

KATA PENGANTAR

Puji syukur kuucapkan kehadiran Tuhan Yang Maha Pengasih , yang telah memberikan ilmu, kesempatan dan kesehatan kepada penulis untuk dapat menyelesaikan tugas penelitian dan penulisan Disertasi dengan judul

“ PERSPEKTIF HUKUM DAN KEADILAN BERMARTABAT DALAM PENANGANAN AKHIR KEHIDUPAN PASIEN DI *INTENSIVE CARE UNIT* (ICU) DI INDONESIA”.

Penulis melanjutkan studi program Doktor Ilmu Hukum ini berkat dorongan dan doa dari isteriku tercinta Shirley F.Gerung SS., yang dengan penuh pengertian dan kasih, berdoa, mendorong serta mendukung agar penulis menyelesaikan Program Doktor dibidang Ilmu Hukum Universitas Pelita Harapan ini.

Penelitian disertasi ini tidak lepas dari bimbingan dan dorongan semangat dari banyak pihak, untuk itu dalam kesempatan ini penulis menghaturkan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada:

Pertama, kepada promotor penulis yaitu Prof. Dr.Teguh Prasetyo,SH.,MH.,MSi, ditengah kesibukan Beliau, tetap bersedia diganggu dan terus memberikan petunjuk dan arahan kepada Penulis dalam penyelesaian disertasi ini.

Kedua, kepada ko-promotor penulis yaitu Assoc.Prof.Dr.Henry Soelistyo Budi, S.H., LL.,M, ditengah kesibukan Beliau, tidak henti-hentinya dengan sabar memberikan bimbingan, dorongan dan arahan-arahan kepada Penulis demi

kesempurnaan penulisan disertasi ini.

Ketiga, kepada Yth.Bapak Dr.(Hon) Ir.Jonathan L. Parapak,M.Eng.,Sc., selaku Rektor Universitas Pelita Harapan, yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk menempuh dan melanjutkan studi strata 3 pada Fakultas Hukum Universitas Pelita Harapan sampai selesai.

Keempat, kepada Yth.Bapak Dekan Fakultas Hukum Universitas Pelita Harapan Prof.Dr.Bintan R .Saragih, S.H, ditengah kesibukan beliau, selalu mendorong dan mengingatkan saya setiap bertemu serta memberikan semangat untuk menyelesaikan disertasi ini.

Kelima, kepada Bapak dan Ibu para oponen ahli (tim Penguji) Prof. Dr. Johannes Basuki,M. Psi, Dr.dr.Jovita Irawati MM.,MHA yang banyak memberikan masukan dan motivasi, Prof. Dr.Rosa Agustina,SH,MH dan Prof.dr.Budi Sampurna DFM.,SH,Sp.F(K), SpKP.

Keenam, kepada Bapak-bapak dan Ibu-ibu Dosen Program Doktor Ilmu Hukum Universitas pelita Harapan yang tidak disebutkan satu persatu namanya,yang telah membuka wawasan dan mentransfer ilmu pengetahuannya kepada penulis tanpa pamrih ,serta bapak -ibu karyawan Program Doktor Ilmu Hukum Universitas Pelita Harapan yang telah membantu seluruh kegiatan administrasi.

Ketujuh,rekan-rekan seangkatan (batch 20) dalam program Doktor Ilmu Hukum Universitas Pelita Harapan,Ibu/Nona: Prisca F.,Annisa F.,Gaberiella

NS., Lily TI., Bapak2 : Mandapat P., Genades P., Sugeng, Michael ST., Reynold R., Khairil P., Radjamuda S., Tamat S., Zaenal A., Hendrik EP., Diharto, Selam B., Pardamean MS., Edy ML.

Terakhir, kepada kedua putraku Pascal dan Erwin, dan kedua menantu Winnie dan Irma, serta kedua cucuku Declan dan Kayla Tampubolon, yang mendoakan dan memberikan semangat untuk kelancaran penyelesaian studi Program Doktor dibidang Ilmu Hukum pada Universitas Pelita Harapan.

Akhirnya semoga disertasi ini dapat bermanfaat bagi semua pihak dan limpah rahmat dan berkatNya kepada semua pihak yang telah membantu dalam penulisan disertasi ini. Apabila ada kesalahan penulisan, maka kami mohon dimaafkan, "Tiada gading yang tak retak, tidak ada manusia yang sempurna, hanya Tuhan Maha Kasih pemilik kesempurnaan". Harapan penulis semoga disertasi ini dapat memberikan manfaat baik untuk pengembangan ilmu hukum maupun untuk membantu tata laksana yang lebih baik kedepan untuk pelayanan di ICU di Indonesia.

Jakarta, Juli 2020

DAFTAR ISI

PERNYATAAN KEASLIAN DISERTASI	ii
ABSTRACT	iii
ABSTRAK	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI	viii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang Masalah	1
1.2. Rumusan Masalah	60
1.3. Tujuan Penelitian	60
1.4. Manfaat Penelitian	61
1.5. Originalitas Penelitian	62
1.6. Sistematika Penulisan	63
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	68
2.1. Landasan Teori	68
2.1.1. Teori Tujuan Hukum Gustav Radbruch.....	68
2.1.1.1. Aspek Keadilan	71
2.1.1.2. Aspek Kepastian Hukum	74
2.1.1.3. Aspek Kemanfaatan.....	75
2.1.2. Teori Sistem Hukum Lawrence Friedman.....	79
2.1.2.1. Substansi Hukum.....	82
2.1.2.2. Struktur Hukum	84
2.1.2.3. Budaya Hukum.....	86
2.1.3. Teori Keadilan Bermartabat	99
2.1.4. Tinjauan Hukum dan Perundang-undangan	106
2.1.4.1. Pokok dan Ketentuan Mengenai Hak Pasien.....	106
1) Hak Pasien atas Kesehatan	107
2) Hak Pasien atas <i>Informed Consent</i>	119
3) Hak Pasien dan Kewajiban Dokter.....	125
4) Hak Pasien dan Kewajiban Rumah Sakit	129
5) Kepastian Jaminan Perlindungan Hukum bagi Pasien Sebagai Penerima Pelayanan Kesehatan	133
2.1.4.2. Rumah Sakit Sebagai Sarana Pelayanan Kesehatan	134
1) Tugas, Fungsi dan Klasifikasi Rumah Sakit.....	135
2) Tanggung Jawab Hukum Rumah Sakit	143

3) Kepastian Jaminan Perlindungan Hukum bagi Rumah Sakit Dalam Pemberian Pelayanan Kesehatan	144
2.1.4.3. Aspek Perlindungan Konsumen dalam Pelayanan Kesehatan.....	145
2.2. Landasan Konseptual	149
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	157
3.1. Pengertian dan Batasan Metodologi Penelitian	157
3.2. Jenis Penelitian Hukum	160
3.3. Pendekatan Penelitian	165
3.4. Prosedur Pengumpulan Bahan dan Sumber Data	168
3.5. Analisa Kualitatif	170
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN ANALISA	172
4.1. Pengaturan Mengenai Hak dan Perlindungan Hukum bagi Pasien pada Saat-Saat Akhir Kehidupannya Dirawat di ICU	172
4.1.1. Perspektif Kepastian Hukum dalam Pengaturan Hak Pasien dan.....	172
4.1.2. Aspek Keadilan dalam Perawatan di ICU	182
4.1.2.1. Dalam Perspektif Hak Asasi Manusia	185
4.1.2.2. Dalam Perspektif Keadilan yang Bermartabat	186
4.1.3. Aspek Kemanfaatan dan Pengaturan Pelayanan Kesehatan di ICU ...	189
4.1.4. Perspektif Perlindungan Konsumen dalam Pelayanan Kesehatan.....	191
4.1.5. Inkonsistensi Pengaturan Hak Pasien dan Pelayanan Kesehatan.....	200
4.1.5.1. Ketidakpastian Penyediaan Fasilitas ICU dalam Struktur.....	200
4.1.5.2. Klasifikasi Rumah Sakit dan Kewajiban Penyediaan Fasilitas ICU (KMK Nomor 1778 Tahun 2010).....	202
4.1.5.3. Persyaratan Mengenai Jumlah Tempat Tidur dan Kehadiran	209
4.2. Implementasi Pengaturan Perlindungan Hukum bagi Pasien	215
yang Sedang Menjalani Saat-Saat Akhir Kehidupannya di ICU	215
4.2.1. Pelaksanaan Persyaratan <i>Informed Consent</i> Sebelum Pasien.....	217
4.2.1.1. Kajian Aspek Substansi Hukum Kesehatan	224
4.2.1.2. Kajian Aspek Struktur Kelembagaan Rumah Sakit.....	226
4.2.2. Perspektif Budaya Hukum dalam Komunikasi dengan Pasien dan	228
4.2.3. Penanganan atas dasar Kepentingan Non Medis Pasien.....	233
4.2.3.1. Penanganan Adanya Wasiat, <i>Advance Directive</i> atau Pendelegasian dari Pasien (<i>Surrogate Decision Maker</i>).	233
4.2.3.2. Penyikapan Terhadap Kepercayaan dan Nilai-Nilai yang Dianut Oleh Pasien	238
4.2.3.3. Penyikapan Terhadap Kondisi Finansial Kebutuhan Tempat untuk Pasien Baru.	242
4.2.3.4. Penyikapan Terhadap Kebutuhan Tempat untuk Pasien Baru	246

4.2.4. Perbandingan Praktek Penanganan Pasien di Negara Lain.....	247
4.2.4.1. Italia.....	247
4.2.4.2. Belgia	252
4.2.4.3. Kanada.....	257
4.2.4.4. Jepang.....	258
4.2.4.5. Australia	259
4.2.4.6. Republik Rakyat Tiongkok	259
4.2.4.7. Negara-Negara Amerika Selatan.....	260
4.2.4.8. Negara-Negara Eropa Selatan	261
4.3. Konsepsi Pengaturan Pelayanan Kesehatan yang Ideal bagi Pasien pada Akhir Kehidupannya di ICU	263
4.3.1. Falsafah Pancasila Sebagai Landasan Filosofi Pelayanan Kesehatan	264
4.3.1.1. Konsep Keadilan Bermartabat dalam Penanganan Pasien di ICU	270
4.3.1.2. Konsep Perlindungan Pasien dalam Perspektif HAM dan	272
4.3.2. Pengaturan Mengenai Kriteria Masuk ICU	273
4.3.2.1. Penguatan Aspek Kepastian Hukum dalam Norma Pelayanan Kesehatan.....	274
4.3.2.2. Penguatan Aspek Keadilan dalam Penanganan Kepentingan Pasien	275
4.3.3. Konsep Pengawasan dan Evaluasi Pelaksanaan Pengaturan	276
4.3.3.1. Mekanisme Pengawasan.....	276
4.3.3.2. Mekanisme Pengaduan dan Evaluasi.....	277
4.3.3.3. Mitigasi Masalah	278
1) Sosialisasi Pengaturan Perawatan di ICU.....	278
2) Pembuatan <i>Standard Operating Procedure</i> (SOP) oleh Manajemen Rumah Sakit	279
3) Menempatkan Staf Profesional Medis untuk Bertugas di ICU Rumah....	279
4.3.4. Kebutuhan Penyempurnaan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit	281
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	285
5.1. Kesimpulan	285
5.1.1. Dalam perspektif kajian yuridis normatif, dapat disimpulkan bahwa perlindungan hukum bagi pasien yang dirawat di ICU telah mendapatkan landasan pengaturan yang cukup jelas dalam beberapa ketentuan undang-undang. Diantaranya, dalam empat regulasi penting dan terkait berikut ini :	285
5.1.2. Pelaksanaan perlindungan hukum bagi pasien di ICU dalam perspektif	

keadilan.....	289
5.1.3. Untuk mewujudkan pengaturan yang ideal bagi pasien (kritis) di ICU di Rumah Sakit dipandang perlu melakukan penyempurnaan regulasi di tingkat teknis dan operasional. Pokok-pokok penyempurnaan dan arah perubahan regulasi tersebut meliputi , antara lain:.....	290
5.2. Saran	292
5.2.1. Meninjau kembali dan merevisi instrumen regulasi	292
5.2.2. Menyusun ketentuan teknis operasional yang baru, khususnya penataan	292
5.2.3. Kementerian Kesehatan melalui Direktorat Pelayanan Medik perlusecara	293
5.2.4. Seluruh Manajemen Rumah Sakit perlu segera menyesuaikan SOP	293
DAFTAR PUSTAKA	294
CURRICULUM VITAE	303

