadaku”*

(Filipi 4:13)

Skripsi ini dipersembahkan untuk:

- ❖ *Tuhan Yesus Kristus*
- ❖ *Orang Tua, Abang, dan Keluarga Tercinta*
- ❖ *Sahabat-sahabat Tersayang*
- ❖ *Almamaterku*

KATA PENGANTAR

Haleluya, Terpujilah Nama Tuhan.

Segala puji syukur penulis haturkan kepada Tuhan Yesus atas berkat dan anugerah-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul **“PULANG ATAS PERMINTAAN SENDIRI SEBAGAI ALASAN PENGHENTIAN PELAYANAN KESEHATAN KEPADA PASIEN DI RUMAH SAKIT (DITINJAU DARI HUKUM PERJANJIAN)”** yang tujuan penulisan skripsi ini adalah sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar Sarjana Hukum di Fakultas Hukum Universitas Sriwijaya.

Dalam penulisan skripsi ini tentunya tidak terlepas dari kesulitan-kesulitan dan permasalahan-permasalahan yang dihadapi. Namun, dengan adanya hal tersebut penulis tetap berusaha agar skripsi ini dapat terselesaikan dengan dibantu oleh para dosen pembimbing skripsi. Penulis juga menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kata sempurna dan tentunya terdapat kekurangan serta kesalahan karena keterbatasan ilmu yang penulis miliki. Oleh karena itu, penulis mengharapkan saran dan masukan yang membangun untuk kesempurnaan skripsi ini dan penulis juga berharap skripsi ini bermanfaat bagi para pembacanya.

Indralaya, 28 Juli 2022



Annisa Putri Nauli

02011281823134

UCAPAN TERIMA KASIH

Dalam Nama Tuhan Yesus

Shalom

Dalam penulisan skripsi ini tidak luput dari bantuan banyak para pihak, sehingga pada kesempatan kali ini penulis ingin mengucapkan terima kasih sebesar-besarnya kepada:

1. Allah Bapa di Surga, Tuhan Yesus Kristus, karena berkat dan anugerah-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik dan lancar.
2. Orang tua saya, (Alm.) Yulian Adiwiryan dan Sondang Rio, yang selalu senantiasa mendoakan, memberikan semangat, serta dukungan kepada penulis baik secara formil maupun materil. Khususnya mama, terima kasih ma, atas semuanya.
3. (Alm.) Drs. Mindar Manurung dan (Alm.) Marisiana Br. Hutajulu, opung doli dan opung boru yang jasanya luar biasa dalam membesarkan dan membimbing saya sampai saya menjadi seorang manusia yang berkarakter dan berkepribadian yang mantap. Semoga opung bahagia Bersama Tuhan Yesus ya, pung.
4. Abangku M. Imam Mulia, yang telah menjadi abang dan sahabat yang baik yang selalu memberikan doa, semangat, serta yang menjadi inspirasi ditulisnya judul skripsi ini. Terima kasih sudah membantu adek apabila terdapat permasalahan mengenai skripsi ini dari awal sampai akhir, bang.
5. Keluarga besar Manurung, Uda Purba dan Tante Tata dan Semua yang tidak mampu untuk saya sebutkan satu persatu, terima kasih atas motivasi dan dukungannya.
6. Bapak Frans Hengki Hitipiew, yang telah senantiasa memberikan doa dan semangat dan sudah seperti ayah bagiku. Terima kasih, *dad*.
7. Panggilan darurat saya, Filipi Christian Purba. Terima kasih sudah selalu ada setiap hari 24/7 untuk mendengar segala keluh kesah mengenai perjalanan skripsi ini dari awal sampai akhir.

8. Bapak Dr. Febrian, S.H., M.S selaku Dekan Fakultas Universitas Sriwijaya.
9. Bapak Dr. Mada Apriandi Zuhir, S.H., M.CL, selaku Wakil Dekan I Fakultas Universitas Sriwijaya.
10. Bapak Dr. Ridwan, S.H., M.Hum, selaku Wakil Dekan II Fakultas Hukum Universitas Sriwijaya.
11. Bapak Drs. H. Murzal, S.H., M.Hum, selaku Wakil Dekan III Fakultas Hukum Universitas Sriwijaya.
12. Bapak Dr. M., Syaifuddin, S.H., M.Hum, selaku Kepala Bagian Program Kekhususan Studi Hukum Perdata Fakultas Hukum Universitas Sriwijaya dan juga selaku Pembimbing Utama Skripsi, penulis ucapkan terima kasih untuk semua waktu dan ilmu yang telah Bapak berikan. Terima kasih banyak, pak.
13. Ibu Helena Primadianti, S.H., M.H, selaku Pembimbing Kedua Skripsi, terima kasih untuk semua waktu dan ilmu yang telah Ibu berikan. Bimbingan ibu sangat berharga buat Nauli.
14. Ibu Dr. Iza Rumesten, S.H., M.Hum, selaku Dosen Pembimbing Akademik, terima kasih atas pengarahan dan segala masukan yang telah diberikan selama kegiatan perkuliahan hingga saat ini.
15. Seluruh Dosen Pengajar Fakultas Hukum Universitas Sriwijaya yang senantiasa memberikan ilmu pengetahuan selama kegiatan perkuliahan hingga saat ini.
16. Sahabat-Sahabatku “Lambe” yaitu Alya Meidita, Ester Melina, dan Alifa Esyani, terima kasih untuk selalu ada dan menghibur saya.
17. Saudara-Saudaraku tersayang “beda ayah ibu”, Natasya Sandra Kirana, Carolline Valentina, Tamara Tresya, Advenata Tambunan, dan Gideon Sihombing, terima kasih untuk selalu ada dan mendukung saya.
18. Sahabat-Sahabatku yang Manja, Miftahul Jannah dan Miftahul Rahma Batin, terima kasih untuk selalu ada dan menjadi tempat cerita.
19. Sahabat-Sahabatku di FH Unsri, Yuli Agustin, Mita Yasmina, Hengki Fernandes, Reyhan Saputra, Rizka Arya, Silva Wahyuni, Karina Henita, Indah Novita, Galyn Tesya, yang telah memberikan warna perkuliahan.

20. Kedua Sahabatku “Bucin Kapal”, Henny Sianipar dan Abellino Arya, terima kasih atas dukungan dan selalu menguatkan saya.
21. Keluarga SMP “Ret Pelpet”, Kelly, Sheyrend, Marchelle, Tasya dan Keluarga SMA “Empink”, Karisa, Josceline, dan Alifa, terimakasih karena selalu ada dan memberikan *support* selama saya mengerjakan skripsi ini.
22. Keluarga Besar LSO Olympus yang tidak dapat disebutkan satu persatu, terima kasih telah memberikan banyak pengalaman berorganisasi dan mewarnai dunia perkuliahan saya.
23. Terima kasih kepada seluruh rekan Fakultas Hukum Universitas Sriwijaya Angkatan 2018 baik dari Kampus Indralaya maupun Kampus Palembang.
24. Terima kasih kepada semua pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu atas semua dukungannya.

Indralaya, 28 Juli 2022



Annisa Putri Nauli

02011281823134

DAFTAR ISI

SKRIPSI	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
LEMBAR PERNYATAAN	iii
MOTTO DAN PERSEMBAHAN	iv
KATA PENGANTAR	v
UCAPAN TERIMA KASIH	vi
DAFTAR ISI	ix
ABSTRAK	xii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	8
C. Tujuan Penelitian	8
D. Manfaat Penelitian	9
E. Ruang Lingkup	10
F. Kerangka Teori	10
1) Teori Perjanjian.....	10
2) Teori Hubungan Hukum Dalam Pelayanan Kesehatan.....	13
3) Transaksi Terapeutik.....	14
G. Definisi Konseptual	16
1) Pelayanan Kesehatan.....	16
2) Rumah Sakit.....	17
3) Dokter.....	17
4) Pasien	18
5) Pulang Atas Permintaan Sendiri.....	18
H. Metode Penelitian	19
1) Jenis penelitian	19
2) Pendekatan Penelitian	19
3) Jenis dan Sumber Bahan Hukum	20
4) Teknik Pengumpulan Bahan Hukum	21
5) Teknik Analisis Bahan Hukum	21
6) Teknik Penarikan Kesimpulan	22

BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	23
A. Pelayanan Kesehatan	23
1) Pengertian Pelayanan Kesehatan.....	23
2) Jenis Pelayanan Kesehatan.....	24
3) Stratifikasi Pelayanan Kesehatan	26
4) Hubungan Hukum Dalam Pelayanan Kesehatan	28
B. Rumah Sakit.....	33
1) Pengertian Rumah Sakit.....	33
2) Tugas dan Fungsi Rumah Sakit.....	34
3) Asas dan Tujuan Rumah Sakit	36
4) Hak dan Kewajiban Rumah Sakit	37
C. Pasien	38
1) Pengertian Pasien	38
2) Hak Pasien.....	39
3) Kewajiban Pasien	40
D. Pulang Atas Permintaan Sendiri	41
1) Pengertian Pulang Atas Permintaan Sendiri	41
2) Alasan Pasien Pulang Atas Permintaan Sendiri	42
E. Perjanjian Terapeutik.....	44
1) Pengertian Perjanjian Terapeutik	44
2) Syarat Sah Perjanjian Terapeutik	46
3) Asas-Asas Perjanjian Terapeutik	54
BAB III PEMBAHASAN.....	59
A. Kedudukan <i>Informed Consent</i> dalam Perjanjian Terapeutik terhadap Pasien Pulang Atas Permintaan Sendiri sebagai Alasan Penghentian Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit	59
1) Hak dan Kewajiban Pasien Dalam <i>Informed Consent</i> berdasarkan Perjanjian Terapeutik antara Pasien, Dokter, dan Rumah Sakit ..	59
2) <i>Informed Consent</i> sebagai bagian dari Ruang Lingkup Perjanjian Terapeutik antara Pasien, Dokter, dan Rumah Sakit.....	62
3) Hubungan antara <i>Informed Consent</i> dengan Pasien Pulang Atas Permintaan Sendiri sebagai Alasan Penghentian Pelayanan Kesehatan	68

B.	Akibat Hukum Pasien Pulang Atas Permintaan Sendiri sebagai Alasan Penghentian Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit berdasarkan Hukum Perjanjian	71
1)	Hapusnya atau Berakhirnya Perjanjian Antara Pasien, Dokter, dan Rumah Sakit	71
2)	Hapusnya atau Berakhirnya Hak Dan Kewajiban dalam Hubungan Hukum Perjanjian Antara Pasien, Dokter, dan Rumah Sakit.....	74
BAB IV PENUTUP		78
A.	Kesimpulan	78
B.	Saran	79
DAFTAR PUSTAKA		80
LAMPIRAN		85

Nama : Annisa Putri Nauli

NIM : 02011281823134

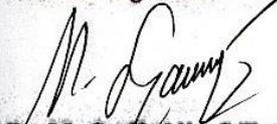
Judul : Pulang Atas Permintaan Sendiri Sebagai Alasan Penghentian Pelayanan Kesehatan Kepada Pasien Di Rumah Sakit (Ditinjau Dari Hukum Perjanjian)

ABSTRAK

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) dan Rumah Sakit merupakan sarana dalam pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan kuratif berupa instalansi gawat darurat, rawat jalan, dan rawat inap. Rawat inap merupakan perawatan intensif yang diberikan oleh dokter dan rumah sakit. Dalam pelayanan rawat inap, pasien atau keluarga pasien rawat inap kadang kala menolak pelayanan kesehatan yang telah diberikan karena alasan tertentu. Hal ini dikenal dengan istilah Pasien Pulang Atas Permintaan Sendiri (PAPS). Dari kaca mata hukum, Pasien Pulang Atas Permintaan Sendiri (PAPS) berkaitan dengan transaksi terapeutik, karena telah terjadi suatu kesepakatan antara dokter dan pasien yang kemudian diwujudkan dalam bentuk *informed consent*. Dari latar belakang tersebut, diperoleh rumusan masalah dari penelitian ini yaitu bagaimana kedudukan *informed consent* dalam perjanjian terapeutik terhadap pasien yang pulang atas permintaan sendiri, dan bagaimana akibat hukum yang timbul terhadap pasien yang pulang atas permintaan sendiri sebagai alasan penghentian pelayanan kesehatan di rumah sakit. Metode penelitian menggunakan metode normatif yang datanya diperoleh dari analisis perundang-undangan, norma hukum, dan studi pustaka. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kedudukan *informed consent* pulang atas permintaan sendiri adalah terpenuhinya syarat terbentuknya suatu perjanjian dan sebagai alat bukti nyata penolakan atau pemutusan perjanjian oleh pasien atau keluarga pasien, serta sebagai payung hukum untuk melindungi dokter dan rumah sakit dan akibat hukum terhadap pasien pulang atas permintaan sendiri adalah berakhirnya perjanjian antara pasien dengan dokter dan rumah sakit.

Kata Kunci : *Pasien, Pelayanan Kesehatan, Perjanjian Terapeutik, Pulang Atas Permintaan Sendiri, Rumah Sakit*

Pembimbing Utama



Dr. M. Syaifuddin, S.H., M.Hum.

NIP. 197307281998021001

Pembimbing Pembantu



Helena Primadiani, S.H., M.H.

NIP. 198609142009022004

Mengetahui,

Ketua Bagian Hukum Perdata



Dr. M. Syaifuddin, S.H., M.Hum.

NIP. 197307281998021001

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Seluruh masyarakat Indonesia mempunyai hak untuk mendapatkan kesehatan dan negara wajib memastikan rakyatnya sehat. Menurut *World Health Organization* (WHO), konsep sehat merupakan suatu kondisi yang terbebas dari penyakit, kelemahan, cacat, serta memiliki kondisi sempurna baik secara fisik, mental maupun sosial.¹ Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan merupakan unsur kesejahteraan sebagaimana diatur dalam Undang- Undang Dasar Republik Indonesia tahun 1945 Pasal 28H ayat (1) dan Pasal 34 ayat (3).

Sebagaimana disebutkan dalam Pasal 28H ayat (1) Undang-Undang Dasar Republik Indonesia tahun 1945 yang berbunyi: “Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan yang sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan”.² Serta ketentuan dalam Pasal 34 ayat (3) yang berbunyi: “Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak”.³ Maka dari itu, dalam rangka melindungi hak rakyat dan rakyat dari tindak kejahatan yang berhubungan dengan bidang kesehatan, Pemerintah melakukan upaya perlindungan dengan menetapkan dasar hukum berupa suatu peraturan perundang-undangan, yaitu Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

¹ Nadya, 2013, Konsep Sehat dan Sakit, <https://uin-alauddin.ac.id/tulisan/detail/konsep-sehat-dan-sakit>. Diakses 04 Januari 2022, Pukul 22.11 WIB

² Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 Pasal 28 H ayat 1

³ *Ibid*, Pasal 34 ayat 3

Salah satu cara Negara untuk memastikan rakyatnya sehat melalui Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) dan Rumah Sakit. Rumah sakit merupakan sarana pelayanan kesehatan yang memiliki fungsi utama sebagai penyelenggara upaya kesehatan, pengobatan serta pemulihan kesehatan. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit mendefinisikan rumah sakit sebagai institusi pelayanan di bidang kesehatan yang melayani kesehatan perorangan secara paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis, dan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.⁴ Rumah sakit harus bertindak sesuai dengan standar pelayanan dalam memberikan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan.

Inti dari sebuah pelayanan kesehatan yang diberikan oleh rumah sakit adalah masyarakat. Maka dari itu, sebuah rumah sakit harus meningkatkan mutu dan kualitas pelayanan kesehatan sehingga nantinya mampu menunjang kesembuhan fisik pasien secara maksimal. Seiring dengan berkembangnya ilmu pengetahuan dan teknologi, kebutuhan masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan dan kesembuhan semakin meningkat. Tidak hanya terbatas pada itu saja, tuntutan untuk menerima pelayanan terbaik, efisien, cepat, dan aman pun ikut meningkat. Untuk mengukur mutu dan kualitas pelayanan kesehatan dapat dilakukan dengan memperhatikan indikator-indikator mutu pelayanan rumah sakit yang ditetapkan oleh pemerintah yaitu Standar Pelayanan Minimal. Standar Pelayanan Minimal di bidang kesehatan merupakan ketentuan mengenai jenis dan mutu pelayanan dasar minimal bidang kesehatan yang merupakan urusan pemerintahan wajib yang berhak

⁴ Pasal 1 ayat (1) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit

diperoleh setiap warga negara.⁵

Menurut Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, pelayanan kesehatan yang diberikan oleh rumah sakit kepada Pasien berupa pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Dalam memberikan pelayanan kesehatan, dokter wajib menjelaskan semua hal yang berkaitan dengan pelayanan yang akan diberikan oleh pihak rumah sakit melalui dokter kepada pasien. Berdasarkan hal tersebut, dalam hal pemberian pelayanan kesehatan, dokter atau rumah sakit harus mendapatkan persetujuan dari pasien atas dasar informasi yang telah diberikan, atau biasa disebut dengan *informed consent*. *Informed consent*⁶ merupakan suatu pernyataan pasien yang isinya berupa persetujuan mengenai rencana tindakan medis yang akan dilakukan oleh dokter setelah pasien menerima informasi yang cukup dan jelas sebagaimana diatur pada Pasal 8 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan Pasal 45 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.

Akan tetapi, dalam pemberian pelayanan kesehatan berupa pengobatan, tindakan kedokteran, atau rawat inap di rumah sakit, ada kalanya pasien atau keluarga pasien menolak pelayanan kesehatan tersebut. Pasien atau keluarga pasien lebih memilih untuk pulang dari rumah sakit yang merawatnya dengan berbagai alasan seperti ingin mencari rumah sakit yang lebih baik, ingin dirawat dirumah saja, atau sudah merasa sehat. Hal ini dikenal dengan istilah Pasien Pulang Atas Permintaan Sendiri (PAPS) atau biasanya juga sering disebut dengan istilah pulang

⁵ Pasal 1 Angka 2 Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan

⁶ Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 585/Menkes/Per/IX/1989 tentang Persetujuan Tindakan Medis

paksa. Pulang paksa adalah pasien yang pulang dari rumah sakit atas permintaan permintaan pasien atau keluarga pasien sebelum diputuskan atau diizinkan boleh pulang oleh dokter.

Apabila mengacu pada ketentuan dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit dipersyaratkan bahwa standar kejadian pulang paksa pada rumah sakit di Indonesia adalah kurang dari 5%.⁷ Di Indonesia, khususnya di Provinsi Kepulauan Riau, data dari Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Raja Ahmad Thabib menunjukkan bahwa prevalensi pasien Pulang Atas Permintaan Sendiri tercatat di salah satu ruang rawat inap selama tahun 2017 sebanyak 2,4% dari total 1.512 pasien, sedangkan di tahun 2018 tercatat selama tiga bulan terakhir yaitu bulan Januari sampai dengan Maret 2018 mencapai 2,7%. Jadi, jumlah pasien yang Pulang Atas Permintaan Sendiri (PAPS) mengalami kenaikan sekitar 0,3% dari tahun sebelumnya.⁸ Selain itu, menurut data primer dari RSUD dr. Rasidin Padang Tahun 2019 dari 992 pasien menunjukkan ada sekitar 80 pasien yang pulang atas permintaan sendiri. Jika diakumulasikan, jumlah pasien pulang atas permintaan sendiri pada RSUD dr. Rasidin Padang sebanyak 8,06%.⁹

Menurut penelitian oleh Lubis dan Simanjorang tahun 2018 menunjukkan bahwa alasan paling berpengaruh pasien pulang atas permintaan sendiri adalah ketidakpuasan dengan sarana dan prasarana yang diberikan rumah sakit dan

⁷ Diktum Nomor 3 Indikator 9 tentang Kejadian Pulang Paksa berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit

⁸ Liza Wati, dkk, Kejadian Pasien Pulang Atas Permintaan Sendiri (PAPS) di RSUD Raja Ahmad Thabib Provinsi Kepulauan Riau, *Jurnal Menara Medika*, Edisi September 2021, Vol. 4, No.1, hlm. 98

⁹ Martini, dkk, Konsekuensi Hukum Atas Hak Pasien Pulang Atas Permintaan Sendiri Terhadap Rumah Sakit Pada RSUD dr. Rasidin Padang, *Thesis Pascasarjana Universitas Bung Hatta Padang*, 2019, hlm. 8-9

permasalahan biaya perawatan selama di rumah sakit.¹⁰ Selain itu, umumnya penyebab utama pasien Pulang Atas Permintaan Sendiri (PAPS) juga bisa dikarenakan sebagai ungkapan kekecewaan dari pasien terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan dan hilangnya kepercayaan (*mitrust*) terhadap rumah sakit. Hal ini mengakibatkan kerugian bagi kedua pihak, yaitu pihak rumah sakit mengalami kerugian karena pendapatan berkurang dan pihak pasien atau keluarga tidak mendapatkan pengobatan secara maksimal sehingga harus mencari pengobatan alternatif lain yang dapat merugikan mereka karena memiliki resiko kematian atau kecacatan.¹¹

Pulang Atas Permintaan Sendiri (PAPS) merupakan pemutusan kontrak kesepakatan antara pasien dengan dokter dan rumah sakit sesuai dengan Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran bahwa pelayanan kesehatan diselenggarakan berdasarkan pada kesepakatan antara pasien dengan dokter dan rumah sakit dalam upaya pemeliharaan kesehatan, pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit, dan pemulihan kesehatan. Selain itu, pasien Pulang Atas Permintaan Sendiri dapat menyebabkan dampak negatif terhadap rumah sakit yang mana dicap tidak dapat memberikan kesembuhan pada pasien sehingga hal tersebut dapat menurunkan kualitas pelayanan rumah sakit.¹²

¹⁰ M. Firza Syahlefi Lubis dan Aisyah Simanjourang, Faktor Yang Memengaruhi Kejadian Pulang Atas Permintaan Sendiri (PAPS) Pada Pasien Rawat Inap di RSUD Madani Kota Medan, *Jurnal Rekam Medic*, Edisi Februari 2018, Vol.1, No.2, hlm.57

¹¹ *Ibid*, hlm.54-55

¹² Mega Warni Harahap, dkk, Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Keputusan Pulang Atas Permintaan Sendiri Pasien Di Rumah Sakit Kota Pinang, *Jurnal Kajian Kesehatan Masyarakat*, Edisi November 2019 - April 2020, Vol. 1, No. 2, hlm. 24

Dari kaca mata hukum, fenomena pasien yang Pulang Atas Permintaan Sendiri (PAPS) berkaitan dengan hukum perjanjian. Perjanjian dapat diartikan sebagai suatu perbuatan dimana satu orang atau lebih mengikatkan dirinya terhadap satu orang atau lebih.¹³ Dalam hal ini, perbuatan yang terjadi antara pasien dengan dokter dapat dikatakan sebagai suatu perjanjian, karena adanya kesepakatan yang menimbulkan suatu hubungan hukum dan bersifat mengikat.

Kesepakatan antara pasien dan dokter merupakan Transaksi Terapeutik atau juga dikenal dengan istilah Perjanjian Terapeutik. Surat Keputusan Pengurus Besar Ikatan Dokter Indonesia No. 221/PB/A.4/2002 tentang Penerapan Kode Etik Kedokteran Indonesia menjelaskan bahwa perjanjian terapeutik merupakan hubungan antara dokter dengan pasien yang disebabkan karena adanya landasan kepercayaan, yang diliputi oleh segala emosi, harapan, dan kekhawatiran makhluk insani.

Dengan adanya perjanjian ini, maka akan melahirkan hak dan kewajiban dari masing-masing pihak. Perjanjian Terapeutik bersifat khusus, yang terletak pada objek perjanjian. Objek dari perjanjian ini adalah pelayanan yang diberikan oleh dokter kepada pasien dan sifatnya *inspanningverbintenis*, yaitu upaya dokter untuk melakukan tindak medik yang tepat guna menyembuhkan pasien.¹⁴ Dalam suatu perjanjian terapeutik, untuk memberikan pelayanan kesehatan atau tindakan kedokteran harus ada persetujuan tindakan medik yang terjadi antara pasien dengan dokter dan rumah sakit.

¹³ Pasal 1313 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata

¹⁴ Bahder Johan Nasution, *Hukum Kesehatan Pertanggungjawaban Dokter*, Jakarta: PT. Rineka Cipta, 2013, hlm. 11

Dalam Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUHPer) tidak dikenal istilah Perjanjian Terapeutik, akan tetapi unsur yang terkandung di dalamnya dikategorikan sebagai suatu perjanjian sebagaimana diatur dalam Pasal 1319 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUHPer), yang menjelaskan bahwa untuk semua perjanjian baik yang mempunyai suatu nama khusus, maupun yang tidak terkenal dengan suatu nama tertentu, tunduk pada peraturan umum mengenai perikatan pada umumnya.

Pada hakikatnya, satu dari penyebab terhapusnya perjanjian terapeutik apabila pasien atau keluarga pasien meminta sendiri untuk menghentikan tindakan medis. Masih tingginya angka pasien pulang atas permintaan sendiri di berbagai rumah sakit di Indonesia akan berpengaruh terhadap banyak hal, persepsi masyarakat akan rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan akan menjadi buruk akibat banyaknya pasien yang memutuskan perjanjian terapeutik. Selain itu, pasien yang pulang atas permintaan sendiri tentunya akan berdampak terhadap kesehatannya yang semakin memburuk atau bahkan meninggal dunia.

Berdasarkan uraian di atas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian skripsi berdasarkan sudut pandang hukum perjanjian yang tentunya berguna melindungi dokter dan pasien dengan judul **“Pulang Atas Permintaan Sendiri Sebagai Alasan Penghentian Pelayanan Kesehatan Kepada Pasien Di Rumah Sakit (Ditinjau Dari Hukum Perjanjian)”**.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang sebagaimana diuraikan di atas, adapun rumusan masalah yang akan dibahas adalah:

- 1) Bagaimana kedudukan *informed consent* dalam perjanjian terapeutik terhadap pasien yang Pulang Atas Permintaan Sendiri sebagai alasan penghentian pelayanan kesehatan di rumah sakit?
- 2) Bagaimana akibat hukum yang timbul terhadap pasien yang Pulang Atas Permintaan Sendiri sebagai alasan penghentian pelayanan kesehatan di rumah sakit berdasarkan hukum perjanjian?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah diatas, adapun tujuan dari penelitian ini adalah:

- 1) Untuk mengetahui dan menganalisis kedudukan *informed consent* dalam perjanjian terapeutik terhadap pasien yang Pulang Atas Permintaan Sendiri sebagai alasan penghentian pelayanan kesehatan di rumah sakit.
- 2) Untuk mengetahui dan menganalisis akibat hukum yang timbul terhadap pasien yang Pulang Atas Permintaan Sendiri sebagai alasan penghentian pelayanan kesehatan berdasarkan hukum perjanjian.

D. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat yang ingin dicapai dan diperoleh dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1) Manfaat Teoritis

- a. Dalam penulisan skripsi diharapkan dapat menjadi salah satu sumber pengembangan ilmu bagi penulis untuk menambah pengetahuan, serta mengkaji lebih luas mengenai pasien yang Pulang Atas Permintaan Sendiri dari perspektif Hukum Perjanjian dan kaitannya dengan Undang-Undang Kesehatan atau Peraturan Menteri Kesehatan. Serta penulis berkesempatan untuk mengimplementasikan teori-teori yang selama ini diperoleh di bangku kuliah.
- b. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran bagi ilmu pengetahuan hukum terutama mengenai pasien yang Pulang Atas Permintaan Sendiri sebagai alasan penghentian pelayanan kesehatan di rumah sakit.
- c. Penelitian ini juga diharapkan dapat dijadikan sumber kepustakaan dalam penelitian selanjutnya sesuai kajian penelitian yang terkait.

2) Manfaat secara Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi perkembangan hukum dan memberikan sumbangsih pemikiran, pemberian masukan, serta tambahan ilmu pengetahuan mengenai pasien yang Pulang Atas Permintaan Sendiri sebagai alasan penghentian pelayanan kesehatan di rumah sakit.

E. Ruang Lingkup

Berdasarkan rumusan masalah yang ada, maka penulisan dalam penelitian ini akan menitikberatkan pada kajian mengenai kedudukan *informed consent* dalam perjanjian terapeutik terhadap pasien yang Pulang Atas Permintaan Sendiri di rumah sakit dan bagaimana akibat hukum yang timbul terhadap pasien yang Pulang Atas Permintaan Sendiri sebagai alasan penghentian pelayanan kesehatan berdasarkan hukum perjanjian.

F. Kerangka Teori

1) Teori Perjanjian

Salah satu bentuk hukum yang berperan secara nyata dalam kehidupan masyarakat ialah Hukum Perjanjian. Istilah Perjanjian berasal dari bahasa Belanda yaitu *overeenkomst*. Pasal 1313 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUHP) mengatur bahwa suatu perjanjian adalah suatu perbuatan dengan mana satu orang atau lebih mengikatkan dirinya terhadap satu orang lainnya. Secara sederhana, pengertian perjanjian dapat digambarkan tentang adanya dua pihak yang saling mengikatkan diri.¹⁵

Menurut Subekti, “Suatu perjanjian akan melahirkan suatu perikatan dan juga dapat dikatakan sebagai persetujuan karena kedua belah pihak setuju untuk melakukan sesuatu.”¹⁶ Sedangkan menurut M. Yahya Harahap, “Suatu perjanjian merupakan hubungan hukum antara dua orang atau lebih, yang memberikan hak pada satu pihak untuk memperoleh prestasi dan

¹⁵ Ahmadi Miru dan Sakka Pati, *Hukum Perikatan (Penjelasan Makna Pasal 1233 -1456 BW)*, Jakarta: Rajagrafindo Persada, Cet. 8, 2018, hlm. 63

¹⁶ Subekti, *Hukum Perjanjian*, Intermassa, Jakarta, 1987, hlm. 11

memberikan kewajiban pada pihak lain untuk melaksanakan prestasi”¹⁷.

Wirdjono Prodjodikoro mengartikan bahwa perjanjian sebagai suatu hubungan hukum antar kedua pihak, dalam mana satu pihak berjanji atau dianggap berjanji untuk melakukan suatu hal, sedangkan pihak lain berhak menuntut pelaksanaan janji tersebut.¹⁸ Selain itu, menurut Sudikno Mertokusumo, perjanjian adalah hubungan hukum antara dua pihak atau lebih berdasarkan kata sepakat yang menimbulkan akibat hukum.¹⁹ Maksudnya, kedua belah pihak sepakat untuk menentukan peraturan atau kaidah yang mengikat keduanya dan kesepakatan tersebut nantinya akan menimbulkan akibat hukum, yaitu menimbulkan hak dan kewajiban.

Berdasarkan definisi perjanjian yang diuraikan di atas didapatkan bahwa perjanjian sebagai suatu hubungan hukum, suatu perikatan, dan suatu perbuatan. Perjanjian dapat dikatakan sah apabila memenuhi persyaratan sebagaimana diatur dalam Pasal 1320 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUHPer), yakni:

- a. Adanya kata sepakat.
- b. Cakap untuk membuat suatu perikatan.
- c. Suatu hal tertentu.
- d. Kausa yang halal.

¹⁷ Syahmin AK, *Hukum Kontrak Internasional*, Jakarta: Rjagrafindo Persada, Ed. 1, Cet. 5, 2017, hlm. 1

¹⁸ Wirdjono Prodjodikoro, *Azas-Azas Hukum Perjanjian*, Bandung: CV. Mandar Maju, 2000, hlm. 5

¹⁹ Sudikno Mertokusumo, *Mengenal Hukum (Suatu Pengantar)*, Yogyakarta: Liberti, 1986, hlm. 97-98

Dilihat dari pengertian dan syarat sahnya perjanjian, Mariam Daruz Badruzaman membagi perjanjian ke dalam beberapa unsur, yaitu:

1. Unsur Essensialia

Unsur essensialia merupakan unsur mutlak yang harus selalu ada di dalam unsur suatu perjanjian, yang mana menyebabkan perjanjian itu tercipta. Dalam unsur essensialia terdapat persetujuan antara pihak dengan objek perjanjian.²⁰

2. Unsur Naturalia

Unsur naturalia merupakan unsur yang telah diatur dalam Undang-Undang, tetapi unsur ini yang oleh para pihak dapat disingkirkan atau diganti. Unsur naturalia bersifat *aanvullend recht* atau sebagai hukum pelengkap.²¹

3. Unsur Accidentalialia

Merupakan unsur yang tidak diatur dalam Undang-Undang, namun oleh para pihak boleh ditambahkan atau dicantumkan ke dalam perjanjian. Sifat yang melekat dalam unsur accidentalialia secara tegas diperjanjikan oleh para pihak dalam perjanjian tersebut.²²

Berdasarkan definisi, syarat, dan unsur perjanjian yang telah diuraikan sebagaimana hal di atas, maka teori perjanjian ini dapat dikaitkan dengan kejadian Pasien Pulang Atas Permintaan Sendiri.

²⁰ Mariam Darus Badruzaman (a), *Kompilasi Hukum Perikatan*, Bandung: Citra Aditya, 2001, hlm. 107

²¹ *Ibid*

²² *Ibid*

2) Teori Hubungan Hukum Dalam Pelayanan Kesehatan

Dalam pemberian pelayanan kesehatan akan menimbulkan suatu hubungan hukum karena terjadinya kesepakatan bersama antara pasien dengan dokter dan rumah sakit, kemudian melahirkan hak dan kewajiban bagi masing-masing pihak. Hubungan hukum dalam pelayanan kesehatan terbagi menjadi 3 (tiga), yaitu:

a. Hubungan Hukum antara Dokter dengan Pasien

Hubungan hukum antara dokter dengan pasien merupakan hubungan yang bersifat pribadi berdasarkan landasan kepercayaan dari pasien kepada dokter yang mengobatinya. Hubungan hukum ini memiliki pola vertikal paternalistik seperti antara bapak dengan anak yang pada akhirnya melahirkan hubungan yang bersifat paternalistik. Hubungan dokter dengan pasien adalah bentuk dari suatu perjanjian, yang mana pasien mengharapkan dokter untuk melakukan tindakan medik dengan tujuan menyembuhkan atau pemulihan kesehatan. Menurut Benyamin Lumenta, pola hubungan hukum antara dokter dengan pasien terdiri dari 3 (tiga) pola, yaitu: ²³ (1) *Activity - Passivity*, (2) *Guidance - Cooperation*, (3) *Mutual Participation*.

b. Hubungan Hukum antara Dokter dengan Rumah Sakit

Sebagai salah satu sarana pelayanan kesehatan, rumah sakit tentu saja memiliki karyawan ahli di bidang kesehatan yang salah satunya ialah Dokter. Semakin besar rumah sakit, maka semakin kompleks

²³ Benyamin Lumenta, *Pasien, Citra dan Perilaku*, Jakarta: Penerbit Kanisius, 1979, hlm. 70

permasalahan yang terjadi dalam rumah sakit tersebut. Oleh karena itu, pola hubungan antara tenaga medis (dokter) sangat menentukan sejauh mana rumah sakit dan dokter harus bertanggung jawab. Pada umumnya, pola hubungan kerja dokter di rumah sakit terdiri dari 3 (tiga) macam, yaitu:²⁴ (1) Dokter sebagai *employee*, (2) Dokter sebagai *attending physician*, (3) Dokter sebagai *independent contractor*.

c. Hubungan Hukum antara Pasien dengan Rumah Sakit

Hubungan hukum antara Pasien dengan Rumah Sakit merupakan hubungan hukum bersifat khusus, yang dalam hal ini diperlukannya suatu tindakan medis untuk melakukan perawatan kesehatan. Untuk melakukan suatu tindakan medik diperlukan juga persetujuan yang diberikan pasien kepada pihak penyedia jasa tindakan medis (rumah sakit).²⁵

3) Transaksi Terapeutik

Transaksi terapeutik sebagai suatu bagian dari upaya kesehatan, memberikan pelayanan medis yang dilakukan oleh tenaga kesehatan yang didasarkan atas keahlian, keterampilan, dan ketelitian. Transaksi terapeutik sebagai suatu hubungan hukum antara pasien dengan dokter dan rumah sakit yang melahirkan suatu hak dan kewajiban. Dalam hal ini, hak dan kewajiban timbul dari pasien, dokter, dan rumah sakit.

²⁴ Sofwan Dahlan, 2008, *Hukum Kesehatan di Rumah Sakit*, <https://hukumkes.wordpress.com/2008/03/15/hospital-liability/>, Diakses 16 Februari 2022, Pukul 19.45 WIB

²⁵ Zahir Rusyad, *Hukum Perlindungan Pasien*, Malang: Setara Press, 2018, hlm. 72

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, pasien memiliki hak yang salah satunya adalah berhak untuk mendapatkan pelayanan sesuai dengan kebutuhan medis dan pasien juga memiliki kewajiban untuk memberikan informasi lengkap dan jujur mengenai masalah kesehatannya.²⁶

Selain pasien, dokter sebagai orang yang memberikan tindakan medis juga memiliki hak dan kewajiban. Salah satu hak dan kewajiban dokter ialah memberikan pelayanan medis menurut standar profesi dan standar operasional prosedur, serta kebutuhan medis pasien.²⁷ Dan rumah sakit sebagai sarana pelayanan kesehatan memiliki hak dan kewajiban untuk menyediakan sarana dan prasarana, memberikan pelayanan kesehatan berupa instalansi gawat darurat, rawat inap, dan rawat jalan.

Dalam memberikan pelayanan kesehatan atau tindakan medis, dokter berkewajiban untuk menjelaskan dan meminta persetujuan tindakan medis kepada pasien, atau yang sering disebut dengan *informed consent*. *Informed consent* merupakan hal mutlak sebelum tindakan medis dilakukan, karena dalam *informed consent* berisikan informasi mengenai tindakan medis atau pengobatan apa yang akan dilakukan oleh dokter kepada pasien. Dalam hal ini, pasien mempunyai hak untuk menolak atau menerima tindakan medis tersebut.

²⁶ Pasal 52 dan Pasal 53 Undang-Undang Republik Negara Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran

²⁷ *Ibid*, Pasal 51

Pemberian *informed consent* menciptakan suatu hubungan yang melahirkan kesepakatan bersama antara dokter dengan pasien. Menurut ketentuan hukum, apabila terjadi kesepakatan antara dua pihak maka hubungan demikian meningkat menjadi suatu perikatan, yang berarti para pihak (yang memberi pelayanan dan menerima pelayanan) mempunyai kewajiban dan hak yang harus ditaati. Gambaran demikian yang menyebabkan terciptanya transaksi terapeutik antara dokter dengan pasien.²⁸

G. Definisi Konseptual

1) Pelayanan Kesehatan

Departemen Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2009, mendefinisikan pelayanan kesehatan sebagai “penyelenggaraan upaya kesehatan yang dapat dilakukan secara sendiri maupun bersama-sama untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit, serta memulihkan kesehatan perseorangan, keluarga, kelompok, dan/ atau masyarakat.” Sedangkan menurut Prof. Dr. Soekidjo Notoatmojo, definisi dari pelayanan kesehatan adalah sebagai sub sistem pelayanan yang bertujuan untuk melakukan pelayanan preventif (pencegahan penyakit) dan pelayanan promotif (peningkatan kesehatan) yang sarasannya adalah masyarakat.²⁹

²⁸ Jusuf Anafiah dan Amri Amir, *Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan*, Penerbit Buku Kedokteran EGC: Jakarta, 2017, hlm. 59

²⁹ Soekidjo Notoatmodjo, *Sosiologi Untuk Kesehatan*, Salemba Medika: Jakarta, 2008, hlm. 57

2) Rumah Sakit

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, mendefinisikan rumah sakit sebagai “institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna, serta menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.” Sedangkan *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa rumah sakit merupakan bagian dari suatu organisasi sosial dan kesehatan berfungsi untuk menyediakan pelayanan kesehatan paripurna, pencegahan penyakit, serta penyembuhan penyakit.³⁰

3) Dokter

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, “dokter adalah seorang lulusan dari pendidikan kedokteran baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh Pemerintah Republik Indonesia sesuai dengan peraturan perundang-undangan.” Sedangkan Endang Kusuma Astuti mendefinisikan dokter sebagai orang yang memiliki izin dan berwenang untuk melakukan suatu pelayanan kesehatan, khususnya melakukan pemeriksaan kesehatan dan mengobati penyakit yang pelaksanaannya harus dilakukan berdasarkan hukum dalam pelayanan kesehatan.³¹

³⁰ RS Pratama Kriopanting, 2022, *Definisi, Tugas, dan Fungsi*, <https://rspkriopanting.bangkaselatankab.go.id/profile/detail/179-definisi-tugas-dan-fungsi>, Diakses 16 Februari 2022, Pukul 21.20 WIB

³¹ Endang Kusuma Astuti, *Perjanjian Terapeutik Dalam Upaya Pelayanan Medis Di Rumah Sakit*, Bandung: Citra Aditya Bakti, 2009, hlm. 17

4) Pasien

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, “pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi mengenai masalah kesehatannya untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang dibutuhkan, baik secara langsung maupun tidak langsung di rumah sakit.” Sedangkan menurut Prabowo, pasien dapat diartikan sebagai orang yang memiliki fisik atau mental yang lemah, dan pasien akan menyerahkan pengawasan dan perawatan, serta menerima dan mengikuti pengobatan yang telah ditetapkan oleh tenaga kesehatan.³²

5) Pulang Atas Permintaan Sendiri

Menurut Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit, definisi pulang atas permintaan sendiri adalah pulang atas permintaan pasien atau keluarga pasien sebelum diputuskan pulang oleh dokter. Selain itu, secara umum pulang atas permintaan sendiri juga dapat diartikan sebagai tindakan pasien rawat inap yang pulang atau menghentikan pengobatan dan perawatan tanpa persetujuan dokter dan rumah sakit.³³

³² Coki Siadari, 2018, *Pengertian Pasien Menurut Para Ahli*, <https://www.kumpulanpengertian.com/2018/11/pengertian-pasien-menurut-para-ahli.html>, Diakses 16 Februari 2022, Pukul 22.04 WIB

³³ Seta Prakoso, Analisis Opportunity Cost Pasien Pulang Paksa Di Instalasi Rawat Inap RSUD Haji Surabaya, *Thesis Magister Universitas Airlangga*, 2013

H. Metode Penelitian

Metode penelitian yang digunakan dalam pengumpulan data dalam penelitian ini yaitu:

1) Jenis penelitian

Jenis metode penelitian dalam penulisan skripsi ini adalah penelitian hukum yang bersifat normatif. Penelitian hukum secara normatif dilakukan dengan mengumpulkan data hanya dari norma hukum, perundang-undangan, dan studi Pustaka.

2) Pendekatan Penelitian

a. Pendekatan Perundang-Undangan (*Statute Approach*)

Pendekatan Peraturan Perundang-Undangan (*Statute Approach*) dilakukan dengan menelaah undang-undang dan regulasi yang berkaitan dengan isu hukum yang akan dibahas dalam penelitian ini.³⁴ Dalam pendekatan penelitian diperlukan untuk memahami hirarki dan asas-asas peraturan perundang-undangan.

b. Pendekatan Konseptual (*Conceptual Approach*)

Pendekatan Konseptual (*Conceptual Approach*) merupakan pendekatan yang lahir dari pandangan-pandangan dan doktrin-doktrin yang berkembang dalam ilmu hukum.³⁵

³⁴ Peter Mahmud Marzuki, *Penelitian Hukum (edisi Revisi)*, Jakarta: Kencana Prenada Media Group, 2013, hlm. 133

³⁵ *Ibid*, hlm. 135

3) Jenis dan Sumber Bahan Hukum

Dalam penelitian ini, penulis menggunakan bahan hukum yang diperoleh dari studi kepustakaan (*library research*) dengan cara menelaah, membaca, dan mengutip peraturan perundang-undangan, buku, kamus, dokumen, jurnal, dan literatur lain yang relevan dengan permasalahan yang akan dibahas. Bahan hukum yang digunakan adalah sebagai berikut :

a. Bahan Hukum Primer

Bahan hukum primer merupakan bahan hukum yang utama dan mengikat. Pada penelitian ini, bahan hukum yang digunakan penulis adalah sebagai berikut :

1. Kitab Undang-Undang Hukum Perdata;
2. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran;
3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
4. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit;
5. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan;
6. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;
7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 290/Menkes/Per/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran.

b. Bahan Hukum Sekunder

Bahan hukum sekunder merupakan data, fakta, atau keterangan yang digunakan untuk melengkapi data bahan hukum primer. Bahan hukum sekunder yang digunakan antara lain seperti buku-buku tentang hukum perjanjian dan hukum kedokteran, doktrin, jurnal hukum, dan hasil penelitian yang mengulas mengenai masalah hukum terkait dengan penelitian.

c. Bahan Hukum Tersier

Bahan hukum tersier merupakan bahan hukum pelengkap bersifat memberi petunjuk atau penjelasan terhadap bahan hukum primer dan bahan hukum sekunder. Bahan hukum tersier yang digunakan dalam penelitian ini berupa Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), Kamus Hukum, dan Internet yang berkaitan dengan penelitian ini.

4) Teknik Pengumpulan Bahan Hukum

Teknik pengumpulan bahan hukum dalam penelitian ini adalah studi Pustaka (*library research*) yang bersumber dari peraturan perundang-undangan, buku-buku, jurnal, artikel, dan sumber lainnya dibidang hukum yang berhubungan dengan objek penelitian.

5) Teknik Analisis Bahan Hukum

Setelah bahan hukum yang diperoleh terkumpul, dilanjutkan dengan teknik analisis bahan hukum dengan menggunakan analisis kualitatif. Metode analisis kualitatif dilakukan dengan cara melakukan pembahasan terhadap bahan hukum yang telah diperoleh dengan mengacu pada landasan

teori.³⁶ Selanjutnya, bahan atau data yang telah diperoleh diuraikan secara deskriptif dan dalam bentuk kalimat yang tersusun secara sistematis guna untuk memahami, menggambarkan, mencatat, dan menginterpretasikan kondisi atau fenomena sesuai dengan pokok bahasan dalam penelitian.

6) Teknik Penarikan Kesimpulan

Dalam penelitian ini, penulis menggunakan teknik penarikan kesimpulan secara deduktif. Teknik penarikan kesimpulan secara deduktif adalah penarikan kesimpulan dengan menarik kesimpulan dari suatu permasalahan yang bersifat umum kemudian mengarah pada suatu kesimpulan yang bersifat khusus.

³⁶ Peter Mahmud Marzuki, *Penelitian Hukum (edisi Revisi)*, Jakarta: Kencana Prenada Media Group, 2013, hlm. 182

DAFTAR PUSTAKA

BUKU

- Abdul Bari Saifudin, dkk, 2009, *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*, PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, Jakarta
- Ahmadi Miru dan Sakka Pati, 2018, *Hukum Perikatan (Penjelasan Makna Pasal 1233 -1456 BW)*, PT. Raja Grafindo Persada, Jakarta
- Bahder Johan Nasution, 2013, *Hukum Kesehatan Pertanggungjawaban Dokter*, Rineka Cipta, Jakarta
- Benyamin Lumenta, 1979, *Pasien, Citra, dan Perilaku*, Penerbit Kanisius, Jakarta
- Dhanang Widijawan, 2018, *Hukum Kontrak Bisnis*, CV. Keni Media, Bandung
- Endang Kusuma Astuti, 2009, *Perjanjian Terapeutik Dalam Upaya Pelayanan Medis Di Rumah Sakit*, PT. Citra Aditya Bakti, Bandung
- Endang Wahyati Yustina, 2012, *Mengenal Hukum Rumah Sakit*, CV. Keni Media, Bandung
- Hermien Hadiati Koeswadji, 1983, (2) *Hukum Kedokteran di Dunia Internasional dalam Simposium Hukum Kedokteran*, Medical Law, Jakarta
- Hermien Hadiati Koeswadji, 1998, *Hukum Kedokteran (Studi Tentang Hubungan Hukum Dalam Mana Dokter Sebagai Salah Satu Pihak)*, Citra Aditya Bakti, Bandung
- Jusuf Anafiah dan Amri Amir, 2017, *Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan*, Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta
- Kartini Muljadi dan Gunawan Widjaja, 2010, *Perikatan Yang Lahir Dari Perjanjian*, PT. Raja Grafindo, Jakarta
- M.A.M de Watcher, 1990, *Biotika: Sekedar Refleksi tentang Penerapan Etika dalam Bidang Kedokteran di Indonesia*, PT. Gramedia, Jakarta
- Mariam Darus Badruzaman (a), 2001, *Kompilasi Hukum Perikatan*, PT. Citra Aditya Bakti, Bandung
- Periksa Sofwan Dahlan, 2000, *Hukum Kesehatan Rambu-Rambu Bagi Profesi Dokter*, BP UNDIP, Semarang

Syahmin A.K, 2017, *Hukum Kontrak Internasional*, PT. Raja Grafindo Persada, Jakarta

Veronica Komalawati, 1999, *Peranan Informed Consent Dalam Transaksi Terapeutik (Persetujuan Dalam Hubungan Dokter dan Pasien)*, PT. Citra Aditya Bakti, Bandung

Zaeni Asyhadie, 2018, *Aspek-Aspek Hukum Kesehatan di Indonesia*, PT. Raja Grafindo Persada, Jakarta

Zahir Rusyad, 2018, *Hukum Perlindungan Pasien*, Setara Press, Malang

JURNAL ATAU ARTIKEL ILMIAH

Alfina Tahta, Analisis Mutu Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit Tingkat IV Kota Madiun Tahun 2019, *Sarjana Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun*, 2019

Aris Priyadi, Kontrak Terapeutik Atau Perjanjian Antara Dokter Dengan Pasien, *Jurnal Media Komunikasi Pendidikan Pancasila dan Kewarganegaraan*, 2020

Badrun Munandar, Peran Informasi Keluarga Berencana Pada Persepsi Dalam Praktik Keluarga Berencana, *Jurnal Swarnabhumi*, 2017

Dedy Armand, Analisis Persepsi Keputusan Pulang Atas Permintaan Sendiri (PAPS) Terhadap Mutu Pelayanan dan Kepuasan Di Ruang Rawat Inap VIP Deli Serdang Tahun 2014, *Thesis Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara*, 2014

Dwi Natalia Budiarti, Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pasien Pulang Atas Permintaan Sendiri Di Ruang Bougenvile RSUD. Dr. Tjitrowardojo Purworejo, *Naskah Publikasi Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Alma Ata Yogyakarta*, 2017

Gregorius Prama Suryaputra, Penyampaian Persetujuan Tindakan Medis (Informed Consent) Oleh Dokter Spesialis Ortopedi Kepada Pasien Pra-Operasi Fraktur Humerus, *Jurnal Universitas Sebelas Maret*, 2019

Liviah, Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Kecamatan Ulaweng Kabupaten Bone, *Skripsi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Hasanuddin*, 2019

- Liza Wati, dkk, Kejadian Pasien Pulang Atas Permintaan Sendiri(PAPS) di RSUD Raja Ahmad Thabib Provinsi Kepulauan Riau, *Jurnal Menara Medika*, 2021
- Martini, dkk, Konsekuensi Hukum Atas Hak Pasien Pulang Atas Permintaan Sendiri Terhadap Rumah Sakit Pada RSUD dr. Rasidin Padang, *Thesis Pascasarjana Universitas Bung Hatta Padang*, 2019
- M. Firza Syahlefi Lubis dan Aisyah Simanjorang, Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Pulang Atas Permintaan Sendiri (PAPS) Pada Pasien Rawat Inap di RSUD Madani Kota Medan, *Jurnal Rekam Medic*, 2018
- Muhammad Saleh dan Satriani, Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepuasan Pelayanan Kesehatan Bagi Peserta BPJS Di Rumah Sakit Labuang Baji Kota Makassar, *Jurnal Media Kesehatan Gigi*, 2018
- Mega Warni Harahap, dkk, Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Keputusan Pulang Atas Permintaan Sendiri Pasien Di Rumah Sakit Kota Pinang, *Jurnal Kajian Kesehatan Masyarakat*, 2020
- Nanda Dwi dan Arief Suryono, Tanggung Jawab Rumah Sakit Terhadap Kerugian Yang Diderita Oleh Pasien Akibat Tindakan Tenaga Medis Dalam Perjanjian Terapeutik, *Jurnal Privat Law*, 2019
- Noor M. Aziz, Laporan Penelitian Hukum Tentang Hubungan Tenaga Medik, Rumah Sakit, dan Pasien, *Badan Pembinaan Hukum Nasional Kementerian Hukum HAM dan RI*, 2010
- Nura Perezkinia Pasmah, Urgensi Persetujuan Tinndakan Medik (Informed Consent) Sebagai Perlindungan Hukum Dokter dan Rumah Sakit Dalam Pelayanan Kesehatan dari Perspektif Hukum Perdata, *Thesis Pascasarjana Studi Magister Ilmu Hukum Universitas Muhammadiyah Palembang*, 2019
- Seta Prakoso, Analisis Opportunity Cost Pasien Pulang Paksa Di Instalasi Rawat Inap RSUD Haji Surabaya, *Thesis Magister Universitas Airlangga*, 2013
- Tilus Astina Halim, Penerapan Medical Check Up Berkala Sebagai Upaya Pendeteksi Dini Penyakit Akibat Kerja Di PT. Antam (Persero) Tbk. Gold Mining Business Unit Bogor Jawa Barat, *Thesis Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret Surakarta*, 2014
- Ukilah Supriyatin, Hubungan Hukum Antara Pasien dengan Tenaga Medis (Dokter) Dalam Pelayanan Kesehatan, *Jurnal Ilmiah Fakultas Hukum Universitas Galuh*, 2018

INTERNET

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan, 2019, *Manfaat Jaminan Kesehatan Nasional*, **Error! Hyperlink reference not valid.** Diakses 25 Maret 2022, Pukul 19.35 WIB

Coki Siadari, 2018, *Pengertian Pasien Menurut Para Ahli*, <https://www.kumpulanpengertian.com/2018/11/pengertian-pasien-menurut-para-ahli.html>, Diakses 16 Februari 2022, Pukul 22.04 WIB

Deny Palalangan, 2017, *Tanggung Gugat Perusahaan Penerbangan Terhadap Kehilangan Barang Bagasi Penumpang*, <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/lexetsocietatis/article/download/15580/15118>, Diakses 24 April 2022 Pukul 22.40 WIB

Ivan Sebastian, 2021, *Jenis-Jenis Pelayanan Kesehatan Yang Ada di Indonesia*, <https://mhomecare.co.id/blog/jenis-pelayanan-kesehatan/>, Diakses 03 Mei 2022, Pukul 21.04 WIB

Nadya, 2013, *Konsep Sehat dan Sakit*, <https://uin-alauddin.ac.id/tulisan/detail/konsep-sehat-dan-sakit>, Diakses 04 Januari 2022, Pukul 22.11 WIB

RS Pratama Kriopanting, 2022, *Definisi, Tugas, dan Fungsi*, <https://rspkriopanting.bangkaselatankab.go.id/profile/detail/179-definisi-tugas-dan-fungsi>, Diakses 16 Februari 2022, Pukul 21.20 WIB

Sofwan Dahlan, 2008, *Hukum Kesehatan di Rumah Sakit*, <https://hukumkes.wordpress.com/2008/03/15/hospital-liability/>, Diakses 16 Februari 2022, Pukul 19.45 WIB

PERATURAN PERUNDANG-UNDANGAN

Undang-Undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945 Kitab

Undang-Undang Hukum Perdata

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit

Undang-Undang Nomor 34 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2018 tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 434/Menkes/X/1983 tentang Berlakunya Kode Etik Kedokteran Indonesia Bagi Para Dokter di Indonesia

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit