

**PELAKSANAAN PERSETUJUAN TINDAKAN MEDIS  
DALAM MELINDUNGI PASIEN ASKESKIN  
DI RSU “RA KARTINI” KABUPATEN JEPARA**

**TESIS**

Disusun Dalam Rangka Memenuhi Persyaratan Guna Menyelesaikan  
Strata-2 Program Studi Magister Kenotariatan  
Program Studi Magister Kenotariatan



Oleh :

**NUR WENING TITISARI,SH**

**B4B006190**

**PROGRAM STUDI MAGISTER KENOTARIATAN  
UNIVERSITAS DIPONEGORO  
SEMARANG**

**2008**

**TESIS**

**PELAKSANAAN PERSETUJUAN TINDAKAN MEDIS  
DALAM MELINDUNGI PASIEN ASKESKIN  
DI RSU “RA KARTINI” KABUPATEN JEPARA**

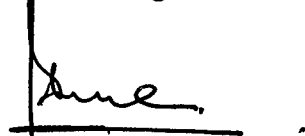
Oleh :

**NUR WENING TITISARI,SH**

**B4B006190**

Telah dipertahankan di depan Tim Penguji  
pada tanggal 21 Juni 2008 dan dinyatakan  
telah memenuhi syarat dan lulus

Pembimbing Utama



**YUNANTO,SH.M.Hum**  
NIP. 131 689 627

Ketua Program  
Magister Kenotariatan



**MULYADI,SH.MS**  
NIP. 130 529 429

## **PERNYATAAN**

Dengan ini saya menyatakan bahwa Tesis ini adalah hasil pekerjaan saya sendiri dan di dalamnya tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan lembaga pendidikan lainnya. Pengetahuan yang diperoleh dari hasil penerbitan maupun yang belum atau tidak diterbitkan, sumbernya dijelaskan di dalam tulisan dan daftar pustaka.

Semarang, Juni 2008

Penulis

**Nur Wening Titisari,SH**

## KATA PENGANTAR

*Assalamu'alaikum Warohmatullohi Wabarokaatuh*

Segala puji bagi Allah SWT, atas limpahan rahmat taufiq serta hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Tesis ini.

Tesis berjudul “Pelaksanaan Persetujuan Tindakan Medis dalam Melindungi Pasien Askeskin di RSUD “RA Kartini” Kabupaten Jepara” ini disusun dengan tujuan untuk memenuhi persyaratan untuk menyelesaikan Program Studi Megister Kenotariatan.

Penulis menyadari bahwa Tesis ini masih banyak kekurangan dan masih jauh dari kesempurnaan, baik dari segi materi maupun cara penulisannya, ini dikarenakan keterbatasan ilmu pengetahuan dan pengalaman yang dimiliki oleh penulis. Selama penulisan tesis ini, penulis mendapatkan bantuan yang sangat berarti dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis hendak menyampaikan terima kasih dengan tulus dan ikhlas serta penghargaan yang setinggi-tingginya, kepada :

1. Bapak Prof. Dr. Dr. Susilo Wibowo,MS,Med.Spd., And., selaku rektor Universitas Diponegoro, Semarang.
2. Bapak Mulyadi,SH.,MS., selaku Ketua Program Megister Kenotariatan Universitas Diponegoro, Semarang
3. Bapak Yunanto, SH., M.Hum., selaku Sekretaris I Program Studi Megister Kenotariatan Universitas Diponegoro, Semarang serta selaku Dosen Pembimbing

Tesis yang telah banyak mengorbankan waktunya dan dengan penuh kesabaran membimbing penulis dalam penulisan Tesis ini.

4. Bapak Budi Ispriyarso, SH.,M.Hum., selaku Sekretaris II Program Studi Megister Kenotariatan Universitas Diponegoro Semarang
5. Bapak Bambang Eko Turisno, SH.,M.Hum., selaku dosen wali yang telah memberikan arahan dalam kegiatan akademik penulis serta selaku dosen penguji Tesis yang telah memberikan pengarahan dan masukannya dalam penulisan Tesis ini.
6. Bapak A.Kusbiyandono,SH.,M.Hum, atas pengarahan dan masukannya dalam penulisan tesis ini.
7. Bapak-bapak dan ibu-ibu dosen yang telah membekali ilmu pengetahuan yang sangat berharga kepada penulis selama menempuh perkuliahan di Megister Kenotariatan Universitas Diponegoro, Semarang.
8. Bapak-bapak dan ibu-ibu staf Bagian Pengajaran Program Studi Megister Kenotariatan Universtas Diponegoro, Semarang yang telah banyak membantu memperlancar jalannya administrasi.
9. Bapak Drs.H.Hendro Martoyo,MM., selaku Bupati Kabupaten Jepara yang telah memberikan kemudahan kepada penulis untuk melakukan penelitian Tesis ini.
10. Bapak Drg. Kusnarto,M.Kes., selaku Direktur RSUD “RA Kartini” Kabupaten Jepara, yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian serta bapak-bapak dan ibu-ibu staff RSUD “RA Kartini” Kabupaten Jepara yang telah membantu memberikan keterangan-keterangan dan bantuan yang sangat berguna untuk penulisan tesis ini.

11. Bapak Dr. Agus Salim Riyadi, MM., selaku Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Jepara, yang telah banyak memberikan keterangan – keterangan dan bantuan yang sangat berguna untuk penulisan Tesis ini.
12. Bapak K.H. Ahmad Kholil, selaku Ketua Majelis Ulama Islam (MUI) Kabupaten Jepara dan Pengasuh Pondok Pesantren Al Falah Bakalan Kalinyamatan, Jepara, yang telah banyak memberikan dukungan spirituil kepada penulis dalam penulisan Tesis ini.
13. Nyonya Mirza Nurjanah, selaku peserta Askeskin yang telah memberikan ijin untuk melakukan penelitian serta telah membantu memberikan keterangan-keterangan dan bantuan yang sangat berguna untuk penulisan Tesis ini.
14. Kedua orangtuaku tercinta : H.M. Soewarno dan Hj. Sri Pristiwati, untuk segala doa, kesabaran dan dukungannya atas semua kegiatan penulis serta adik-adik tersayang : Cipto Dwi Aristyo, S.Hut. dan Tri Kusuma Aji, ST, yang selalu memberi warna ceria dalam hidupku.
15. Kedua mertuaku tercinta : Dr.H.Sutomo.P.S. dan Hj.Sartiyah Sutomo, untuk segala doa, kesabaran dan dukungannya atas semua kegiatan penulis serta kakak-kakakku beserta keluarganya.
16. Kanda Dr. Mulyono Aji, pendamping hidupku, harapan dan doaku, di dunia maupun di surga, yang tiada henti selalu memberikan cinta, semangat dan energi disaat penulis letih.
17. Sahabat-sahabatku : “Mami” Ratna, Dwi, Siska, Yudis, Umbu, “Pipit” Pieter, Pak “E” Edy, Bagus “Asusila”, Novi dan Hadi, Jeng “Surti” Suryati, Agus, Surya “Kasur”, Jamal.

18. Seluruh teman-teman Program Kenotariatan Universtas Diponegoro Semarang Angkatan 2006 yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu.
19. Semua pihak yang membantu penulis dalam penulisan tesis ini, yang bisa penulis sebutkan satu persatu, serta doa dan keprihatinanku untuk seluruh saudaraku umat Islam yang saat ini sedang diuji keimanan, ketauhidan dan kesaksiannya terhadap Allah SWT dan Rosul-Nya (Nabi Muhammad,SAW)

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan tesis ini masih banyak terdapat kekurangan oleh karena itu penulis berterima kasih apabila ada kritik maupun saran dari pembaca untuk menyempurnakan Tesis ini. Harapan penulis semoga Tesis ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

*Wassalamu'allaikum Warohmatullohi Wabarokaatuh*

Semarang, Juni 2008

Penulis

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL .....	i
HALAMAN PENGESAHAN .....	ii
PERNYATAAN .....	iii
KATA PENGANTAR .....	iv
DAFTAR ISI .....	viii
ABSTRACT .....	xi
ABSTRAK .....	xii
<b>BAB I    PENDAHULUAN</b>	
1.1. Latar Belakang .....	1
1.2. Perumsuan Masalah .....	6
1.3. Tujuan Penelitian .....	6
1.4. Manfaat Penelitian .....	6
1.5. Sistematika Penulisan .....	8
<b>BAB II    TINJUAN PUSTAKA</b>	
2.1. Tinjauan Umum Perjanjian .....	10
2.1.1. Pengertian Perjanjian .....	10
2.1.2. Unsur-unsur Perjanjian .....	13

2.1.3.	Syarat Sahnya Perjanjian .....	14
2.1.4.	Asas-asas Dalam Perjanjian .....	20
2.2.	Tinjauan Umum Persetujuan Tindakan Medik .....	23
2.2.1.	Pengertian Persetujuan Tindakan Medik (informed consent) .....	23
2.2.2.	Dasar Hukum Persetujuan Tindakan Medik .....	27
2.2.3.	Tujuan Persetujuan Tindakan Medik .....	27
2.2.4.	Asas-asas Dalam Pelayanan Medik .....	29
2.3.	Tinjauan Umum Persetujuan Tindakan Medik Dalam Melindungi Pasien Askeskin di Rumah Sakit .....	31
2.3.1.	Pengertian dan Pengaturan Persetujuan Tindakan Medik dalam Melindungi Pasien Askeskin di Rumah Sakit .....	31
2.3.2.	Pihak-pihak yang Terlibat Dalam Persetujuan Tindakan Medik .....	37
2.3.3.	Hak dan Kewajiban Para Pihak dalam Persetujuan Tindakan Medik .....	38
2.3.4.	Isi yang Diperjanjikan dalam Persetujuan Tindakan Medik .....	41
2.3.5.	Wanprestasi dan Akibat Hukumnya .....	41

### **BAB III METODE PENELITIAN**

3.1. Metode Pendekatan.....	45
3.2. Spesifikasi Penelitian.....	45
3.3. Populasi dan Sampel.....	46
3.3.1. Populasi.....	46
3.3.2. Teknik Sampling.....	47
3.3.3. Sampel.....	48
3.4. Metode Pengumpulan Data.....	49
3.5. Analisa Data.....	52

### **BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

4.1. Pelaksanaan Persetujuan Tindakan Medik dalam Melindungi Pasien Askeskin di RSUD RA Kartini Kabupaten Jepara	53
4.2. Penyelesaian yang dilakukan RSUD “RA Kartini” Kabupaten Jepara terhadap Pasien Askeskin Bila Wanprestasi .....	95

### **BAB V PENUTUP**

5.1. Kesimpulan .....	119
5.2. Saran – saran .....	121

### **DAFTAR PUSTAKA**

### **LAMPIRAN**

## ABSTRACT

The relation among patients, medical doctors and hospitals can be a medical relation as well as a legal relation. The medical relation will be arranged by medical norm while the legal relation will be arranged by legal norm. One of the legal institutions that has been in the legal relation among them is called as an institution of informed consent. In 1989 the government put PERMENKES No 585 / 1989 into effect about informed consent. And General Hospital of RA Kartini in Jepara regency is one of the hospitals that always takes an informed consent in providing medical services to the patients.

The objective of the research is to know and understand the implementation of informed consent at the General Hospital of RA Kartini – Jepara regency and the completion towards the patients of medical insurance for the poor if they disavow (*wanprestasi*).

The research uses a method of empirical juridical approach by using primary and secondary data. They are analyzed by using qualitative analysis technique.

The result of research indicates that there are six steps in mechanism of implementation of informed consent at the General Hospital of RA Kartini – Jepara regency. The first step is data collecting of medical insurance patients for the poor, the second is medical services at the local government clinic that will be referenced to a hospital, the third is reverification registration of medical insurance patient for the poor, the fourth is advanced medical services of informed consent, the fifth is supervision of medicinal treatment, and the last is severance of legal relation as the patients have made recovery. The informed consent could be as oral or written. In the implementation of informed consent enables the hospital to disavow (*wanprestasi*), therefore the patients of medical insurance for the poor are able to do two ways; direct and indirect complaint of medical services. On the contrary the General Hospital of RA Kartini – Jepara regency would give the highest priority by persuasive approach.

It can be concluded that an informed consent is one of legal efforts in protecting patients from medical neglect that medical doctors committed.

**Keywords: informed consent, patients, hospitals.**

## **ABTRAK**

Hubungan pasien, dokter dan rumah sakit, selain berbentuk sebagai hubungan medis juga berbentuk sebagai hubungan hukum. Sebagai hubungan medis akan diatur oleh kaidah-kaidah medis dan sebagai hubungan hukum akan diatur oleh kaidah-kaidah hukum. Salah satu lembaga hukum yang ada dalam hubungan hukum antara dokter, pasien dan rumah sakit adalah apa yang dikenal dengan lembaga persetujuan tindakan medis. Pada Tahun 1989, telah diberlakukan Permenkes Nomor 585/1989 tentang persetujuan tindakan medis RSUD “RA Kartini” Kabupaten Jepara merupakan salah satu rumah sakit yang selalu memakai persetujuan tindakan medis dalam memberikan pelayanan kesehatan pada pasiennya.

Tujuan dari penelitian ini, adalah untuk mengetahui dan memahami pelaksanaan persetujuan tindakan medis di RSUD “RA Kartini” Kabupaten Jepara serta penyelesaian yang dilakukan RSUD “RA Kartini” Kabupaten Jepara terhadap pasien Askeskin bila wanprestasi.

Dalam penelitian ini, digunakan metode pendekatan Yuridis Empiris, dengan menggunakan data primer dan data sekunder yang kemudian dianalisis dengan menggunakan teknik analisis kualitatif.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mekanisme pelaksanaan persetujuan tindakan medis RSUD “RA Kartini” Kabupaten Jepara terdapat enam tahap yaitu pendataan peserta pasien Askeskin, pelayanan kesehatan di Puskesmas yang kemudian dirujuk ke rumah sakit, pendaftaran verifikasi ulang pasien Askeskin, pelayanan kesehatan tingkat lanjutan dengan persetujuan tindakan medis, tahap pengawasan dengan pelayanan obat, pemutusan hubungan hukum karena pasien sudah sembuh. Persetujuan tindakan medis yang dilakukan oleh pihak RSUD “RA Kartini” Kabupaten Jepara dapat dilaksanakan secara lisan maupun tertulis. Dalam pelaksanaan persetujuan tindakan medis, tidak menutup kemungkinan jika pihak RSUD “RA Kartini” Kabupaten Jepara wanprestasi. Terhadap hal yang demikian, maka pasien peserta Askeskin dapat menyelesaikannya melewati dua cara, yaitu alur pengaduan pelayanan kesehatan secara langsung dan alur pengaduan pelayanan kesehatan secara tidak langsung. Dalam penyelesaian masalah ini RSUD “RA Kartini” Kabupaten Jepara lebih mengutamakan melalui pendekatan persuasif.

Dapat disimpulkan bahwa persetujuan tindakan medis merupakan salah satu upaya hukum dalam melindungi pasien dari kelalaian medis yang dapat dilakukan oleh dokter.

**Kata kunci : persetujuan tindakan medis, pasien, rumah sakit**

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang**

Di dalam suatu sistem kesehatan, interaksi yang nampak menonjol adalah interaksi antara dokter dan pasien yang mungkin juga melibatkan unsur-unsur lainnya. Unsur-unsur lain tersebut mungkin para medis baik bagian perawatan maupun non perawatan, pekerja sosial dan rumah sakit, di mana mereka secara pribadi atau bersama-sama terikat oleh kaidah-kaidah tertentu, baik kaidah-kaidah hukum maupun kaidah sosial lainnya. Dalam sistem kesehatan ini, yang menonjol adalah profesi kedokteran, karena menurut anggapan umum, seseorang yang mempunyai profesi ini adalah menyenangkan, yaitu dianggap merupakan profesi yang mulia.

Namun akhir-akhir ini profesi kedokteran sering mendapat kritikan-kritikan yang cukup pedas dari berbagai lapisan masyarakat, beberapa media massapun ikut mengangkat berita-berita ini sampai ke permukaan.<sup>1</sup>

Meningkatnya sorotan masyarakat terhadap profesi kesehatan disebabkan oleh berbagai perubahan, antara lain adanya kemajuan bidang ilmu dan teknologi kesehatan, perubahan karakteristik masyarakat tenaga kesehatan sebagai pemberi jasa, dan juga perubahan masyarakat pengguna jasa kesehatan yang lebih sadar akan hak – haknya. Bila perubahan tersebut tidak disertai dengan peningkatan komunikasi

---

<sup>1</sup>. Ninik Mariyanti, 1988. Malapraktek Kedokteran Dari Segi Hukum Pidana dan Perdata. Jakarta : Bina Aksara, Halaman V.

antara tenaga kesehatan sebagai pemberi jasa dan masyarakat sebagai penerima jasa kesehatan, hal tersebut dapat menimbulkan kesalahpahaman, ketidakpuasan dan konflik antara keduanya.

Sorotan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan dan profesi tenaga kesehatan merupakan suatu kritik yang baik terhadap profesi kesehatan, agar para tenaga kesehatan dapat meningkatkan pelayanan profesi kesehatannya terhadap masyarakat. Profesi tenaga kesehatan menyadari bahwa kritik yang muncul tersebut hanya merupakan “puncak suatu gunung es” artinya masih banyak kritik yang tidak muncul ke permukaan karena keengganan pasien atau keluarganya untuk menyatakannya. Bisa juga karena pasien atau keluarganya menganggap apa yang dialaminya tersebut merupakan sesuatu yang wajar.

Sebenarnya sorotan masyarakat terhadap profesi tenaga kesehatan merupakan satu pertanda bahwa pada saat ini sebagian masyarakat belum puas terhadap pelayanan dan pengabdian profesi tenaga kesehatan terhadap masyarakat pada umumnya dan pasien pada khususnya, sebagai pengguna jasa para tenaga kesehatan. Pada umumnya ketidakpuasan para pasien atau keluarganya terhadap pelayanan kesehatan karena harapannya tidak dapat dipenuhi oleh para tenaga kesehatan, atau dengan kata lain terdapat kesenjangan antara harapan pasien dan kenyataan yang didupatkannya.

Faktor-faktor yang mendorongnya adalah kesadaran masyarakat akan hak-haknya yang diberikan dan dilindungi oleh hukum semakin tinggi. Hak-hak tersebut termasuk di dalamnya hak untuk mendapatkan derajat kesehatan yang setinggi-

tingginya, baik kesehatan jasmani maupun rohani, seperti dinyatakan dalam Pasal 4 Undang-Undang No. 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan bahwa :

“Setiap orang mempunyai hak yang untuk sama memperoleh derajat kesehatan yang optimal.”

Pembangunan bidang kesehatan pada dasarnya ditujukan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang untuk mewujudkan derajat kesehatan sebagaimana salah satu unsur kesejahteraan sebagaimana diamanatkan oleh Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia 1945.

Dokter sebagai salah satu komponen utama pemberi pelayanan kesehatan kepada masyarakat mempunyai peranan yang sangat penting karena terkait langsung dengan pemberian pelayanan kesehatan dan mutu pelayanan yang diberikan.

Landasan utama bagi dokter untuk dapat melakukan tindakan medik terhadap orang lain adalah ilmu pengetahuan, teknologi, dan kompetensi yang dimiliki, yang diperoleh melalui pendidikan dan pelatihan. Pengetahuan yang dimilikinya harus terus menerus dipertahankan dan ditingkatkan sesuai dengan kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi itu sendiri.

Dalam aspek hukum kesehatan, hubungan dokter dengan pasien terjalin dalam ikatan transaksi atau kontrak terapeutik. Masing-masing pihak, yaitu yang memberi pelayanan (*medical providers*) dan yang menerima pelayanan (*medical receivers*) mempunyai hak dan kewajiban yang harus dihormati. Dalam ikatan demikian masalah Persetujuan Tindakan Medik (PTM) ini timbul. Artinya, disatu pihak dokter

(tim dokter) mempunyai kewajiban untuk melakukan diagnosis, pengobatan dan tindakan medik yang terbaik menurut jalan pikiran dan pertimbangan (mereka), tetapi di lain pihak pasien atau keluarga pasien mempunyai hak untuk menentukan pengobatan atau tindakan medik apa yang akan dilaluinya.

Masalahnya adalah, tidak semua jalan pikiran dan pertimbangan terbaik dari dokter akan sejalan dengan apa yang diinginkan atau dapat diterima oleh pasien atau keluarga pasien, ini dapat terjadi karena dokter umumnya melihat pasien hanya dari segi medik saja, sedangkan pasien mungkin melihat dan mempertimbangan dari segi lain yang tidak kalah pentingnya seperti keuangan, psikis, agama, pertimbangan keluarga dan lain-lain. Dalam kerangka situasi inilah masalah Persetujuan Tindakan Medik (TPM) muncul.

Berkurangnya kepercayaan masyarakat terhadap dokter, maraknya tuntutan hukum yang diajukan masyarakat dewasa ini seringkali diidentikkan dengan kegagalan upaya penyembuhan yang dilakukan oleh dokter. Sebaliknya, apabila tindakan medik yang dilakukan dapat berhasil dianggap berlebihan, padahal dokter dengan perangkat ilmu pengetahuan dan teknologi yang dimilikinya hanya berupaya untuk penyembuhan, dan kegagalan penerapan ilmu kedokteran tidak selalu identik dengan kegagalan dalam tindakan.

Berbagai upaya hukum yang dilakukan dalam melakukan perlindungan menyeluruh kepada masyarakat sebagai penerima pelayanan, dokter sebagai pemberi pelayanan telah banyak dilakukan, akan tetapi kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran yang berkembang sangat cepat tidak seimbang dengan perkembangan hukum.

Perangkat hukum yang mengatur penyelenggaraan praktik kedokteran dirasakan belum memadai, selama ini masih didominasi oleh kebutuhan formal dan kepentingan pemerintah, sedangkan porsi profesi masih sangat kurang.

Dokter dengan perangkat keilmuan yang dimilikinya mempunyai karakteristik yang khas. Kekhasannya ini terlihat dari pembenaran yang diberikan oleh hukum yaitu diperkenalkannya melakukan tindakan medik terhadap tubuh manusia dalam upaya memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan. Tindakan medik yang dilakukan terhadap tubuh manusia bukan oleh dokter merupakan atau digolongkan sebagai tindakan pidana.

RSU “RA Kartini” Kabupaten Jepara, merupakan rumah sakit umum daerah yang ikut berperan dalam terciptanya persetujuan tindakan medik antara pihak dokter dan pasien khususnya dalam hal ini adalah pasien Askeskin (Asuransi Kesehatan Miskin) yaitu pasien-pasien yang berasal dari kalangan tidak mampu. Untuk terjaminnya pelaksanaan persetujuan tindakan medik sesuai dengan yang direncanakan, maka terlebih dahulu dibuat perjanjian persetujuan tindakan medik antara dokter dari pihak rumah sakit dalam hal ini RSU “RA Kartini” Kabupaten Jepara dengan pasien Askeskin.

Pelaksanaan persetujuan tindakan medik yang berdasarkan perjanjian terapeutik tersebut dalam prakteknya terdapat beberapa permasalahan diantaranya permasalahan antara para pasien Askeskin dengan dokter maupun pihak dari RSU “RA Kartini” Kabupaten Jepara, dimana pihak pasien Askeskin disini telah mengkomplain bahwa pelayanan kesehatan yang telah diberikan kepadanya tidak

sesuai dengan yang telah diperjanjikan. Hal ini dapat dikatakan bahwa pihak rumah sakit tersebut telah wanprestasi terhadap isi perjanjian persetujuan tindakan medik.

Dari uraian tersebut di atas, merupakan alasan yang mendorong penulis untuk mengambil judul tesis “Pelaksanaan Persetujuan Tindakan Medik dalam Melindungi Pasien Askeskin di RSUD “RA Kartini” Kabupaten Jepara”.

## **1.2. Perumusan Masalah**

Berdasarkan pada uraian tersebut di atas, dapatlah dirumuskan masalah penelitian ini sebagai berikut :

1. Bagaimanakah Pelaksanaan Persetujuan Tindakan Medik dalam Melindungi Pasien Askeskin di RSUD “RA Kartini” Kabupaten Jepara ?
2. Bagaimanakah penyelesaian yang dilakukan RSUD “RA Kartini” Kabupaten Jepara terhadap pasien Askeskin bila wanprestasi ?

## **1.3. Tujuan Penelitian**

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah :

1. Untuk mengetahui Pelaksanaan Persetujuan Tindakan Medik dalam Melindungi Pasien Askeskin di RSUD “RA Kartini” Kabupaten Jepara.
2. Untuk mengetahui penyelesaian yang dilakukan oleh RSUD “RA Kartini” Kabupaten Jepara terhadap pasien Askeskin bila wanprestasi.

## **1.4. Manfaat Penelitian**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kegunaan dari sisi :

## **1. Praktis**

- a. Diharapkan dapat memberikan sumbangan atau masukan bagi para pihak yang terkait dengan perjanjian persetujuan tindakan medik.
- b. Bermanfaat bagi para pihak terkait baik dari pihak Rumah Sakit, dokter maupun pasien yang kurang memahami bagaimana pelaksanaan persetujuan tindakan medik tersebut.
- c. Bermanfaat bagi masyarakat luas yang berkepentingan berupa masukan mengenai pelaksanaan persetujuan tindakan medik dalam Rumah Sakit.

## **2. Teoritis**

Penelitian ini diharapkan memberi manfaat teoritis yang berupa sumbangan bagi pengembangan ilmu hukum, khususnya yang berkaitan dengan aspek hukum perjanjian.

### **1.5. Sistematika Penulisan**

Hasil penelitian yang diperoleh setelah dilakukan analisis, kemudian disusun dalam bentuk laporan akhir dengan sistematika penulisannya sebagai berikut :

#### **BAB I : PENDAHULUAN**

Dalam bab ini menguraikan tentang latar belakang, penelitian, pokok permasalahan, tujuan penelitian, manfaat penelitian dan sistematika penulisan.

## **BAB II : TINJAUAN PUSTAKA**

Diuraikan di sini mengenai beberapa teori tentang :

1. Perjanjian, yang terdiri dari pengertian, unsur, syarat, dan asas-asas sahnya perjanjian.
2. Persetujuan tindakan medik yang terdiri dari pengertian, dasar hukum, tujuan persetujuan tindakan medik dan asas-asas dalam pelayanan medik.
3. Persetujuan tindakan medik dalam melindungi pasien Askeskin di rumah sakit, yang terdiri dari pengertian dan pengaturannya, pihak-pihak dalam persetujuan tindakan medik, hak dan kewajiban para pihak, isi perjanjian, serta wanprestasi dan akibat hukumnya.

## **BAB III : METODE PENELITIAN**

Menguraikan bagaimana penelitian dan pengumpulan data dilakukan dalam penulisan ini, yaitu tentang metode pendekatan, spesifikasi penelitian, populasi dan metode pengumpulan sampel, metode pengumpulan data dan analisis data.

## **BAB IV : HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

Menguraikan hasil penelitian yang relevan dengan permasalahan dan pembahasannya, yaitu mengenai pelaksanaan persetujuan tindakan medik di RSUD “RA Kartini” Kabupaten Jepara dan penyelesaian yang dilakukan RSUD “RA Kartini” Kabupaten Jepara terhadap para pihak yang terkait bila wanprestasi.

## **BAB V : PENUTUP**

Memuat tentang kesimpulan daripada pembahasan yang telah diuraikan dan disertai saran-saran sebagai rekomendasi berdasarkan temuan-temuan yang diperoleh dalam penelitian.

## **DAFTAR PUSTAKA**

## **LAMPIRAN**

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### 2.1. Tinjauan Umum Perjanjian

##### 2.1.1. Pengertian Perjanjian

Kata perjanjian pada umumnya berasal dari kata “*overreenkomst*”<sup>2</sup>. Kata *overeenkomst* diterjemahkan dengan menggunakan istilah baik “perjanjian” maupun “persetujuan”. Mengenai kata perjanjian ini ada beberapa pendapat yang berbeda. Menurut Wiryono Projodikoro mengartikan perjanjian dari kata *verbintenis*, sedangkan kata *overeenkomst* diartikan dengan kata persetujuan.<sup>3</sup>

Sedangkan menurut R.Subekti *verbintenis* diartikan sebagai perutusan/perikatan sedangkan *overeenkomst* diartikan sebagai persetujuan/perjanjian<sup>4</sup>. Agar tidak terjadi kebingungan dan kerancuan dalam mengartikannya, maka penulis mengikuti pengertian dari R.Subekti yang menyebut *verbintenis* dengan perikatan dan mengartikan *overeenkomst* dengan perjanjian.

Menurut Rutten, dalam bukunya Purwahid Patrik, rumusan perjanjian menurut Pasal 1313 KUHPerdara terlalu luas dan mengandung beberapa kelemahan. Adapun kelemahan tersebut adalah :<sup>5</sup>

---

<sup>2</sup>. Vollmar,h.f.a. 1984. Studi Hukum Perdata Jilid II, diterjemahkan oleh I.S. Adiwimarta. Jakarta : Rajawali, Halaman 127

<sup>3</sup>. Wiryono Projodikoro. 1981. Hukum Perdata Tentang Persetujuan-Persetujuan Tertentu. Bandung : Penerbit Sumur Bandung, Halaman 11

<sup>4</sup>. Subekti.R. 1976. Aspek-Aspek Hukum Perikatan Nasional. Bandung : Alumni, Halaman 12-13

<sup>5</sup>. Purwahid Patrik, 1994. Dasar-dasar Hukum Perikatan (Perikatan yang lahir dari perjanjian dan dari Undang-Undang). Mandar Maju, Bandung. (selanjutnya disingkat Purwahid Patrik I), halaman 46

1. Hanya menyangkut perjanjian sepihak saja.
2. Kata perbuatan mencakup juga tanpa konsensus atau kesepakatan.

Sebagaimana disebutkan dalam doktrin lama, yang disebut dengan perjanjian, adalah perbuatan hukum berdasarkan kata sepakat untuk menimbulkan akibat hukum. Dalam definisi ini telah tampak adanya asas konsensualisme dan timbulnya akibat hukum (tumbuh atau lenyapnya hak dan kewajiban), kemudian menurut doktrin baru yang dikemukakan oleh Van Dunne dalam bukunya Salim H.S., perjanjian diartikan sebagai suatu hubungan hukum antara dua pihak atau lebih berdasarkan kata sepakat untuk menimbulkan akibat hukum.<sup>6</sup>

Jadi, menurut doktrin baru ini tidak hanya melihat perjanjian semata-mata tetapi harus dilihat perbuatan sebelumnya atau yang mendahuluinya. Perbuatan itu antara lain :

1. Tahap sebelumnya perjanjian, yaitu adanya penawaran dan penerimaan.
2. Tahap perjanjian, yaitu adanya persesuaian pernyataan kehendak antara para pihak.
3. Tahap pelaksanaan perjanjian.

Pengertian yang lengkap dan sempurna mengenai pengertian atau definisi dari perjanjian sangatlah sulit untuk kita dapatkan karena masing-masing sarjana mempunyai pendapat yang berbeda-beda. Untuk mempermudah dan mengetahui pengertian perjanjian dari para sarjana, maka ada beberapa pendapat yang dikemukakan sebagai berikut :

---

<sup>6</sup>. Salim H.S., 2003. Hukum Kontrak Teori dan Teknik Penyusunan Kontrak. Sinar Grafika, Jakarta, halaman 26

Menurut R.Subekti : “Suatu perjanjian adalah suatu peristiwa dimana seorang berjanji kepada seorang lain atau dimana dua orang itu saling berjanji untuk melaksanakan sesuatu hal”.<sup>7</sup>

Menurut K.R.M.T. Tirtodiningrat : “Perjanjian adalah suatu perbuatan hukum berdasarkan kata sepakat diantara dua orang atau lebih untuk menimbulkan akibat-akibat hukum yang diperkenankan oleh undang-undang”.<sup>8</sup>

Menurut Wiryono Projodikoro : “Suatu perjanjian diartikan sebagai suatu perbuatan hukum mengenai harta benda kekayaan antara dua pihak, dalam mana satu pihak berjanji atau dianggap berjanji untuk melakukan suatu hal atau untuk tidak melakukan suatu hal, sedangkan pihak lain berhak menuntut pelaksanaan janji itu”.<sup>9</sup>

Dari pengertian tersebut di atas terlihat bahwa dalam suatu perjanjian itu akan menimbulkan suatu hubungan hukum dari para pihak yang membuat perjanjian. Masing-masing pihak terikat satu sama lain dan menimbulkan hak dan kewajiban diantara para pihak yang membuat perjanjian.

Hubungan hukum antara para pihak ini tercipta karena adanya perikatan yang dilahirkan dari suatu perjanjian. Perlu diingat bahwa perjanjian merupakan salah satu sumber lahirnya perikatan, sedangkan sumber lahirnya perikatan yang lain adalah undang-undang. Perjanjian ini tidak harus tertulis, akan tetapi bisa juga dilakukan dengan cara lisan, dimana dalam perjanjian itu adalah merupakan perkataan yang mengandung janji-janji yang diucapkan atau ditulis.

---

<sup>7</sup>. Subekti.R. 1987. Hukum Perjanjian. Jakarta, Halaman 1

<sup>8</sup>. Tirtodiningrat,K.R.T. 1966. Iktisar Hukum Perdata Dan Hukum Dagang. Jakarta : Pembangunan, Halaman 83

<sup>9</sup>. Wiryono Projodikoro, Op Cit, Halaman 11

### 2.1.2. Unsur-unsur Perjanjian

Jika suatu perjanjian diamati dan diuraikan lebih lanjut, maka di dalam suatu perjanjian etrdapat unsur-unsur yang dapat diklasifikasikan sebagai berikut : <sup>10</sup>

- a. Unsur *Esesnsialia*, yaitu unsur perjanjian yang selalu harus ada di dalam suatu perjanjian, unsur mutlak, dimana tanpa adanya unsur tersebut, perjanjian tak mungkin ada.
- b. Unsur *Naturalia*, adalah unsur perjanjian yang oleh Undang-Undang diatur tetapi oleh para pihak dapat disingkirkan atau diganti. Di sini, unsur tersebut oleh Undang-Undang diatur dengan hukum yang mengatur atau menambah (*regelend* atau *aanvullend recht*).
- c. Unsur *Accidentalialia*, adalah unsur perjanjian yang ditambahkan oleh para pihak, Undang-Undang sendiri tidak mengatur tentang hal tersebut. Di dalam suatu perjanjian jual – beli, benda-benda pelengkap tertentu bisa dikecualikan.

Selain unsur-unsur tersebut, ada unsur-unsur lainnya dari beberapa rumusan, pengertian perjanjian, yaitu : <sup>11</sup>

- a. Ada pihak-pihak, sedikitnya dua orang

Para pihak dalam perjanjian ini disebut subyek perjanjian. Subyek perjanjian dapat berupa orang atau badan hukum. Subyek perjanjian ini harus berwenang untuk melaksanakan perbuatan hukum seperti yang ditetapkan oleh undang-undang.

---

<sup>10</sup>. J. Satrio, 1995. Hukum Perikatan, Perikatan yang Lahir dari Perjanjian, PT. Citra Aditya Bakti, BAndung, halaman 67-68

<sup>11</sup>. Wirjono Prodjodikoro, 1993. Hukum Perjanjian, Sumur Bandung, Bandung, (selanjutnya disingkat Wirjono Prodjodikoro II), halaman 9

- b. Ada persetujuan antara para pihak  
Persetujuan antara para bersifat tetap, bukan suatu perundingan. Dalam perundingan umumnya dibacakan mengenai syarat-syarat mengenai dan obyek perjanjian itu timbul perjanjian.
- c. Adanya tujuan yang hendak dicapai  
Mengenai tujuan yang hendak dicapai tidak boleh bertentangan dengan undang-undang, kesusilaan dan keterttiban umum.
- d. Adanya prestasi yang akan dilaksanakan  
Prestasi merupakan kewajiban yang harus dipenuhi oleh pihak-pihak sesuai dengan syarat-syarat perjanjian.
- e. Adanya bentuk tertentu lisan atau tulisan  
Pentingnya bentuk tertentu ini karena undang-undang yang menyebutkan bahwa hanya dengan bentuk tertentu suatu perjanjian mempunyai kekuatan mengikat dan bukti yang kuat.
- f. Adanya syarat-syarat tertentu sebagai isi perjanjian  
Dari syarat-syarat tertentu dapat diketahui hak dan kewajiban masing-masing pihak. Syarat-syarat itu terdiri dari syarat pokok yang menimbulkan kewajiban dan menimbulkan syarat hak.

### **2.1.3. Syarat Sahnya Perjanjian**

Untuk pembuatan perjanjian ini ada syarat-syarat sah dari perjanjian. Dengan terpenuhinya syarat-syarat ini maka suatu perjanjian berlaku sah.

Syarat ini terdapat dalam Pasal 1320 KUHPerdata sebagai berikut :

1. Kesepakatan mereka yang mengikatkan diri

Kesepakatan yang terjadi diantara para pihak yang mengadakan perjanjian harus terjadi dengan sukarela tanpa paksaan dan penipuan. Diantara para pihak harus ada kehendak untuk mengikatkan diri. Dalam pembuatan suatu perjanjian kemungkinan terjadi kata sepakat yang diberikan karena ada paksaan, penipuan, maupun kekerasan. Dalam keadaan ini mungkin diadakan pembatalan oleh pengadilan atas tuntutan dari orang-orang yang berkepentingan.

Yang dimaksud dengan kesepakatan, adalah persesuaian pernyataan kehendak antara satu orang atau lebih dengan pihak lainnya. Yang sesuai adalah pernyataannya, karena kehendak itu tidak dapat dilihat atau diketahui orang lain. Kesepakatan ini harus betul-betul muncul dari hati sanubari dari pihak yang mengadakan perjanjian, artinya kesepakatan itu tanpa adanya kekhilafan, penipuan atau paksaan dari salah satu pihak maupun dari pihak lain (Pasal 1321 KUHPerdata).

Kata sepakat dalam suatu perjanjian merupakan suatu keadaan yang menunjukkan kedua belah pihak sama-sama tidak menolak apa yang diinginkan pihak lawannya. Dengan adanya kata sepakat, maka perjanjian itu telah ada, mengikat kedua belah pihak dan dapat dilaksanakan. Untuk mengetahui kapan terjadinya kata sepakat, KUHPerdata sendiri tidak mengaturnya, tetapi dalam

ilmu pengetahuan terdapat beberapa teori yang mencoba memberikan penyelesaian persoalan ini, yaitu :<sup>12</sup>

- a). Teori kehendak (*wilstheorie*)  
Dalam teori ini, kata sepakat dianggap telah terjadi manakala para pihak menyatakan kehendaknya untuk mengadakan suatu perjanjian.
- b). Teori kepercayaan (*vetrouwanstheorie*)  
Berdasarkan teori kepercayaan, kata sepakat dalam perjanjian dianggap telah terjadi pada saat pernyataan salah satu pihak dapat dipercaya secara obyektif oleh pihak yang lainnya.
- c). Teori ucapan (*ultingstheorie*)  
Dalam teori ini, yang dilihat adalah ucapan (jawaban) debitur. Kata sepakat dianggap telah terjadi pada saat debitur mengucapkan persetujuannya terhadap penawaran yang dilakukan kreditur. Jika dilakukan dengan surat, maka kata sepakat terjadi pada saat menulis surat jawabannya.
- d). Teori pengiriman (*verzenuingstheorie*)  
Dalam teori ini, kata sepakat dianggap telah terjadi pada saat debitur mengirimkan surat jawaban kepada kreditur. Jika pengiriman dilakukan lewat pos, maka kata sepakat dianggap telah terjadi pada saat surat jawaban tersebut distempel oleh kantor pos
- e). Teori penerimaan (*ontvangstheoire*)  
Menurut teori ini, kata sepakat dianggap telah terjadi pada saat kreditur menerima kemudian membaca surat jawaban dari debitur, karena saat itu dia mengetahui kehendak dari debitur.
- f). Teori pengetahuan (*vernemingstheorie*)  
Menurut teori ini kata sepakat dianggap telah terjadi pada saat debitur mengetahui bahwa debitur telah menyatakan menerima jawabannya.

Setelah mengetahui waktu terjadinya kata sepakat, maka sebagaimana telah diketahui dengan kata sepakat berakibat perjanjian itu mengikat dan dapat dilaksanakan. Namun demikian, untuk sahnya kata sepakat harus dilihat dari proses terbentuknya kehendak yang dimaksud. Menurut R.Subekti meskipun demikian kebanyakan para sarjana berpendapat bahwa sepanjang tidak ada gunanya pernyataan itu keliru, melainkan sepantasnya dapat dianggap

---

<sup>12</sup>. R. Subektu, 1992. Aneka Perjanjian. PT. Citra Aditya Bakti, Bandung, halaman 25-26

melahirkan keinginan orang yang mengeluarkan pernyataan itu, maka *vertrouwenstheorie* yang dipakai.<sup>13</sup>

2. Cakap untuk membuat suatu perjanjian

Yang dimaksud cakap dalam hal ini adalah harus cakap menurut hukum. Ukuran dewasa di sini adalah mereka telah bermur 21 tahun atau belum berumur 21 tahun tetapi sudah pernah kawin. Mengenai orang yang dianggap tidak cakap untuk membuat suatu perjanjian diatur dalam Pasal 1330 KUHPerdara yaitu :

- Orang-orang yang belum dewasa
- Mereka yang ditaruh di bawah pengampuan
- Orang-orang perempuan, dalam hal-hal yang ditetapkan oleh undang-undang, dan pada umumnya semua orang kepada siapa undang-undang telah melarang membuat perjanjian-perjanjian tertentu.

Tetapi dengan keluarnya Surat Edaran Mahkamah Agung No.3 Tahun 1963, seorang perempuan yang masih mempunyai suami telah dapat bertindak bebas dalam melakukan perbuatan hukum serta menghadap di muka pengadilan tanpa seijin suami.

3. Suatu hal tertentu

Yang dimaksud dengan suatu hal tersebut, adalah merupakan obyek perjanjian yang merupakan prestasi atau pokok perjanjian. Di mana yang dimaksud dengan prestasi, adalah apa yang menjadi kewajiban debitur dan menjadi hak kreditur.

---

<sup>13</sup>. Ibid, halaman 29.

Menurut Pasal 1332 KUHPerdara ditentukan bahwa barang-barang yang bisa dijadikan obyek perjanjian hanyalah barang-barang yang dapat diperdagangkan. Lazimnya barang-barang yang diperdagangkan untuk kepentingan umum, dianggap sebagai barang-barang diluar perdagangan sehingga tidak dapat dijadikan obyek perjanjian.

Kenetuan dalam pasal tersebut menunjukkan bahwa dalam perjanjian harus jelas apa yang menjadi obyeknya, supaya perjanjian dapat dilaksanakan dengan baik. Suatu perjanjian yang tidak memenuhi syarat ini berakibat batal demi hukum, perjanjian dianggap tidak pernah ada (terjadi).

4. Suatu sebab yang halal

Syarat ini berkenaan dengan tujuan dari perjanjian itu sendiri. Sebab yang tidak halal adalah berlawanan dengan undang-undang, kesusilaan dan ketertiban umum.

Jika dalam suatu perjanjian keempat syarat ini telah dipenuhi, maka perjanjian tersebut adalah sah. Apabila salah satu syarat tersebut tidak dipenuhi, maka akibat hukum yang seharusnya terjadi tidak dapat terjadi karena perjanjian tersebut tidak sah.

Keempat syarat dari perjanjian itu jika digolongkan maka akan terbagi menjadi dua yaitu :

1. Syarat subyektif

Adalah syarat yang menyangkutkan subyek dari perjanjian, yaitu pihak yang mengadakan perjanjian. Yang termasuk dalam syarat ini adalah :

- Kesepakatan mereka yang mengikatkan diri

- Cakap untuk membuat suatu perjanjian

Bila syarat subyektif tidak dipenuhi akan perjanjian dapat dimintakan pembatalan. Pihak yang dapat memintakan pembatalan itu adalah pihak yang tidak cakap atau pihak yang memberikan sepakatnya secara tidak bebas.

## 2. Syarat obyektif

Adalah merupakan syarat yang menyangkut obyek dari perjanjian yaitu :

- Suatu hal tertentu, dan
- Suatu sebab yang halal

Bila syarat obyektif tidak dipenuhi maka perjanjian tersebut batal demi hukum tanpa harus dimintakan pembatalannya.

Formalitas dalam perjanjian secara umum tidak diatur, baik dilakukan secara lisan, tulisan atau dengan akta otentik. KUHPerdara menentukan pengecualian terhadap ketentuan umum ini. Ada beberapa perjanjian yang khusus dibuat secara tertulis dengan akta otentik yang dibuat dihadapan Notaris, ada pula perjanjian yang sudah dapat mengikat hanya dengan kesepakatan saja.

Dalam praktek, para pihak dari suatu perjanjian menginginkan dibuat dalam bentuk tertulis dan dilegalisir oleh Notaris atau dalam bentuk akta otentik (akta notariil) untuk memperkuat kedudukan para pihak jika terjadi sengketa dikemudian hari.

Ada beberapa bentuk perjanjian tertulis, antara lain :

- 1). Perjanjian di bawah tangan yang ditandatangani oleh para pihak yang bersangkutan saja, perjanjian semacam itu hanya mengikat para pihak dalam perjanjian, tetapi

tidak mempunyai kekuatan mengikat pihak ketiga. Para pihak atau salah satu pihak berkewajiban untuk mengajukan bukti-bukti yang diperlukan untuk membuktikan bahwa keberatan pihak ketiga dimaksud adalah tidak berdasarkan dan tidak dapat dibenarkan.

- 2). Perjanjian dengan saksi Notaris untuk melegalisir tandatangan para pihak. Fungsi kesaksian Notaris atau suatu dokumen semata-mata hanya untuk melegalisir kebenaran tanda tangan para pihak. Akan tetapi, kesaksian tersebut tidaklah mempengaruhi kekuatan hukum dari sisi perjanjian, namun pihak yang menyangkal adalah pihak yang harus membuktikan penyalahgunaannya.

#### **2.1.4. Asas-asas Dalam Perjanjian**

Dalam hukum perjanjian berlaku beberapa asas-asas hukum perjanjian terdapat dalam buku III KUHPerdara, sebagai berikut :

- a. Asas kebebasan berkontak

Yakni bahwa setiap orang bebas mengadakan perjanjian. Hal ini dikarenakan hukum perjanjian menganut sistem terbuka, yakni memberikan kebebasan seluas-luasnya kepada masyarakat untuk mengadakan perjanjian yang berisi apa saja asalkan tidak melanggar ketertiban umum, dan kesusilaan.

Asas ini merupakan kesimpulan dari isi Pasal 1338 ayat (1) KUHPerdara, yang berbunyi bahwa semua persetujuan yang dibuat secara sah berlaku sebagai Undang-undang bagi mereka yang membuatnya.

Tujuan dari pasal di atas, bahwa pada umumnya suatu perjanjian itu dapat dibuat secara bebas untuk membuat atau tidak membuat perjanjian, bebas untuk

mengadakan perjanjian dengan siapapun, bebas untuk menentukan bentuknya maupun syarat-syarat, dan bebas untuk menentukan bentuknya tertulis maupun tidak tertulis.

Jadi, dari pasal tersebut dapat disimpulkan bahwa masyarakat diperbolehkan membuat perjanjian yang berupa dan berisi apa saja (tentang apa saja) dan perjanjian itu mengikat mereka yang membuatnya seperti suatu Undang-undang. Kebebasan berkontrak dari para pihak untuk membuat perjanjian itu meliputi :

- a. Perjanjian yang telah diatur oleh Undang-undang.
- b. Perjanjian-perjanjian baru atau campuran yang belum diatur dalam Undang-undang.

Asas kebebasan berkontrak merupakan asas yang paling penting dalam hukum perjanjian, karena dari asas inilah tampak adanya pernyataan dan ungkapan hak asasi manusia dalam mengadakan perjanjian sekaligus memberikan peluang bagi perkembangan hukum perjanjian. Selain itu asas ini juga merupakan dasar dari hukum perjanjian. Asas kebebasan berkontrak tidak tertulis dengan kata-kata yang banyak dalam Undang-undang, tetapi seluruh hukum perdata kita didasarkan padanya.<sup>14</sup>

- b. Asas Konsensualisme

Yakni perjanjian sudah dapat dikatakan ada atau lahir dengan adanya kata sepakat dari pihak yang membuat perjanjian. Asas ini terdapat dalam Pasal 1320

---

<sup>14</sup>. Purwahid Patrik, 1986. Asas Itikad Baik dan Kepatutan dalam Perjanjian. Badan Penerbit UNDIP, Semarang, (selanjutnya disingkat Purwahid Patrik II), halaman 4

KUHPerdata yang menyebutkan adanya empat syarat sah perjanjian, salah satunya adalah kesepakatan mereka yang mengikatkan diri.

c. Asas kekuatan mengikat/asas *Pacta Sunt Servanda*

Yakni bahwa setiap perjanjian yang dibuat adalah mengikat para pihak yang membuat dan berlaku seperti undang-undang bagi para pihak. Asas ini berarti bahwa perjanjian hanya berlaku bagi para pihak yang membuatnya. Hal ini terdapat dalam Pasal 1338 ayat (1) KUHPerdata yang menyatakan “Semua perjanjian yang dibuat secara sah berlaku sebagai undang-undang bagi mereka yang membuat”

d. Asas itikad baik

Asas ini terdapat dalam Pasal 1338 ayat (3) KUHPerdata, yang menyatakan bahwa semua perjanjian harus dilaksanakan dengan itikad baik. Asas itikad baik ini ada yang subyektif dan ada yang obyektif. Syarat itikad baik yang subyektif adalah dalam hal kejujuran dalam melakukan suatu perbuatan hukum yaitu apa yang ada dalam setiap batin seseorang pada waktu diadakan perbuatan hukum. Sedangkan syarat itikad baik yang obyektif adalah bahwa dalam pelaksanaan suatu perjanjian harus didasarkan pada norma kepatutan atau apa-apa yang dirasakan sesuai dengan yang patut dalam masyarakat.

e. Asas Kepribadian atau Personalitas

Merupakan asas yang menentukan bahwa seseorang yang akan melakukan dan atau membuat perjanjian hanya untuk kepentingan perseorangan saja. Hal ini dapat diketahui dalam Pasal 1315 dan Pasal 1340 KUHPerdata yang

menyebutkan pada umumnya seseorang tidak dapat mengadakan perikatan atau perjanjian selain untuk dirinya sendiri.

Inti ketentuan ini bahwa seseorang yang mengadakan perjanjian hanya untuk kepentingan diri sendiri. Lebih lanjut Pasal 1340 KUHPerdara menyebutkan perjanjian hanya berlaku antara pihak yang membuatnya.

Ini berarti bahwa perjanjian yang dibuat oleh para pihak hanya berlaku bagi mereka yang membuatnya, namun ketentuan ini ada pengecualian sebagaimana yang termuat dalam Pasal 1317 KUHPerdara, yang menyebutkan bahwa dapat pula perjanjian diadakan untuk kepentingan pihak ketiga, bila suatu perjanjian yang dibuat untuk diri sendiri atau suatu pemberian kepada orang lain, mengandung suatu syarat semacam itu. Pasal ini menginstruksikan bahwa seseorang dapat mengadakan perjanjian untuk kepentingan pihak ketiga dengan suatu syarat ditentukan.

## **2.2. Tinjauan Umum Persetujuan Tindakan Medik**

### **2.2.1. Pengertian Persetujuan Tindakan Medik (*informed consent*)**

Persetujuan tindakan medik (Pertindik) / *informed consent* adalah suatu izin atau pernyataan setuju dari pasien yang diberikan secara bebas, sadar, dan rasional setelah memperoleh informasi yang lengkap, valid, dan akurat yang dipahami dari dokter tentang keadaan penyakitnya serta tindakan medis yang akan diperolehnya.

*Informed consent* terdiri atas kata *informed* artinya telah mendapatkan informasi dan *consent* berarti persetujuan (izin). Dalam Pendahuluan Permenkes tentang Pertindik dinyatakan bahwa *informed consent* dalam profesi kedokteran

adalah pernyataan setuju (*consent*) atau izin dari seseorang (pasien) yang diberikan dengan bebas, rasional, tanpa paksaan (*voluntary*) tentang tindakan kedokteran yang akan dilakukan terhadap pasien sesudah mendapatkan informasi cukup tentang tindakan kedokteran yang dimaksud.

Adapun informasi yang perlu diberikan dan dijelaskan dengan kata-kata sederhana yang dimengerti oleh pasien atau keluarganya menurut J. Guwandi (2004 : 45) meliputi :

- Risiko yang melekat (*inherent*) pada tindakan tersebut;
- Kemungkinan timbulnya efek sampingan;
- Alternatif lain (jika) ada selain tindakan yang diusulkan dan
- Kemungkinan yang terjadi jika tindakan itu tidak dilakukan

Permenkes tentang Pertindik Pasal 1 Huruf a menyatakan bahwa persetujuan tindakan medis / *informed consent* adalah persetujuan yang diberikan oleh pasien atau keluarganya atas dasar penjelasan mengenai tindakan medis yang akan dilakukan terhadap pasien tersebut, sedangkan tindakan medis menurut Pasal 1 Huruf b adalah suatu tindakan yang dilakukan terhadap pasien berupa diagnostik atau terapeutik.

Sebelum memberikan pertindik pasien seharusnya menerima informasi tentang tindakan medis yang diperlukan, namun ternyata mengandung risiko. Pertindik harus ditandatangani oleh penderita atau keluarga terdekatnya dan disaksikan minimum satu orang saksi dari pihak pasien. Informasi dan penjelasan yang perlu diberikan dalam Pertindik meliputi hal-hal berikut.

1. Informasi harus diberikan baik diminta maupun tidak.
2. Informasi tidak diberikan dengan mempergunakan istilah kedokteran yang tidak dimengerti oleh orang awam.
3. Informasi diberikan sesuai dengan tingkat pendidikan, kondisi, dan situasi pasien.
4. Informasi diberikan secara lengkap dan jujur, kecuali jika dokter menilai bahwa informasi tersebut dapat merugikan kesehatan pasien, atau pasien menolak untuk diberikan informasi. Dalam hal ini informasi dapat diberikan kepada keluarga terdekat.
5. Informasi dan penjelasan tentang tujuan dan prospek keberhasilan tindakan medis yang akan dilakukan.
6. Informasi dan penjelasan tentang tata cara tindakan medis yang akan dilakukan.
7. Informasi dan penjelasan tentang risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi.
8. Informasi dan penjelasan tentang alternatif tindakan medis lain yang tersedia serta risikonya masing-masing.
9. Informasi dan penjelasan tentang prognosis penyakit apabila tindakan medis tersebut dilakukan.
10. Untuk tindakan bedah atau tindakan invasif lain, informasi harus diberikan oleh dokter yang melakukan operasi, atau dokter lain dengan sepengetahuan atau petunjuk dokter yang bertanggung jawab.
11. Untuk tindakan yang bukan bedah atau tindakan yang tidak invasif lainnya, informasi dapat diberikan oleh dokter lain atau perawat dengan sepengetahuan atau petunjuk dokter dan bertanggung jawab.

Kewajiban untuk memberikan informasi dan penjelasan berada di tayangan dokter yang akan melakukan tindakan medis. Dokterlah yang paling bertanggung jawab untuk memberikan informasi dan penjelasan yang diperlukan. Apabila dokter yang akan melakukan tindakan medis berhalangan untuk memberikan informasi dan penjelasan maka dapat diwakilkan pada dokter lain dengan sepengetahuan dokter yang bersangkutan.

Pasal 2 ayat (1) Permenkes tentang Pertindik menentukan bahwa semua tindakan medis yang akan dilakukan terhadap pasien harus mendapat persetujuan. Bentuk persetujuan itu sendiri dapat diberikan secara tertulis maupun lisan. Dalam praktiknya, pertindik dapat diberikan oleh pasien dengan cara-cara berikut.

Dinyatakan (*expressed*) secara lisan atau tertulis. Dalam hal ini bila yang dilakukan lebih dari prosedur pemeriksaan dan tindakan biasa yang mengandung risiko, misalnya pembedahan.

1. Dianggap diberikan (*implied or tacit consent*), yaitu dalam keadaan biasa atau dalam keadaan darurat. Persetujuan diberikan pasien secara tersurat tanpa pernyataan tegas yang disimpulkan dokter dari sikap dan tindakan pasien. Misalnya tindakan medis berupa pemberian suntikan, penjahitan luka, dan sebagainya. Apabila pasien dalam keadaan gawat darurat tidak sadarkan diri dan keluarganya tidak ada di tempat, sedangkan dokter memerlukan tindakan segera, maka dokter dapat melakukan tindakan medis tertentu yang terbaik menurut dokter (persetujuannya disebut *presumed consent*, dalam arti bila pasien dalam keadaan sadar, maka pasien dianggap akan menyetujui tindakan yang dilakukan dokter).

### **2.2.2. Dasar Hukum Persetujuan Tindakan Medik**

Sebagai suatu perbuatan hukum, persetujuan tindakan medik tentu harus dilatarbelakangi oleh sektor yuridis agar dapat berlaku dan sesuai dengan aturan hukum yang berlaku. Di Indonesia, yang menjadi dasar hukum bagi suatu transaksi persetujuan tindakan medik adalah sebagai berikut :

1. Kitab Undang-Undang Hukum Perdata
2. Undang Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran
3. UU Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan
4. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1419/Menkes/Per/X/2005 tentang penyelenggaraan praktik dokter dan dokter gigi
5. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 585/Men.Kes/Per/IX/1989 tentang Persetujuan Tindakan Medik
6. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 749a/Men.Kes/Per/XII/1989 tentang Rekam Medik/ Medical Record
7. Peraturan Pemerintah No. 1 Tahun 1951 tentang Kesehatan Kerja.
8. Surat Keputusan Dirjen Yan Dik No. HK.00.06.6.5.1866 Tahun 1999 tentang Pedoman Persetujuan Tindakan Medik ditetapkan tanggal 21 April 1999 (selanjutnya disebut Pedoman Pertindik)

### **2.2.3. Tujuan Persetujuan Tindakan Medik**

Maksud dan tujuan persetujuan tindakan medik, berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.585/Men.Kes/Per/IX/1989 tentang Persetujuan Tindakan Medik antara lain :

1. Semua tindakan medik yang akan dilakukan terhadap pasien harus mendapat persetujuan (Pasal 2 ayat (1)).
2. Persetujuan dapat diberikan secara tertulis maupun lisan (Pasal 2 ayat (2)).
3. Persetujuan diberikan setelah pasien mendapat informasi yang adekuat tentang perlunya tindakan medik yang bersangkutan serta risiko yang dapat ditimbulkannya (Pasal 2 ayat (3)).
4. Bagi tindakan medik yang mengandung risiko tinggi harus dengan persetujuan tertulis yang ditandatangani oleh yang hendak memberikan persetujuan (Pasal 3 ayat (1)).
5. Persetujuan lisan berlaku bagi tindakan medik yang tidak termasuk dalam tindakan medik yang mengandung risiko tinggi (Pasal 3 ayat (2)).
6. Informasi tentang tindakan medik harus diberikan oleh dokter, dengan informasi yang selengkap-lengkapnya, kecuali bila dokter menilai bahwa informasi yang diberikan dapat merugikan kepentingan kesehatan pasien atau pasien menolak diberikan informasi (Pasal 4 ayat (1) dan (2)).
7. Dalam hal informasi tidak bisa diberikan kepada pasien maka dengan persetujuan pasien dokter dapat memberikan informasi tersebut kepada keluarga terdekat dengan didampingi seorang perawat/ paramedis sebagai saksi (Pasal 4 ayat (3)).

#### **2.2.4. Asas – Asas Dalam Pelayanan Medik**

Oleh karena transaksi terapeutik merupakan hubungan hukum antara dokter dan pasien, maka dalam transaksi terapeutik pun berlaku beberapa asas hukum yang mendasari, yang menurut Komalawati disimpulkan sebagai berikut :<sup>15</sup>

- a. Asas Legalitas
- b. Asas Keseimbangan
- c. Asas Tepat Waktu
- d. Asas Itikad Baik

Agak sedikit berbeda dengan Komalawati, Fuady (2005:6) menyebutkan pendapat tentang beberapa asas etika modern dari praktik kedokteran yang disebutkannya sebagai berikut :<sup>16</sup>

- a. Asas Otonom
- b. Asas Murah Hati
- c. Asas Tidak Menyakiti
- d. Asas Keadilan
- e. Asas Kesetiaan
- f. Asas Kejujuran

Berdasar Undang Undang no. 29 tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran dengan berlakunya UU Praktik Kedokteran yang juga mencantumkan asas-asas penyelenggaraan Praktik Kedokteran di dalam Bab II Pasal 2, maka asas-asas tentang

---

<sup>15</sup>. Komalawati. 2002. Peranan Informed Consent Dalam Transaksi Terapeutik : Persetujuan Dalam Hubungan Dokter dan Pasien, Suatu Tinjauan Yuridis. Bandung : Penerbit Citra Aditya Bakti, halaman 128

<sup>16</sup>. Munir, Fuady. 2005. Sumpah Hipocrates : Aspek Hukum Malpraktek Dokter. Bandung : PT. Citra Aditya Bakti, halaman 6

praktik kedokteran sudah mempunyai kekuatan mengikat. Namun asas-asas yang tercantum di dalam UU Praktik Kedokteran agak sedikit berbeda dengan beberapa asas yang telah diuraikan di atas. Adapun Pasal 2 yang mengatur tentang asas-asas penyelenggaraan Praktik Kedokteran tersebut berbunyi :

Penyelenggaraan praktik kedokteran dilaksanakan berasaskan Pancasila dan didasarkan pada nilai ilmiah, manfaat, keadilan, kemanusiaan, keseimbangan, serta perlindungan dan keselamatan pasien.

Pengertian tentang asas-asas tersebut tercantum dalam penjelasan Pasal 2, sebagai berikut :

- a. Asas Nilai ilmiah
- b. Asas Manfaat
- c. Asas Keadilan
- d. Asas Kemanusiaan
- e. Asas Keseimbangan
- f. Asas Perlindungan dan Keselamatan Pasien

Walaupun hukum telah menetapkan 6 (enam) asas yang tercantum di dalam Undang-Undang yang mengatur khusus praktik kedokteran sebagai *lex specialis* yang mengikat para dokter dalam menjalankan profesinya, akan lebih bijaksana kalau dokter juga mematuhi kesemua asas yang telah disebutkan di atas sebagai asas yang dianjurkan oleh para pakar hukum untuk dipatuhinya. Karena kepatuhan dokter dalam memegang asas sebagai prinsip dasar pelaksanaan profesinya akan memayungi dokter

tersebut dari tuntutan pasien yang mungkin bisa timbul dalam praktik sehari-hari yang dilakukannya.

### **2.3. Tinjauan Umum Persetujuan Tindakan Medik Dalam Melindungi Pasien Askeskin di Rumah Sakit.**

#### **2.3.1. Pengertian dan pengaturan Persetujuan Tindakan Medik dalam Melindungi Pasien Askeskin di Rumah Sakit.**

Perjanjian terapeutik atau transaksi terapeutik adalah perjanjian antara dokter dengan pasien yang memberikan kewenangan kepada dokter untuk melakukan kegiatan memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien berdasarkan keahlian dan keterampilan yang dimiliki oleh dokter tersebut. Dari hubungan hukum dalam transaksi terapeutik tersebut, timbullah hak dan kewajiban masing-masing pihak, pasien mempunyai hak dan kewajibannya, demikian juga sebaliknya dengan dokter.

Karena transaksi terapeutik merupakan perjanjian, maka menurut Komalawati terhadap transaksi terapeutik juga berlaku hukum perikatan yang diatur dalam Buku III KUHPerdara, sebagaimana disebutkan di dalam Pasal 1319 KUHPerdara yang berbunyi :

Semua perjanjian, baik yang mempunyai suatu nama khusus, maupun yang tidak terkenal dengan suatu nama tertentu, tunduk pada peraturan umum, yang termuat dalam Bab ini dan Bab yang lalu.<sup>17</sup>

---

<sup>17</sup>. Komalawati, D.Veronica. 1989. Hukum dan Etika Dalam Praktik Kedokteran. Jakarta : PT. Pustaka Sinar Harapan, Halaman 139.

Dengan demikian, untuk sahnya perjanjian tersebut, harus dipenuhi syarat-syarat yang termuat dalam Pasal 1320 KUHPerdara, dan akibat yang ditimbulkannya diatur dalam Pasal 1338 KUHPerdara, yang mengandung asas pokok hukum perjanjian.

Mukadimah Kode Etik Kedokteran Indonesia yang dilampirkan dalam Keputusan Menteri Kesehatan R.I. Nomor 434/men.Kes/X/1983 tentang Berlakunya Kode Etik Kedokteran Indonesia Bagi Para Dokter di Indonesia mencatumkan tentang transaksi terapeutik sebagai berikut :

Yang dimaksud dengan transaksi terapeutik adalah hubungan antara dokter dan penderita yang dilakukan dalam suasana saling percaya (*konfidensial*), serta senantiasa diliputi oleh segala emosi, harapan dan kekhawatiran makhluk insani.

Menurut Subekti, suatu perjanjian adalah suatu peristiwa bahwa seseorang berjanji kepada orang lain atau antara dua orang itu saling berjanji untuk melaksanakan sesuatu hal.<sup>18</sup>

Untuk sahnya perjanjian terapeutik, sebagaimana perjanjian pada umumnya, maka harus dipenuhi unsur-unsur yang tercantum di dalam Pasal 1320 KUHPerdara sebagai berikut :

1. Adanya kesepakatan dari mereka yang saling mengikatkan dirinya;
2. Adanya kecakapan untuk membuat satu perikatan;

---

<sup>18</sup>. Subekti, R. 2005. Hukum Pembuktian. Jakarta : PT Pradnya Paramita, halaman 74

3. Mengenai suatu hal tertentu;
4. Untuk suatu sebab yang halal / diperbolehkan.<sup>19</sup>

Syarat 1 dan 2 merupakan syarat subyektif yang harus dipenuhi yaitu para pihak harus sepakat, dan kesepakatan itu dilakukan oleh pihak-pihak yang cakap untuk membuat suatu perikatan.

Untuk keabsahan kesepakatan para pihak yang mengikat dirinya, maka kesepakatan ini harus memenuhi kriteria Pasal 1321 KUHPerdara yang berbunyi :

Tiada sepakat yang sah apabila sepakat itu diberikan karena kekhilafan, atau diperolehnya dengan paksaan atau penipuan.

Dari Pasal 1321 KUHPerdara tersebut dapat diartikan bahwa secara yuridis, yang dimaksud dengan kesepakatan adalah tidak adanya kekhilafan, paksaan, atau penipuan dari para pihak yang mengikatkan dirinya. Sepakat ini merupakan persetujuan yang dilakukan oleh kedua belah pihak dimana kedua belah pihak mempunyai persesuaian kehendak yang dalam transaksi terapeutik dapat diartikan sebagai pihak pasien setuju untuk diobati oleh dokter, dan dokter pun setuju untuk mengobati pasiennya. Agar kesepakatan ini sah menurut hukum, maka di dalam kesepakatan ini para pihak harus sadar (tidak ada kekhilafan) terhadap kesepakatan yang dibuat, tidak boleh ada paksaan dari salah satu pihak, dan tidak boleh ada penipuan di dalamnya. Untuk itulah diperlukan adanya *informed consent* atau yang juga dikenal dengan istilah Persetujuan Tindakan Medik.

---

<sup>19</sup>. Nasution, Bader Johan. 2005. Hukum Kesehatan : Pertanggungjawaban Dokter. Jakarta : PT. Rineka Cipta, halaman 12

Untuk syarat adanya kecakapan untuk membuat perikatan / perjanjian, diatur dalam Pasal 1329 dan 1330 KUHPerdara sebagai berikut :

Pasal 1329. Setiap orang adalah cakap untuk membuat perikatan-perikatan, jika ia oleh undang-undang tidak dinyatakan tak cakap.

Pasal 1330. Tak cakap untuk membuat suatu perjanjian adalah :

1. Orang-orang yang belum dewasa;
2. Mereka yang ditaruh di dalam pengampunan;
3. Orang-orang perempuan, dalam hal-hal yang ditetapkan oleh undang-undang, dan pada umumnya semua orang kepada siapa undang-undang telah melarang membuat perjanjian-perjanjian tertentu

Berdasarkan bunyi Pasal 1329 KUHPerdara di atas, maka secara yuridis yang dimaksud dengan kecakapan untuk membuat perikatan adalah kewenangan seseorang untuk mengikatkan diri, karena tidak dilarang oleh undang-undang.

Dalam transaksi terapeutik, pihak penerima pelayanan medik dapat meliputi berbagai macam golongan umur, dan berbagai jenis pasien, yang terdiri dari yang cakap bertindak maupun yang tidak cakap bertindak. Hal ini harus disadari oleh dokter sebagai salah satu pihak yang mengikatkan dirinya dalam transaksi terapeutik, agar tidak menimbulkan masalah dikemudian hari.

Pihak penerima pelayanan medik yang tidak cakap untuk bertindak (tidak boleh membuat kesepakatan, atau kesepakatan yang dibuat bisa dianggap tidak sah) antara lain :

- Orang dewasa yang tidak cakap untuk bertindak (Misalnya : orang gila, pemabuk, atau tidak sadar) maka diperlukan persetujuan dari pengampunya ( yang boleh membuat perikatan dengan dokter adalah pengampunya)
- Anak di bawah umur, diperlukan persetujuan dari walinya atau orangtuanya.

Yang dimaksud dengan dewasa menurut UU No. 30 Tahun 2004 tentang Jabatan Notaris Pasal 39 ayat (1) adalah telah berumur 18 tahun atau telah menikah dan cakap melakukan perbuatan hukum. Jadi untuk seseorang yang berusia di bawah 18 tahun dan belum menikah, maka transaksi terapeutik harus ditandatangani oleh orangtua atau walinya, yang merupakan pihak yang berhak memberikan persetujuan.

Menurut Pasal 1329 KUHPerdara, obyek yang diperjanjikan terdiri dari mengenai “suatu hal tertentu” dan harus “suatu sebab yang halal atau diperbolehkan untuk diperjanjikan”.

Dalam transaksi terapeutik, mengenai hal tertentu yang diperjanjikan atau sebagai obyek perjanjian adalah upaya penyembuhan terhadap penyakit yang tidak dilarang Undang-Undang.

Dalam hukum perikatan dikenal adanya dua macam perjanjian, yaitu :

- *Inspanningverbintenis*, yaitu perjanjian upaya, artinya kedua belah pihak berjanji atau sepakat untuk berdaya upaya secara maksimal untuk mewujudkan apa yang diperjanjikan
- *Resultaatverbintenis*, yaitu suatu perjanjian yang akan memberikan resultaat atau hasil yang nyata sesuai dengan apa yang diperjanjikan.

Perjanjian terapeutik atau transaksi terapeutik termasuk dalam *inspanningverbintenis* atau perjanjian upaya, karena dokter tidak mungkin menjanjikan kesembuhan kepada pasien, yang dilakukan dokter adalah melakukan pelayanan kesehatan sebagai upaya untuk menyembuhkan pasien. Dalam melakukan upaya ini, dokter harus melakukan dengan penuh kesungguhan dengan mengerahkan

seluruh kemampuan dan keterampilan yang dimilikinya dengan berpedoman kepada standar profesi.

Sementara itu, pasien sebagai pihak lainnya yang menerima pelayanan medis harus juga berdaya upaya maksimal untuk mewujudkan kesembuhan dirinya sebagai hal yang diperjanjikan. Tanpa bantuan pasien, maka upaya dokter tidak akan mencapai hasil yang diharapkan. Pasien yang tidak kooperatif merupakan bentuk *contributory negligence* yang tidak bisa dipertanggung jawabkan oleh dokter.

Hal-hal semacam inilah harus dipertimbangkan oleh dokter agar bisa dijadikan alasan pembenar, tatkala dokter harus menghadapi tuntutan pasien.

Dalam objek perjanjian selanjutnya, perjanjian akan dinyatakan sah kalau yang diperjanjikan adalah sebab yang halal atau diperbolehkan. Yang dimaksud dengan sebab yang halal atau diperbolehkan yaitu sebab yang tidak dilarang oleh undang-undang, atau sebab yang tidak berlawanan dengan kesusilaan atau ketertiban umum. Sedangkan yang dimaksud dengan sebab ini dapat dianalogikan dengan tujuan dilakukannya perjanjian.

Dalam transaksi terapeutik, tujuan kesembuhan pasien merupakan sebab yang diperbolehkan oleh undang-undang untuk diperjanjikan. Tindakan pengguguran kandungan tanpa indikasi medis, euthanasia, merupakan sebab yang tidak diperbolehkan (dilarang) oleh undang-undang untuk diperjanjikan, sehingga bisa hal ini diperjanjikan maka perjanjian ini tidak sah, karena tidak memenuhi persyaratan Pasal 1320 KUHPerdota.

### **2.3.2. Pihak-pihak yang Terlibat Dalam Persetujuan Tindakan Medik**

Pihak-pihak yang terlibat dalam proses persetujuan tindakan medik ada 3 (tiga) macam, yaitu :

#### **1. Dokter**

Dokter adalah seseorang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan atau ketrampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan. Yang dapat melakukan pengobatan secara medis adalah hanya dokter.

#### **2. Pasien**

Pasien adalah subyek hukum yang mandiri walaupun dalam keadaan sakit, kedudukannya dalam hukum tetap sama seperti orang sehat. Dengan demikian, seorang pasien juga mempunyai hak untuk mengambil keputusan, kecuali bahwa keadaan mentalnya tidak mendukung hal itu.<sup>20</sup>

#### **3. Rumah Sakit**

Rumah sakit merupakan suatu unit pelayanan kesehatan yang memiliki bagian-bagian emergency, pelayanan dan rehabilitasi. Dalam memberikan pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh tenaga medis (dokter), aspek-aspek pelayanan kesehatan diberikan melalui diagnosis, pengobatan, perawatan dan pendidikan kesehatan.<sup>21</sup>

---

<sup>20</sup> . Soerjono,S.S.HProf.Dr.MA. 1989. Aspek Hukum Kesehatan (Suatu Kumpulan Catatan), Jakarta : Ind-Hill-Co, Halaman 150

<sup>21</sup> . Soerjono,S.S.H.Prof.Dr.MA dan Herkunto,Dr. 1987. Pengantar Hukum Kesehatan. Bandung : Remaja Karya, Halaman 131

### **2.3.3. Hak dan Kewajiban Para Pihak dalam Persetujuan Tindakan Medik**

Hak dan kewajiban pihak yang memberikan persetujuan tindakan medik dan pihak yang menerima persetujuan tindakan medik yaitu :

#### **a. Hak dan Kewajiban Dokter**

Yang dimaksud dengan hak dan kewajiban dokter adalah yang ditujukan kepada hak dan kewajiban dalam menjalankan suatu profesi kedokteran, yaitu dalam memberikan pelayanan kesehatan atau pertolongan medis kepada pasiennya.<sup>22</sup>

Adapun hak dan kewajiban profesional seorang dokter adalah sebagai berikut :<sup>23</sup>

#### **1. Hak-hak profesi seorang dokter**

- a). Hak untuk bekerja menurut standar profesi medis
- b). Hak menolak melaksanakan tindakan medis yang ia tidak dapat pertanggung jawabkan secara profesional
- c). Hak untuk menolak suatu tindakan medis yang menurut suara hatinya (*conscienci*) tidak baik
- d). Hak untuk mengakhiri hubungan dengan seorang pasien jika ia menilai bahwa kerjasama antara pasien dia tidak ada lagi gunanya
- e). Hak atas privacy dokter
- f). Hak atas itikad baik dari pasien dalam melaksanakan kontrak terapeutik
- g). Hak atas balas jasa
- h). Hak atas fair dalam menghadapi pasien yang tidak puas terhadapnya

---

<sup>22</sup>. Ibid, halaman 101

<sup>23</sup>. Ibid, halaman 101 - 104

- i). Hak untuk membela diri
- j). Hak memilih pasien

## **2. Kewajiban – kewajiban Profesi Dokter**

Kewajiban-kewajiban dokter (*De beroepsplichten van de arts*) dapat dibedakan dalam lima kelompok, yaitu :

- a). Kewajiban yang berhubungan dengan fungsi sosial dari memelihara kesehatan
- b). Kewajiban yang berhubungan dengan standar medis
- c). Kewajiban yang berhubungan dengan tujuan ilmu kedokteran
- d). Kewajiban yang berhubungan dengan prinsip keseimbangan (*proportionaliteits beginsel*)
- e). Kewajiban yang berhubungan dengan hak pasien

### **b. Hak dan Kewajiban Pasien**

#### **1. Hak-hak Pasien**

Hak untuk menentukan diri sendiri adalah dasar dari hak-hak pasien. Dikenal berbagai hak pasien sebagai berikut :<sup>24</sup>

- a). Hak atas pelayanan medis dan perawatan
- b). Hak atas informasi dan persetujuan
- c). Hak atas rahasia kedokteran
- d). Hak memilih dokter dan rumah sakit
- e). Hak untuk menolak dan menghentikan pengobatan

---

<sup>24</sup>. Ibid, halaman 113 - 115

- f). Hak untuk tidak terlalu dibatasi kemerdekaannya selama proses pengobatan pasien boleh melakukan hal-hal yang lain asal tidak membahayakan kesehatannya
- g). Hak untuk mengadu dan mengajukan gugatan
- h). Hak atas ganti rugi
- i). Hak atas bantuan hukum
- j). Hak untuk mendapatkan nasehat untuk ikut serta dalam eksperimen
- k). Hak atas perhitungan biaya pengobatan dan perawatan yang wajar dan penjelasan perhitungan tersebut

## **2. Kewajiban Pasien**

Kewajiban-kewajiban pasien perlu ditaati, hal ini memang sangat dibutuhkan dalam transaksi terapeutik sebab jika tidak dilaksanakan oleh pasien harapan untuk sembuh tidaklah tercapai. Kewajiban-kewajiban itu harus dipenuhi oleh pasien yakni kesembuhan atas penyakit yang dideritanya. Adapun kewajiban-kewajiban yang dimaksud adalah sebagai berikut :<sup>25</sup>

- a). Memberikan informasi kepada dokter tentang penyakit yang dideritanya dengan lengkap
- b). Mematuhi petunjuk-petunjuk dokter
- c). Mematuhi privacy dokter
- d). Memberikan imbalan / honorarium kepada dokter

---

<sup>25</sup>. Ibid, halaman 115 - 116

#### **2.3.4. Isi yang Diperjanjikan dalam Persetujuan Tindakan Medik.**

Pelaksanaan persetujuan tindakan medik didasarkan dari isi persetujuan tersebut. Isi persetujuan tersebut meliputi : <sup>26</sup>

- a. Diagnosa dan tata cara tindakan medis  
Maksud dan tujuan tindakan medis tertentu tersebut dengan mengadakan pengamatan / pengenalan terhadap gejala-gejala penyakit
- b. Tujuan tindakan medis yang dilakukan
- c. Alternatif tindakan lain dan resikonya.  
Alternatif dari tindakan medik itu.
- d. Resiko dan komplikasi yang mungkin terjadi  
Kemungkinan – kemungkinan sebagai konsekuensi yang terjadi bila tindakan medik itu tidak dilakukan dan kemungkinan timbulnya efek samping
- e. Prognosis (ramalan tentang jalannya penyakit ) terhadap tindakan yang dilakukan

#### **2.3.5 Wanprestasi dan Akibat Hukumnya.**

Pada dasarnya, setiap perjanjian yang dibuat oleh para pihak harus dapat dilaksanakan secara sukarela, namun seringkali perjanjian yang dibuat tersebut dilanggar oleh salah satu pihak.

Dalam suatu perjanjian, apabila debitur tidak melaksanakan apa yang dijanjikannya, maka dapat dikatakan telah melakukan wanprestasi. Dapat dikatakan pula bahwa debitur lalai atau alpa atau ingkar janji bahkan melanggar perjanjian dengan melakukan sesuatu hal yang tidak boleh dilakukan.

Wanprestasi berasal dari bahasa Belanda “*wandaad*”, yang berarti prestasi buruk. Menurut R. Subekti, wanprestasi (kealpaan atau kelalaian) seorang debitur dapat berupa 4 (empat) macam, yaitu : <sup>27</sup>

- Tidak melakukan apa yang disanggupi akan dilakukannya;

---

<sup>26</sup>. Komalawati.D.Veronika. 1989. Hukum dan Etika Dalam Praktek Dokter. Jakarta, Pustaka Sinar Harapan, halaman 94)

<sup>27</sup>. R. Subekti, op. cit, halaman 45

- Melaksanakan apa yang dijanjikan, tetapi tidak sebagaimana dijanjikan;
- Melakukan apa yang dijanjikan, tetapi terlambat dan
- Melakukan sesuatu yang menurut perjanjian tidak boleh dilakukannya

Bentuk-bentuk dari wanprestasi adalah : <sup>28</sup>

- Tidak memenuhi prestasi sama sekali
- Memenuhi prestasi secara tidak baik
- Terlambat memenuhi prestasi

Mengingat akibat-akibat yang timbul dari wanprestasi itu penting, maka harus ditetapkan terlebih dahulu apakah salah satu pihak benar-benar melakukan wanprestasi. Dalam praktrek, hal ini tidak mudah untuk menyatakan bahwa seseorang itu lalai atau alpa (melakukan wanprestasi).

Akibat adanya wanprestasi ini, maka pihak pasien Askeskin (yang berhak menuntut prestasi) dapat menuntut kepada pihak rumah sakit atau dokter yang terkait (yang wajib memenuhi prestasi), yaitu berupa : <sup>29</sup>

- Pemutusan perjanjian
- Penggantian kerugian
- Pemenuhan perjanjian disertai ganti kerugian
- Pemutusan perjanjian disertai dengan ganti kerugian

---

<sup>28</sup>. Purwahid Patrik. 1990. Hukum Perdata I (Asas-Asas Hukum Perikatan), Badan Penerbit Universitas Diponegoro, Semarang (selanjutnya disingkat Purwahid Patrik III), halaman 12

<sup>29</sup>. Ibid, halaman 13

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

Untuk menentukan, menggambarkan atau mengkaji sesuatu kebenaran pengetahuan, pada umumnya dilakukan penelitian. Menemukan, berarti berusaha memperoleh sesuatu untuk mengisi kekosongan atau kekurangan. Menggambarkan, berarti memperluas lebih dalam sesuatu yang telah ada, sedangkan mengkaji kebenaran dilakukan terhadap apa yang sudah ada, atau masih ada atau menjadi ragu akan kebenarannya. Penelitian, merupakan suatu proses yang panjang, berawal dari minat untuk mengetahui permasalahan tertentu, dan selanjutnya berkembang menjadi gagasan, teori, konseptualisasi, pemilihan metode penelitian yang sesuai, dan sebagainya. Karena penelitian merupakan sarana ilmiah bagi pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, maka metode yang diterapkan harus sesuai dengan yang diterapkan harus sesuai dengan ilmu pengetahuan yang menjadi induknya. Metode penelitian, adalah suatu usaha untuk menempatkan dan menguji kebenaran suatu pengetahuan, usaha mana dilakukan dengan menggunakan metode secara ilmiah.<sup>30</sup>

Penelitian hukum, merupakan suatu proses yang berupa suatu rangkaian langkah-langka yang dilakukan secara terencana dan sistematis, untuk memperoleh pemecahan permasalahan atau mendapat jawaban atas pertanyaan tertentu. Langkah-langkah yang dilakukan itu harus sesuai dan saling mendukung satu dengan yang

---

<sup>30</sup>. Soerjono Soekanto. Pengantar Penelitian Hukum. Universitas Indonesia, Jakarta, 1986, halaman 43

lainnya, agar penelitian yang dilakukan itu mempunyai nilai ilmiah yang memadai dan memberikan kesimpulan yang pasti dan tidak meragukan.

Selanjutnya, untuk memperoleh bahan-bahan atau data yang diperlukan dalam penelitian ini, penulis melakukan penelitian hukum dengan menggunakan cara-cara atau metode-metode tertentu.

Metode, adalah proses, prinsip-prinsip dan tata cara memecahkan suatu masalah, sedangkan penelitian adalah pemeriksaan secara hati-hati, tekun dan tuntas terhadap suatu gejala untuk menambah pengetahuan manusia, maka metode penelitian dapat diartikan sebagai proses prinsip-prinsip dan tata cara untuk memecahkan masalah yang dihadapi dalam melakukan penelitian.<sup>31</sup>

Menurut Sutrisno Hadi, penelitian adalah usaha untuk menemukan mengembangkan dan menguji kebenaran suatu pengetahuan, usaha mana dilakukan dengan menggunakan metode-metode ilmiah.<sup>32</sup>

Dengan demikian, penelitian yang dilaksanakan tidak lain untuk memperoleh data yang telah teruji kebenaran ilmiahnya. Namun untuk mencapai kebenaran ilmiah tersebut. Ada dua pola pikir menurut sejarahnya, yaitu berfikir secara rasional dan berfikir secara empiris. Oleh karena itu, untuk menemukan metode ilmiah digabungkan metode pendekatan rasional dan metode pendekatan empiris, di sini

---

<sup>31</sup>. Ibid, halaman6

<sup>32</sup>. Sutrisno Hadi, Metodologi Research Jilid 1, Andi, Yogyakarta, 2000 (selanjutnya disingkat Strisno Hadi I), halamana 4

rasional memberikan kerangka pemikiran yang logis, sedangkan, empiris merupakan kerangka pembuktian atau pengujian untuk memastikan suatu kebenaran.<sup>33</sup>

### **3.1. Metode Pendekatan**

Berdasarkan perumusan masalah dan tujuan penelitian, maka metode pendekatan yang digunakan adalah metode pendekatan yuridis empiris, yaitu suatu pendekatan yang dilakukan untuk menganalisis tentang sejauh manakah suatu peraturan atau perundang-undangan atau hukum yang sedang berlaku secara efektif,<sup>34</sup> dengan menganalisis pelaksanaan persetujuan tindakan medik di RSUD “RA KARTINI” Kabupaten Jepara dan penyelesaian yang dilakukan RSUD “RA KARTINI” Kabupaten Jepara terhadap pasien Askeskin bila wanprestasi.

### **3.2. Spesifikasi Penelitian**

Berdasarkan tujuan yang hendak dicapai pada penelitian ini, maka hasil penelitian ini bersifat diskriptif analitis, yaitu memaparkan, menggambarkan atau mengungkapkan pelaksanaan persetujuan tindakan medik di RSUD “RA KARTINI” Kabupaten Jepara dan penyelesaian yang dilakukan RSUD “RA KARTINI” Kabupaten Jepara terhadap pasien Askeskin bila wanprestasi. Hal tersebut kemudian dibahas atau dianalisis menurut ilmu dan teori-teori atau pendapat peneliti sendiri, dan terakhir menyimpulkannya.<sup>35</sup>

---

<sup>33</sup>. Ronny Hanitjo Soemitro, Metodologi Penelitian Hukum dan Jurimetri. Ghalia Indonesia, Jakarta, 1990, halaman 36

<sup>34</sup>. Ibid, halaman 52

<sup>35</sup>. Ibid, halaman 44

### **3.3. Populasi dan Sampel**

#### **3.3.1. Populasi**

Populasi, adalah seluruh obyek atau seluruh individu atau seluruh gejala atau seluruh kejadian atau seluruh unit yang akan diteliti.<sup>36</sup>

Menurut Moh.Nazir Ph. Dalam bukunya Sudikno Mertokusumo, populasi adalah kumpulan dari individu dengan kualitas serta ciri-ciri yang telah ditetapkan. Kualitas atau ciri tersebut dinamakan variabel. Sebuah populasi dengan jumlah individu tertentu dinamakan populasi finit, sedangkan jika jumlah individu dalam kelompok tidak mempunyai jumlah yang tetap ataupun jumlahnya tidak terhingga disebut populasi infinit.<sup>37</sup>

Definisi populasi menurut Masri Singarimbun adalah jumlah keseluruhan dari unit analisis, yang ciri-cirinya akan diduga.<sup>38</sup>

Populasi dalam penelitian ini adalah semua pihak yang terkait dengan pelaksanaan persetujuan tindakan medik di RSUD “RA KARTINI” Kabupaten Jepara dan penyelesaian yang dilakukan RSUD “RA KARTINI” Kabupaten Jepara terhadap pasien Askeskin bila wanprestasi, yaitu pihak dokter dari RSUD “RA KARTINI” Kabupaten Jepara dan pihak pasien yang bersangkutan. Oleh karena itu dengan menggunakan populasi tersebut akan diperoleh data yang akurat dan tepat dalam penulisan tesis ini.

---

<sup>36</sup>. Ronny Hanitijo, op.cit halaman 44

<sup>37</sup>. Sudikno Mertokusumo, Mengenal Hukum (Suatu Pengantar). Liberty, Yogyakarta, 1996, halaman 30-31

<sup>38</sup>. Masri Singarimbun, Metode Penelitian Survei.LP3ES, Jakarta, 1995, halaman 152

### 3.3.2. Teknik Sampling

Dalam penelitian ini dipilih teknik pengambilan sampel non random, yaitu jenis purposive sampling (sampling bertujuan), dimana hanya orang-orang tertentu saja yang dapat mewakili populasi dan yang mempunyai ciri-ciri dan sifat-sifat tertentu yang dijadikan sampel. Diterapkannya teknik purposive sampling (sampling bertujuan) dalam penelitian, karena peneliti menjamin bahwa unsur-unsur yang hendak diteliti benar-benar mencerminkan ciri-ciri dari populasi sasaran atau sampel yang dikehendaki. Alasan lain menggunakan teknik ini, karena :

- Cara ini tidak mengikuti suatu seleksi secara random, sehingga lebih mudah dan tidak menelan banyak biaya.
- Cara ini menjamin keinginan peneliti untuk memasukkan unsur-unsur tertentu ke dalam sampelnya.
- Dengan teknik purposive sampling (sampling bertujuan), penggunaan sampel ditentukan berdasarkan pada tujuan dengan melihat pada persyaratan-persyaratan, antara lain berdasarkan pada ciri-ciri, sifat-sifat atau karakteristik tertentu yang merupakan ciri-ciri utama dari obyek yang diteliti dan penentuan karakteristik populasi yang dilakukan dengan teliti melalui studi pendahuluan.<sup>39</sup>

### 3.3.3. Sampel

Sampel, adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut.<sup>40</sup>

---

<sup>39</sup> . Ronny Hanitijo Soemitro, Op Cit, Halaman 196

<sup>40</sup> . Ronny Hanitijo Soemitro, Op Cit, halaman 196

Dalam Penelitian ini yang akan menjadi sampel penelitian adalah :

- Rumah Sakit, yaitu RSUD “RA KARTINI” Kabupaten Jepara dengan alamat Jalan KH. Wahid Hasyim - Jepara.
- Pihak pasien Askeskin RSUD “RA KARTINI” Kabupaten Jepara yaitu, nyonya Mirza Nurjanah, Ngabul RT.02 RW.01 , Tahunan - Jepara.

Sedangkan, untuk responden dalam penelitian ini adalah :

- Dr. Agus Salim Riyadi,MM – Kepala DKK Kabupaten Jepara
- Ibu Emi Haryati,SH – Sub.Bag. Hukum dan Humas RSUD “RA KARTINI” Kabupaten Jepara
- Ibu Bidan Salamah – Kepala Ruang Mawar RSUD “RA KARTINI” Kabupaten Jepara
- Ibu Mirza Nurjanah – Pasien Askeskin RSUD “RA KARTINI” Kabupaten Jepara

### **3.4. Metode Pengumpulan Data**

Pengumpulan data merupakan hal yang sangat erat hubungannya dengan sumber data, karena melalui pengumpulan data ini akan diperoleh data yang diperlukan untuk selanjutnya dianalisis sesuai dengan yang diharapkan.

Data yang dikumpulkan dalam penelitian ini dapat digolongkan menjadi dua, yaitu :

- a. Data Primer, berupa data yang langsung didapatkan dalam penelitian di lapangan yang dalam hal ini diperoleh dengan cara :

~ Wawancara

Wawancara, yaitu cara memperoleh informasi dengan sertanya langsung pada pihak-pihak yang diwawancarai terutama orang-orang yang berwenang, mengetahui, dan terkait dengan pelaksanaan persetujuan tindakan medik di RSUD “RA KARTINI” Kabupaten Jepara dan penyelesaian yang dilakukan RSUD “RA KARTINI” Kabupaten Jepara terhadap pasien Askeskin bila wanprestasi

Sistem wawancara yang dipergunakan dalam penelitian ini adalah wawancara bebas terpimpin, artinya terlebih dahulu dipersiapkan daftar pertanyaan sebagai pedoman, tetapi dimungkinkan adanya variasi pertanyaan yang disesuaikan dengan situasi pada saat wawancara dilakukan.<sup>41</sup>

~ Daftar Pertanyaan

Daftar pertanyaan yaitu daftar pertanyaan yang diajukan kepada orang-orang yang terkait dengan pelaksanaan persetujuan tindakan medik di RSUD “RA KARTINI” Kabupaten Jepara dan penyelesaian yang dilakukan RSUD “RA KARTINI” Kabupaten Jepara terhadap pasien Askeskin bila wanprestasi.

- b. Data Sekunder, merupakan data yang diperlukan untuk memberi kejelasan bahan hukum primer yang terdiri dari :

---

<sup>41</sup>. Soetrisno Hadi, Metodologi Research Jilid II. Yayasan Penerbit Fakultas Hukum Psikologi UGM, Yogyakarta, 1985 (selanjutnya disingkat Sutrisno Hadi II),halaman 26

1). Bahan hukum primer, yang merupakan bahan-bahan hukum yang mempunyai kekuatan mengikat dan terkait dengan tanggung jawab dokter yang melakukan malpraktek ditinjau dari segi hukum perdata yang terdiri dari :

- Kitab Undang Undang Hukum Perdata
- UU Nomor 30 Tahun 2004 tentang Jabatan Notaris
- UU Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek kedokteran
- UU Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1419/Menkes/Per/X/2005 tentang penyelenggaraan praktik dokter dan dokter gigi
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 585/Men.Kes/Per/IX/1989 tentang Persetujuan Tindakan Medik
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 749a/Men.Kes/Per/XII/1989 tentang Rekam Medik/ Medical Record
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 417/Menkes/SK/IV/2007 tanggal 10 April 2007 tentang Pedoman Pelaksanaan Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat Miskin Tahun 2007
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.125/Menkes/SK/II/2008 tanggal 6 Februari 2008 tentang Pedoman Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Masyarakat 2008.

- 2). Bahan hukum sekunder, yaitu bahan hukum yang memberikan penjelasan mengenai bahan hukum primer yang terdiri dari :
  - Buku-buku yang membahas tentang tanggung gugat dan malpraktek dokter
  - Berbagai hasil seminar, karya tulis ilmiah, makalah maupun artikel yang ada kaitannya dengan materi tesis ini
- 3). Bahan hukum tersier, merupakan bahan hukum yang memberi kejelasan terhadap bahan hukum primer dan bahan hukum sekunder yang terdiri dari :
  - Kamus hukum
  - Kamus lainnya yang menyangkut penelitian

### **3.5. Analisa Data**

Dalam penelitian ini, metode analisis data yang digunakan adalah metode analisis data kualitatif, yaitu data primer dan data sekunder yang diperoleh setelah disusun secara sistematis, untuk kemudian dianalisis secara kualitatif dalam bentuk uraian, agar dapat ditarik kesimpulan untuk dapat dicapai kejelasan mengenai permasalahan yang akan diteliti.

Analisis kualitatif, berupa hasil wawancara, data primer serta data sekunder yang dilakukan terhadap responden, kemudian setelah data terkumpul, diseleksi, kemudian disusun secara teratur. Untuk mengadakan analisa dengan menggunakan berbagai ketentuan atau peraturan maupun pendapat ahli. Jadi, data terkumpul dan

diklasifikasikan menurut pokok permasalahan, untuk kemudian ditarik suatu kesimpulan atas pembahasan yang telah dilakukan.

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **4.1. Pelaksanaan Persetujuan Tindakan Medik dalam Melindungi Pasien Askeskin di RSUD RA KARTINI Kabupaten Jepara**

Hubungan pasien, dokter dan rumah sakit, selain berbentuk sebagai hubungan medik juga berbentuk sebagai hubungan hukum. Sebagai hubungan medik, maka hubungan medik itu diatur oleh kaidah-kaidah medik, dan sebagai hubungan hukum, maka hubungan hukum itu akan diatur oleh kaidah-kaidah hukum.

Memasuki abad ke-20 telah tumbuh bidang hukum yang bersifat khusus (*lex specialis*) salah satunya tentang kesehatan, yang berakar dari pelaksanaan Hak Asasi Manusia untuk memperoleh kesehatan (*the right to health care*), masing-masing pihak, yaitu yang memberi pelayanan dan yang menerima pelayanan mempunyai hak dan kewajiban yang harus dihormati. Dalam ikatan demikianlah hak dan kewajiban yang harus dihormati. Dalam ikatan demikianlah, masalah persetujuan tindakan medik (*informed consent*) muncul, di satu sisi tim dokter mempunyai kewajiban untuk melakukan tindakan medik, dilain pihak pasien atau keluarga pasien mempunyai hak mendapatkan penjelasan atau informasi tentang apa yang akan dilakukan oleh dokter.

Di dalam Pasal 1 (a) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 585 Tahun 1989 tentang Persetujuan Tindakan Medik menetapkan bahwa "Persetujuan Tindakan Medik (*informed consent*) adalah persetujuan yang diberikan oleh pasien atau keluarganya atas dasar penjelasan mengenai tindakan medik yang

akan dilakukan terhadap pasien tersebut”. Persetujuan tindakan medik dalam pengertian di atas sebenarnya lebih mengarah kepada proses komunikasi dokter dan pasien, bukan semata-mata pengisian dan penandatanganan formulir. Oleh karena itu, seorang dokter harus pandai memberikan informasi mengenai penyakit maupun tindakan medis yang akan dilakukan penyakit maupun tindakan medis yang akan dilakukan terhadap pasien dengan bahasa yang mudah dipahami.

Menurut Prof. Wila Chandrawila Supriadi,SH, Guru Besar Fakultas Hukum Kesehatan Universitas Katolik Parahyangan dalam bukunya yang berjudul Hukum Kedokteran, Persetujuan Tindakan Medik di dalamnya mencakup tentang informasi<sup>42</sup> dan persetujuan (*consent*), yaitu persetujuan yang diberikan setelah pasien diberi informasi (*informed*). Dapat dikatakan bahwa informed consent adalah “persetujuan yang diberikan berdasarkan informasi dari dokter kepada pasien mengenai upaya medis yang dapat dilakukan untuk menolong dirinya yang disertai dengan informasi mengenai segala resiko yang mungkin terjadi. Jadi, pengertian Persetujuan Tindakan medik adalah persetujuan yang diperoleh dokter sebelum melakukan pemeriksaan, pengobatan atau tindakan medik apapun yang akan dilakukan.

Informed consent dianggap benar :

- a. Persetujuan atau penolakan tindakan medis diberikan untuk tindakan medis yang dinyatakan secara spesifik
- b. Persetujuan atau penolakan tindakan medis diberikan tanpa paksaan (*valuentery*)
- c. Persetujuan dan penolakan tindakan medis oleh seseorang (pasien) yang sehat mental dan memang berhak memberikan dari segi hukum

---

<sup>42</sup>. Chandrawila Wila, 2001. Hukum Kedokteran. Penerbit Mandar Maju. Bandung, halaman 62

d. Setelah diberikan cukup (adekuat) informasi dan penjelasan yang diperlukan

Suatu “Persetujuan Tindakan Medik” baru sah diberikan oleh pasien kepada pihak dokter dari rumah sakit setempat bila sudah memenuhi minimal 3 (tiga) unsur sebagai berikut :<sup>43</sup>

a. Keterbukaan informasi yang cukup diberikan oleh dokter (informasi)

Didalamnya mencakup keterangan mengenai tindakan yang akan dilakukan, prosedur dan tujuannya. Juga termasuk perasaan tidak enak yang mungkin menyertai tindakan yang dilakukan. Lalu, berbagai resiko yang mungkin terjadi dan manfaat yang diharapkan dari tindakan ini. Serta, tindakan alternatif untuk kepentingan pasien.

Informasi dokter adekuat adalah informasi yang meliputi :

1. Diagnosis
2. Tindakan yang diusulkan atau direncanakan
3. Prosedur alternatif jika ada
4. Kepentingan dan manfaat dari tindakan medik tersebut
5. Prosedur pelaksanaan atau cara kerja dokter dalam tindakan medik tersebut
6. Risiko yang terjadi bila tidak dilakukan tindakan tersebut
7. Risiko atau efek samping yang terkandung dalam tindakan tersebut
8. Konfirmasi pemahaman pasien terhadap informasi yang disampaikan sehingga mampu mengambil keputusan

---

<sup>43</sup>. Komalawati,D.Veronica. 1989. Hukum dan Etika dalam Praktek Dokter. Pustaka Sinar Harapan. Jakarta,halaman 91

9. Kesukarelaan pasien dalam memberikan izin

10. Prognosis

b. Pemahaman

Dokter harus memastikan bahwa informasi yang diberikan telah dipahami sepenuhnya oleh pasien dan keluarganya. Bukan sekedar memberikan serentetan informasi lalu tidak peduli apakah dimengerti oleh pasien atau keluarganya dengan jelas atau tidak

c. Kerelaan ( kesukarealaan )

Kesukarelaan (tanpa paksaan atau tekanan) dalam memberikan persetujuan dari pihak pasien untuk menempuh tindakan medis yang akan dijalankannya.

Disini dokter tidak bisa memaksakan pilihannya pada pasien. Pasienlah yang mengambil keputusan.

Adanya hubungan sejajar antara dokter dengan pasien bukan hanya membuat pasien tidak lagi dipandang semata-mata sebagai obyek, tapi juga membebaskan si dokter dari tanggung jawab hukum dan moral dari tindakan medis yang akan atau tidak dilakukannya. Sebagai contoh, apabila seorang dokter berdasarkan pengetahuan medisnya menganggap bahwa pasien masih harus rawat inap di rumah sakit, akan tetapi pasien menolak setelah mendapatkan persetujuan tindakan medik (informed consent), maka pasien tinggal diminta untuk tanda tangan menyatakan bahwa dirinya menolak rawat inap. Hal ini akan membebaskan sang dokter dari resiko tuntutan hukum di kemudian hari. Apabila ternyata pilihan pasien merugikan dirinya sendiri karena pilihan pulang ke rumah adalah pilihan keluarga pasien sendiri. Sehingga

pihak dokter tidak bisa disalahkan sepanjang dokter tersebut telah memberikan sebelumnya informasi tentang persetujuan tindakan medik yang lengkap.<sup>44</sup>

Persetujuan tindakan medik yang dapat diberikan oleh pihak rumah sakit dapat dilakukan dengan beberapa cara, yaitu :<sup>45</sup>

a. Implied consent, yaitu persetujuan yang dianggap telah diberikan walaupun tanpa pernyataan resmi, yaitu :

1. Implies Constructive Consent ( Keadaan biasa )

Tindakan yang biasa dilakukan dalam kondisi yang telah diketahui, telah dimengerti oleh masyarakat umum dan tidak mengandung resiko tinggi, yang diberikan oleh pihak pasien, sehingga tidak perlu lagi dibuat tertulis. Cukup dengan persetujuan secara lisan dan isyarat saja, misalnya : pasien yang akan disuntik atau diperiksa tekanan darahnya, langsung menyodorkan lengannya sebagai tanda persetujuan terhadap tindakan yang akan dilakukan terhadap dirinya.

2. Implied Emergency Consent (Keadaan Gawat Darurat)

Bila pasien dalam kondisi gawat darurat yang dapat mengancam jiwanya, tindakan menyelamatkan kehidupan (*life saving*) tidak memerlukan persetujuan tindakan medik. Dalam hal ini dokter perlu melakukan tindakan segera untuk menyelamatkan jiwa pasien sementara pasien dan keluarganya

---

<sup>44</sup>. Hasil wawancara dengan Erni Hariyati,SH : Subag Hukum dan Humas RSUD “RA KARTINI” Jepara pada tanggal 26 Mei 2008.

<sup>45</sup>. Soewono, Hendrojono, 2007, Batas Pertanggungjawaban Hukum Malpraktik Dokter dalam Transaksi Terapeutik, Srikandi. Surabaya, halaman 117

tidak bisa membuat persetujuan dengan segera. Seperti kasus sesak nafas, henti nafas atau henti jantung maupun akibat kecelakaan.

b. Expressed Consent, yaitu persetujuan tindakan medik yang diberikan secara tertulis yang bersifat khusus (written) maupun secara lisan (oral)

#### 1. Persetujuan tertulis

Biasanya diperlukan untuk tindakan medis yang mengandung resiko besar, sebagaimana ditegaskan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 585/Men.Kes/Per/IX/1989 Pasal 3 ayat (1) dan Surat Keputusan Pengurus Besar Ikatan Dokter Indonesia Nomor 319/PB/A.4/88 butir 3, yaitu intinya setiap tindakan medis yang mengandung resiko cukup besar, mengharuskan adanya persetujuan tertulis, setelah sebelumnya pihak pasien memperoleh informasi yang lengkap dan jelas tentang perlunya tindakan medis dan resiko yang berkaitan dengannya (disini telah terjadi, informed consent ), misalnya : tindakan pembedahan / operasi, pencabutan kuku.

#### 2. Persetujuan Lisan

Biasanya diperlukan untuk tindakan medis yang tidak mengandung resiko tinggi yang diberikan oleh pihak pasien, misalnya : pengambilan darah untuk laboratorium

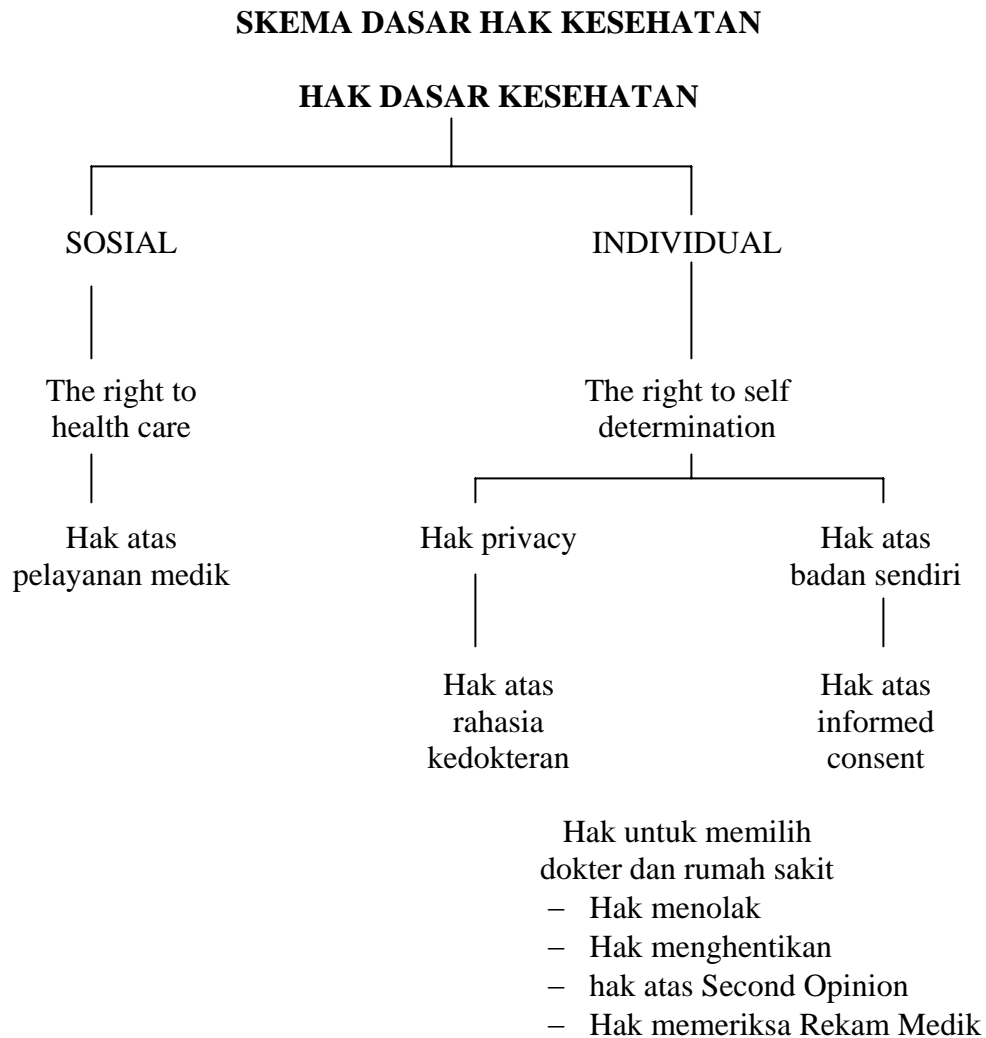
Realisasi persetujuan tindakan medik harus selalu didahului dengan suatu perjanjian yaitu perjanjian terapeutik yang merupakan hubungan kontrak antara dokter dengan pasien yang berawal dari hubungan kepercayaan dimana nantinya akan melewati tahapan-tahapan sebagai proses dalam upaya pelayanan medik yang akan

dilakukan oleh dokter, kemudian dipilih yang telah disepakati bersama baik oleh pasien maupun dokter untuk menentukan terapi yang paling tepat pada saat tahapan-tahapan tadi terjadilah komunikasi antara pasien dengan dokter yang pada hakekatnya didasarkan pada moral dan etik, baik oleh pasien maupun dokter. Artinya bahwa komunikasi tersebut pasien dengan jujur menjelaskan sejarah penyakit yang dideritanya, karena kesemuanya itu akan membantu dokter dalam melakukan diagnosa sebelum tindakan terapi dilaksanakan. Setelah dokter melakukan diagnosa atas semua keluhan pasien, maka dokter akan menginformasikan hasil diagnosanya kepada pasien dengan memberikan alternatif – alternatif pengobatan yang akan diterapkan dalam upaya penyembuhan ini.

Setelah mendengarkan secara hasil diagnosa serta alternatif-alternatif pengobatan yang ditawarkan dokter kepada pasien, pasien diberikan kesempatan untuk berpikir dan menetapkan terapi yang mana yang dipilih dari semua alternatif yang ditawarkan dokter. Apapun pilihan putusan yang diambil dari beberapa alternatif terapi tersebut merupakan langkah yang telah disepakati bersama antara dokter dengan pasien, kesemuanya itu didasarkan pada kewenangan pasien.

Dengan demikian dapat ditegaskan bahwa dasar kewenangan pasien untuk memberikan persetujuan dalam rangka pemberian ijin pada dokter yang melakukan tindakan medik dalam rangka penyembuhan penyakitnya tersebut berangkat dari hak dasar atas pelayanan kesehatan (*the right to health care*) dan hak untuk menentukan naib sendiri (*the right to self determination*) yang keduanya adalah hak pasien atas kesehatan yang harus diakui dan dihormati.

Untuk memudahkan dan mengetahui hak dasar pasien atas perawatan kesehatan dapat dilihat pada Skema Hak Dasar Kesehatan di bawah ini.



Diambil dari Danny Wiradharmairadharna, yang dikutip oleh Anny Isfandyarie

Dalam hal pasien telah memilih salah satu terapi dalam mengupayakan kesembuhannya dan menyetujui terapi yang berupa tindakan medik tertentu yang dipilihnya berdasarkan informasi lengkap dan akurat, maka pasien tidak dapat lagi menyalahkan dokter bila terjadi hal-hal yang merugikan pasien. Hal ini juga disertai

akta bahwa dokter dalam melaksanakan tindakan medik itu tidak melakukan kesalahan, karena tindakannya telah sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan, baik secara yuridis maupun secara etik dan moral.

Didalam persetujuan tindakan medik terdapat pihak-pihak yang terlibat dalam proses pembuatan persetujuan tersebut, yaitu :

a. Rumah Sakit Umum “RA Kartini” Jepara

Rumah sakit merupakan suatu unit pelayanan kesehatan yang memiliki bagian-bagian pelayanan, emergency dan rehabilitasi. Dalam memberikan pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh tenaga medis, aspek-aspek pelayanan kesehatan diberikan melalui diagnosis, pengobatan, perawatan dan pendidikan kesehatan.

Dimana, rumah sakit yang berwenang untuk menerbitkan surat persetujuan tindakan medik terhadap para pasien yang memerlukan tindakan pengobatan yang beresiko tinggi.

b. Tenaga Medis

Tenaga medis dalam hal ini adalah dokter, perawat, bidan merupakan seseorang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan ketrampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan terhadap penyakit yang diderita oleh pasien. Dalam hal pelayanan kesehatan dengan resiko tinggi, makna tenaga medis dalam hal ini dokter wajib memberikan informasi secara lengkap beserta resiko yang dapat terjadi dan memintakan untuk dibuatkan persetujuan tindakan medik dengan persetujuan dari pihak pasien dan keluarganya tentunya.

c. Pasien Peserta Askeskin

Pasien adalah subyek hukum yang mandiri walaupun dalam keadaan sakit, kedudukannya dalam hukum tetap sama seperti orang sehat. Dengan demikian, seorang pasien juga mempunyai hak untuk mengambil keputusan, kecuali bahwa keadaan mentalnya tidak mendukung hal itu.

d. Keluarga Pasien

Keluarga pasien merupakan orang-orang yang memiliki ikatan erat dengan pihak pasien yang mana hadir pada saat pengisian persetujuan tindakan medik untuk sekedar menyaksikan dan mendampingi pasien maupun sebagai wali yang menggantikan pengisian persetujuan tersebut dengan atas nama pasien dikarenakan pasien yang bersangkutan mengalami gangguan jiwa ataupun belum berumur 21 tahun.

e. Saksi-saksi

Saksi-saksi disini dapat berasal dari kedua belah pihak yakni dari pihak keluarga maupun pihak rumah sakit yang mendampingi dan hadir pada saat pengisian persetujuan tindakan medik tersebut serta untuk menjaga keamanan dan keabsahan persetujuan tindakan medik diperlukan saksi dari kedua belah pihak.

Mengenai jumlahnya tidak ada pedoman khusus, namun biasanya ada 2 orang, yaitu satu mewakili pasien dan satu mewakili rumah sakit. Tetapi hal ini tidak mutlak, dapat saja dua-duanya dari pihak keluarga ataupun dari pihak rumah sakit.

Pelaksanaan persetujuan tindakan medik antara pihak rumah sakit dalam hal ini diwakili oleh dokter yang bersangkutan dengan pasien harus melalui mekanisme operasional sebagai berikut :

a. Proses seleksi awal

Tahap ini merupakan proses pendahuluan dari dibuatnya persetujuan tindakan medik antara dokter dan pasien yang bersangkutan, yaitu untuk mengetahui layak tidaknya pasien tersebut disebut sebagai pasien Askeskin

Pada tahap ini, yang diteliti antara lain : siapa saja yang dapat dikategorikan sebagai pasien Askeskin, alur registrasi dan kepemilikan kartu peserta Askeskin, macam-macam asal pasien askeskin

b. Proses penjajakan / identifikasi

Proses ini merupakan identifikasi / penjajakan untuk mengetahui dan menilai apakah pasien Askeskin yang datang untuk mendapatkan pelayanan medis sudah memenuhi prosedur yang berlaku atau belum, apa saja yang harus disiapkan oleh pasien Askeskin.

c. Proses Konfirmasi

Dalam proses ini, sudah ada keputusan mengenai sudah lengkap atau tidaknya persyaratan yang dibawa oleh peserta pasien Askeskin yang bersangkutan

d. Proses Pendaftaran

Dalam proses ini, meliputi kegiatan-kegiatan pelayanan administrasi terpadu rumah sakit mengenai kelengkapan berkas peserta pasien Askeskin, verifikasi atas dokumen legal lainnya dan penyusunan rencana implementasi.

e. Proses Implementasi

Dalam tahap ini, tindakan persetujuan tindakan medik yang diambil dan telah disepakati bersama direalisasi, yang dapat mencakup mengenai : pemberian tindakan persetujuan medik, dan ketentuannya, pemberlakuan petunjuk pelaksanaan persetujuan tindakan medik di RSUD “RA Kartini” Jepara.

f. Proses Pengawasan (Monitoring)

Dalam proses ini, pihak rumah sakit melakukan pengawasan secara medis terhadap pasien yang telah melakukan tindakan medik beresiko tinggi. Apa ada keluhan atau tidak.

g. Proses Pemutusan Hubungan Hukum

Dalam proses ini, peserta pasien Askeskin telah dinyatakan sembuh oleh pihak rumah sakit dan dari pasien sudah menyatakan tidak dan keluhan lagi sehingga dapat segera pulang.

Pelaksanaan persetujuan tindakan medik didasarkan dari isi persetujuan tersebut. Isi perjanjian tersebut meliputi :

a. Diagnosa dan tata cara tindakan medis

Maksud dan tujuan tindakan medis tertentu tersebut dengan mengadakan pengamatan / pengenalan terhadap gejala-gejala penyakit

b. Tujuan tindakan medis yang dilakukan

c. Alternatif tindakan lain dan resikonya.

Alternatif dari tindakan medik itu.

d. Resiko dan komplikasi yang mungkin terjadi

Kemungkinan – kemungkinan sebagai konsekuensi yang terjadi bila tindakan medik itu tidak dilakukan dan kemungkinan timbulnya efek samping

e. Prognosis (ramalan tentang jalannya penyakit) terhadap tindakan yang dilakukan

Dalam praktek, sebelum terjadinya persetujuan tindakan medik oleh dokter pada pasiennya terutama dari kalangan pasien Askeskin biasanya pertama kali pasien Askeskin tersebut datang ke Puskesmas setempat untuk mendapatkan pertolongan pertama dahulu terhadap penyakit yang dideritanya.

Pasien peserta Askeskin tersebut yang telah memiliki kartu Askeskin kemudian mendapatkan tindakan medis. Mengingat penyakit yang dideritanya termasuk dalam resiko tinggi maka pasien ini kemudian oleh pihak Puskesmas Pecangaan dikirim sebagai rujukan ke rumah sakit Umum “RA Kartini” Jepara untuk mendapatkan penanganan medis yang lebih intensif. Mengingat bahwa penyakit yang diderita oleh pasien peserta Askeskin dalam kasus ini tergolong dalam kategori resiko tinggi maka untuk kenyamanan dan perlindungan hukum baik bagi pasien sendiri maupun dokter sebagai tenaga kesehatan maka dibuatlah persetujuan tindakan medik yang sudah diketahui secara lengkap informasinya oleh pasien dari dokter yang bersangkutan.

Jadi, persetujuan tindakan medik tersebut dapat terjadi diantara kedua belah pihak tidak hanya karena pihak pasien peserta Askeskin membutuhkan perlindungan hukum untuk segala tindakan medik yang diambil guna upaya pengobatan terhadap penyakit yang dideritanya oleh dokter yang akan menanganinya sebagai tenaga kesehatan, akan tetapi juga didasari keinginan untuk mendapatkan perlindungan

hukum yang sama dengan pasiennya apabila terjadinya akibat yang tidak diduga serta dianggap merugikan pihak lain. Karena tak selamanya tindakan dokter berhasil karena dokter bukan sebagai alat penyembuhan penyakit tetapi cuma sebagai perantara yang memiliki keahlian dalam upaya pengobatan terhadap pasien yang sakit. Hal ini dapat dilihat dari berbagai hal dan tidak semua adalah kesalahan dari dokter, seperti jenis penyakitnya tersebut memang sudah parah kondisinya dan menyebar ketika pasien dibawa ke rumah sakit, adanya komplikasi dan lain-lain. Kejadian yang tidak terduga yang terjadi disaat tindakan tersebut dilaksanakan malah merugikan pasien meskipun dokter sudah sangat hati-hati dan teliti sesuai dengan Standar Operasional Prosedur ( SOP )

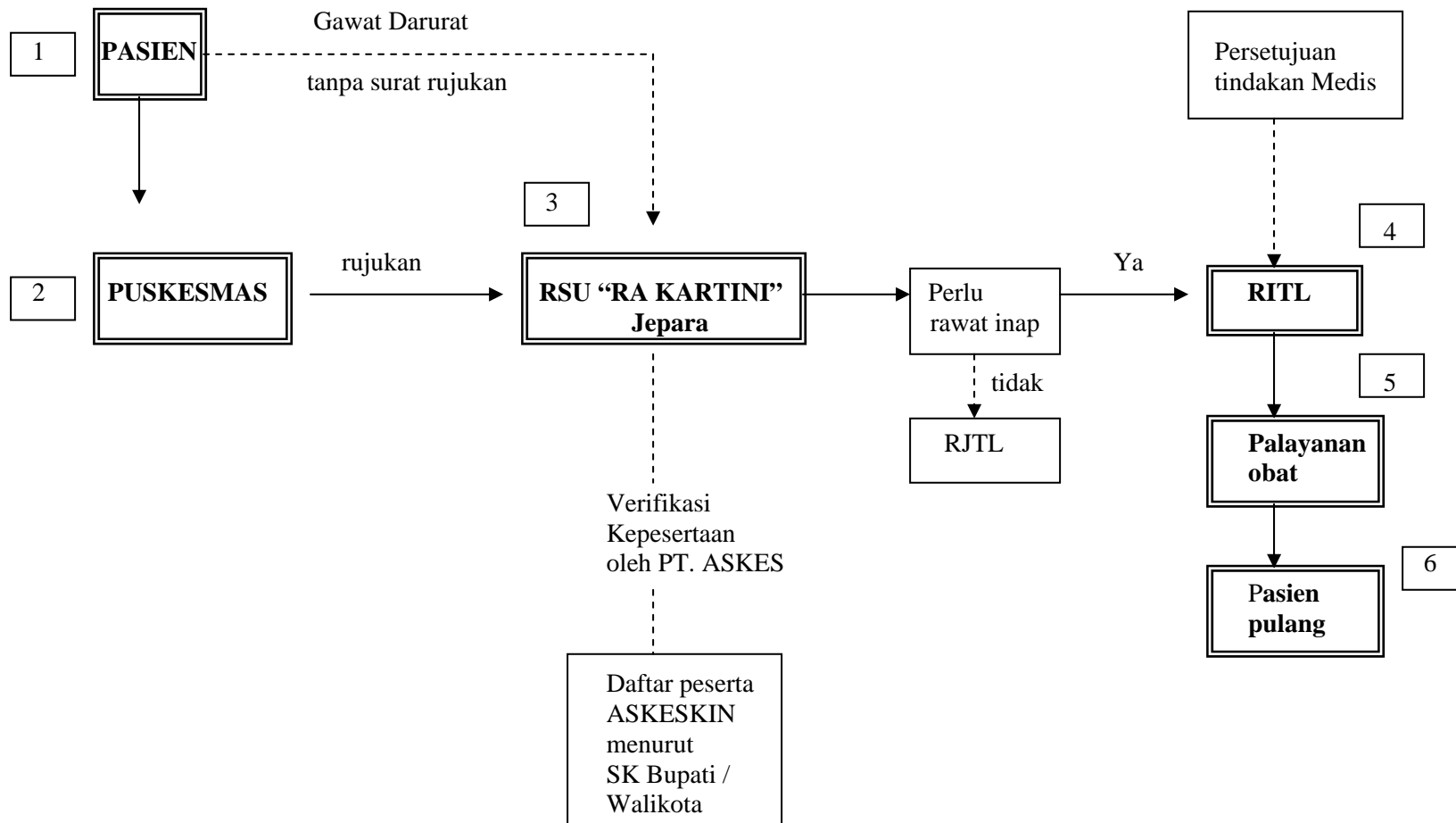
Dalam hal semacam inilah, mengapa keberadaan tindakan persetujuan medik sangat penting peran dan fungsinya bagi semua pihak yang terlibat. Adapun, fungsi dari keberadaan persetujuan tindakan medik itu sendiri, antara lain :

- a. Promosi dari hak otonomi perorangan
- b. Proteksi dari pasien dan subyek (dokter )
- c. Mencegah adanya penipuan atau paksaan
- d. Rangsangan kepada profesi medis untuk intropeksi terhadap diri sendiri.
- e. Promosi dari keputusan – keputusan yang rasional
- f. Penyalahgunaan alat canggih yang memerlukan biaya tinggi atau “*over utilization*” yang sebenarnya tidak perlu dan tidak ada alasan medisnya.
- g. Mencegah tindakan malpraktek yang bertentangan dengan Hak Asasi Manusia ( HAM ) dan standar profesi medik
- h. Adanya keterlibatan masyarakat sebagai nilai sosial dan pengawasan.

Dari pernyataan diatas mengenai fungsi dari keberadaan persetujuan tindakan medik dapat kita tarik garis putih bahwa persetujuan tindakan medik yang diberikan oleh RSUD “RA Kartini” Jepara dalam hal ini adalah dokter yang bersangkutan dengan pasien peserta Askeskin merupakan sarana legitimasi bagi dokter untuk melakukan intervensi medik berdasarkan standar operasional prosedur (SOP) yang telah ditetapkan oleh pihak RSUD “RA Kartini” Jepara yang mengandung resiko dan akibat yang tidak menyenangkan serta merupakan bentuk pernyataan sepihak, maka yang berhak menyatakan secara tertulis (*written consent*) hanya yang bersangkutan saja yang seharusnya menandatangani.

Dalam melakukan hubungan kerjasama antara RSUD “RA Kartini” Jepara dengan pasien peserta Askeskin. Perlu diketahui terjadinya hubungan hukum keduanya dalam persetujuan tindakan medik yang merupakan salah satu bentuk dokumen hukum yang sah walau tanpa materi. Untuk itu perlu diketahui mekanisme pelaksanaan persetujuan tindakan medik dalam melindungi pasien Askeskin di RSUD “RA Kartini” Jepara, yang skemanya sebagai berikut :

# MEKANISME PELAKSANAAN PERSETUJUAN TINDAKAN MEDIS BAGI PASIEN PESERTA ASKESKIN



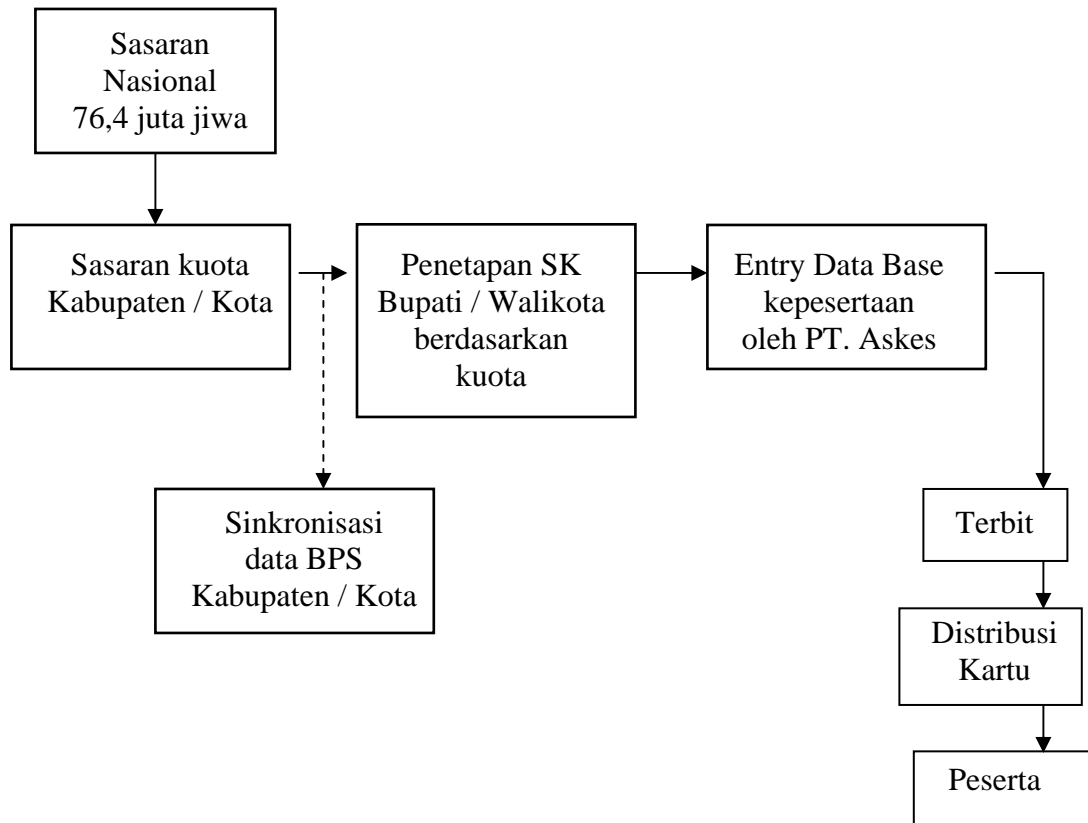
Tahap Pertama, yaitu tahap pengenalan pasien berasal dari peserta Askeskin mana dan apakah sudah memiliki kartu tanda pengenal yang diterbitkan oleh PT.Askes. Dalam tahap ini merupakan tahapan seleksi awal untuk mengetahui alur registrasi kartu tanda peserta Askeskin yang nantinya diberikan kepada para peserta yang berhak berdasarkan data yang telah diperoleh dan ditetapkan dengan SK Bupati / Walikota berdasarkan kuota yang dalam hal ini adalah berdasarkan SK Bupati Jepara yaitu Surat Keputusan Bupati nomor 239 Tahun 2007, tanggal 1 September 2007 tentang penetapan daftar nama dan alamat peserta Program Jaminan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin (JPKMM) / Askeskin dan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin Kabupaten Jepara / JPK Maskin Kabupaten Jepara Tahun 2007 dan Surat Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Jepara tahun 2007 tentang Pelaksanaan Jaminan Pemeliharaan Kesehatan bagi Masyarakat Miskin (JPK MM) / Askeskin dan Jaminan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin Kabupaten Jepara.

Adapun alur registrasi dan distribusi kartu peserta yang ditujukan kepada orang miskin dan tidak mampu yang selanjutnya disebut peserta Askeskin adalah :<sup>46</sup>

---

<sup>46</sup>. Pedoman Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Masyarakat 2008. 2008. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta, halaman 8

### Alur Registrasi dan Distribusi Kartu Peserta Askeskin di Kabupaten Jepara



Diambil dari Buku Pedoman Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Masyarakat Departemen Kesehatan RI Tahun 2008

Administrasi kepesertaan meliputi : registrasi, penerbitan dan pendistribusian kartu sampai ke peserta sepenuhnya menjadi tanggungjawab PT. Askes (Pesero) dengan langkah-langkah sebagai berikut :

- a. Data peserta yang telah ditetapkan oleh Pemda Kabupaten Jepara dengan berdasarkan dari jumlah masyarakat miskin yang menjadi sasaran Program Askeskin tahun 2007 yang bersumber dari data. Badan Pusat Statistik (BPS) yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan Republik Indonesia dengan Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 417 / Menkes / SK IV / 2007

tanggal 10 April 2007 tentang Pedoman Pelaksanaan Askeskis / Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat Miskin 2007.

- b. Berdasarkan jumlah masyarakat miskin yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan tersebut maka Bupati Kabupaten Jepara membentuk tim sinkronisasi untuk melengkapi data dari badan Pusat Statistik (BPS) tersebut.
- c. Setelah data tersebut lengkap, Bupati Kabupaten Jepara menerbitkan Surat Keputusan tentang nama dan alamat masyarakat miskin sebagai sasaran program Askeskin Kabupaten Jepara.
- d. Entry data setiap peserta meliputi antara lain :
  1. Nomor Kartu :
  2. Nama Peserta :
  3. Nama Kepala Keluarga / KK :
  4. Tempat dan Tanggal Lahir :
  5. Umur :
  6. Jenis Kelamin :
  7. Alamat :
  8. Kecamatan :
- e. Berdasarkan data base tersebut kemudian kartu diterbitkan oleh PT. Askes dan didistribusikan sampai ke peserta
- f. Dalam Pendistribusian Kartu Askeskin peserta, PT. Askes bekerjasama dengan Pemerintah Daerah dalam hal ini adalah Pemerintah Daerah Kabupaten Jepara maupun pihak-pihak lain yang ditunjuk oleh Pemerintah Daerah setempat.

g. Penerima kartu peserta Askeskin yang nantinya disebut peserta Askeskin di dalam Kabupaten Jepara adalah :

1. Peserta Askeskin yang mana datanya ditetapkan berdasarkan Menteri Kesehatan Republik Indonesia dari pusat dan telah terdaftar dalam PT. Askes (Pesero) Cabang Kudus disebut Kartu Peserta Askeskin
2. Peserta SPK Maskin Kabupaten Jepara yaitu masyarakat miskin di Kabupaten Jepara yang tidak terdaftar dalam data BPS pusat di Jakarta diterbitkan kartunya oleh Pemda Kabupaten Jepara dengan sebutan Kartu Jaminan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin Kabupaten Jepara.
3. Peserta JPK Maskin tambahan Kabupaten Jepara yaitu masyarakat miskin di Kabupaten Jepara yang belum terdaftar dalam data BPS Pusat dan Pemda Kabupaten Jepara, kartu ini diterbitkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Jepara dengan disebut Kartu Jaminan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin Tambahan Kabupaten Jepara.

Adapun peserta program Askeskin di Kabupaten Jepara adalah setiap orang miskin dan tidak mampu yang telah terdaftar berdasarkan SK Bupati hasil pencatatan masyarakat miskin. Sedangkan bagi masyarakat miskin yang tidak punya kartu identitas tinggal seperti gelandangan, pengemis, anak terlantar, yang juga karena sesuatu hal tidak terdaftar dalam Surat Keputusan Bupati Jepara maka akan dikoordinasikan oleh PT Askes dengan Kantor Dinas Sosial Kabupaten Jepara untuk diberikan kartunya. Bagi bayi yang terlahir dari keluarga peserta Askeskin langsung

dapat menjadi peserta baru. Sebaliknya bagi peserta yang meninggal dunia langsung hilang hak kepesertaannya.

Apabila pada tahap ini, ternyata pasien peserta Askeskin tidak dapat menunjukkan kartu identitas bahwa sudah menjadi salah satu peserta Askeskin Kabupaten Jepara dan nama pasien tersebut tidak terdapat dalam data yang dimiliki oleh pihak RSUD “RA Kartini” Kabupaten Jepara maka pasien tersebut bila harus menjalani rawat inap tingkat lanjutan harus mask menjadi pasien umum. Kecuali, dari pihak perangkat desa setempat telah memberikan bukti pernyataan tertulis yang disahkan oleh Kantor Kecamatan setempat untuk kemudian dapat dimintakan kartu kepada Kantor Dinas Kesehatan Kabupaten Jepara.

Hal ini, bukan dimaksudkan untuk mempersulit jalannya masyarakat miskin untuk memperoleh kartu miskin ini. Akan tetapi, dimaksudkan sebagai upayaantisipasi dari hal-hal yang tidak diinginkan seperti : banyaknya sekarang masyarakat kelas menengah yang mengaku-ngaku miskin, dan masyarakat yang benar-benar miskin malah tidak mendapatkan pelayanan apa-apa. Dengan melihat kondisi sosial ekonomi saat ini, menurut penulis hal penyalahgunaan semacam itu sangat mungkin terjadi.

Namun, masyarakat miskin di daerah Kabupaten Jepara mungkin berbeda dengan masyarakat miskin di daerah yang lain di Kabupaten Jepara, banyak masyarakat miskin disini yang sudah mengerti dan paham akan adanya program pelayanan kesehatan dari pemerintah dalam hal ini Dinas Kesehatan Republik Indonesia yaitu pelayanan gratis dengan hanya membawa kartu peserta Askeskin, apabila mereka sakit akan datang berbondong – bondong ke Puskesmas dulu untuk

langkah pertama dan apabila diperlukan rujukan akan dirujuk ke RSUD “RA Kartini” Kabupaten Jepara karena perlu adanya tindakan lebih lanjut seperti : tindakan operasi. Sikap antusias warga masyarakat miskin Kabupaten Jepara disambut bangga oleh pihak pemerintahan Kabupaten Jepara khususnya Dinas Kesehatan Kabupaten Jepara bahwa masyarakat miskin di daerahnya tidak takut untuk datang berobat ke Puskesmas maupun RSUD “RA Kartini” Kabupaten Jepara. Hal ini adalah merupakan hasil wawancara dengan dr. Agus Salim Riyadi MM, Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Jepara.<sup>47</sup>

*Tahap Kedua*, yaitu tahap identifikasi untuk mengetahui dan menilai apakah pasien peserta Askeskin yang datang untuk mendapatkan pelayanan medis di Puskesmas setempat sudah memenuhi prosedur yang berlaku sebagai pemegang kartu tanda pasien peserta Askeskin.

Pada tahap ini aktivitas yang dilakukan adalah :

- a. Peserta yang memerlukan pelayanan kesehatan dasar dapat berkunjung ke Puskesmas dan jaringannya.
- b. Untuk mendapatkan pelayanan kesehatan, peserta harus menunjukkan kartu Askeskin yang keabsahan ke pesertanya harus merujuk kepada daftar masyarakat miskin yang telah ditetapkan oleh Bupati Jepara maupun dinas instansi yang berwenang lainnya.

---

<sup>47</sup>. Hasil wawancara dengan Dr. Agus Salim Riyadi, MM., Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Jepara pada tanggal 27 Mei 2008.

Dalam masa transisi, peserta masih dapat menggunakan Surat Keterangan Miskin (SKM) yang hanya berlaku satu kali untuk setiap kali pelayanan kecuali pada kondisi lanjutan terkait dengan penyakitnya.

- c. Apabila pasien peserta Askeskin / Jaskesmas memerlukan pelayanan rujukan, maka peserta yang bersangkutan dapat dirujuk ke fasilitas pelayanan kesehatan rujukan disertai surat rujukan dan kartu identitas miskin yang ditunjukkan sejak awal mulai berobat sebelum mendapatkan pelayanan kesehatan.
- d. Pelayanan rujukan meliputi :
  1. Pelayanan rawat jalan lanjutan (spesialistik) di Rumah Sakit umum “RA Kartini” Kabupaten Jepara.
  2. Pelayanan rawat inap kelas III di Rumah Sakit Umum “RA Kartini” Kabupaten Jepara
  3. Pelayanan obat-obatan
  4. Pelayanan rujukan spesimen dan penunjang diagnostik

Tahap Ketiga, tahap ini merupakan proses pendaftaran dan pelayanan admisnitrasia terpadu rumah sakit yang merupakan bentuk lanjutan dari proses rujukan tersebut di atas. Dalam tahap ini, pasien peserta Askeskin telah datang ke Puskesmas untuk mendapatkan pelayanan kesehatan ternyata harus dirujuk ke rumah sakit karena harus ada tindakan medis lebih lanjut terhadap penyakit yang dideritanya.

Adapun aktivitas kegiatan yang dilakukan pada tahap ini adalah :

1. Untuk memperoleh pelayanan rawat jalan di rumah sakit dalam hal ini di RSU “RA Kartini” Kabupaten Jepara, peserta harus menunjukkan kartu peserta

Askeskin / Jamkesmas dan surat rujukan dari Puskesmas di loket husus Pusat Pelayanan Administrasi Terpadu Rumah Sakit (PPATRS). Kelengkapan berkas peserta diverifikasi kebenarannya oleh petugas PT. Askes (Pesero). Bila berkas sudah lengkap, petugas PT. Askes (Pesero) mengeluarkan Surat Keabsahan Peserta (SKP) dan peserta selanjutnya memperoleh pelayanan kesehatan.

2. Untuk memperoleh pelayanan rawat inap di rumah sakit peserta harus menunjukkan kartu peserta atau SKTM dan surat rujukan dari Puskesmas di loket Pusat pelayanan Administrasi Terpadu Rumah Sakit (PPATRS). Kelengkapan berkas peserta diverifikasi kebenarannya oleh petugas PT Askes (Pesero). Bila berkas sudah lengkap, petugas PT. Askes (Pesero) mengeluarkan SKP dan peserta selanjutnya memperoleh pelayanan rawat inap.
3. Ada kasus-kasus tertentu yang dilayani di IGD termasuk kasus gawat darurat di rumah sakit peserta harus menunjukkan kartu peserta dan surat rujukan dari Puskesmas di loket Pusat Pelayanan Administrasi Terpadu Rumah Sakit (PPATRS). Kelengkapan berkas peserta diverifikasi kebenarannya oleh petugas PT. Askes (Pesero). Bila berkas sudah lengkap, petugas PT. Askes (Pesero) mengeluarkan surat keabsahan peserta Bagi pasien yang tidak dirawat prosesnya sama dengan proses rawat jalan, sebaliknya bagi yang dinyatakan rawat inap prosesnya sama dengan proses rawat inap di atas.
4. Bila peserta tidak dapat menunjukkan kartu peserta atau SKTM sejak awal sebelum mendapatkan pelayanan kesehatan, maka yang bersangkutan diberi waktu maksimal 2 x 24 jam hari kerja untuk menunjukkan kartu tersebut. Pada kondisi tertentu dimana ybs belum mampu menunjukkan identitas sebagaimana

dimaksud di atas maka Direktur rumah sakit menetapkan status miskin atau tidak miskin yang bersangkutan.

5. Yang dimaksud pada kondisi tertentu meliputi anak terlantar, gelandangan, pengemis, karena domisili yang tidak memungkinkan segera mendapatkan kartu peserta. Pelayanan atas anak terlantar, gelandangan, pengemis dibiayai dalam program ini.
6. Selama tenggang waktu 2 x 24 jam harus kerja pasien miskin belum mampu menunjukkan identitas miskinnya, pasien tersebut tidak boleh dibebankan biaya dan seluruh pembiayaannya menjadi beban rumah sakit dan untuk selanjutnya di klaim ke Departemen Kesehatan.
7. Bagi sarana pelayanan kesehatan penerimaan rujukan, wajib memberikan jawaban atas pelayanan rujukan (Rujukan Balik) ke sarana pelayanan kesehatan yang merujuk disertai keterangan kondisi pasien dan tindak lanjut yang harus dilakukan.

Mengenai peserta Askeskin yang tidak dapat menunjukkan kartu peserta Askeskin pada saat akan mendapatkan pelayanan kesehatan ini terjadi pada kasus Nyonya Mirza Nurjanah penduduk warga miskin di daerah Ngabul - Tahunan, Jepara dimana waktu datang karena tidak membawa kartu miskin dan belum terdaftar dalam data pelayanan administrasi terpadu rumah sakit yang telah disahkan oleh SK Bupati Jepara ini pada awal masuk sebagai pasien umum karena harus menjalani rawat inap lanjutan di RSUD “RA Kartini” kabupaten jepara. Lalu agar dapat memperoleh kartu peserta miskin tambahan maka dalam waktu 2 x 24 jam hari kerja pihak keluarga dari Nyonya Mirza Nurjanah harus bisa menunjukkan kartu peserta tersebut dengan

meminta surat keterangan tambahan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Jepara untuk mengalihkan status menjadi pasien peserta Askeskin bukan sebagai pasien umum.

Tahap Keempat, merupakan tahap tindak lanjut dari tahap di atas dimana setelah melewati pusat pelayanan administrasi terpadu rumah sakit dan berkas dinyatakan lengkap maka dalam kasus ini Nyonya Mirza Nurjanah, sebagai pasien peserta Askeskin yang merupakan pasien rujukan dari Puskesmas Pecangaan – Jepara harus mendapatkan tindakan pelayanan kesehatan lebih lanjut dengan penyakit yang dideritanya yaitu : MOLLA HIDATIDOSA atau tumor jinak pada rahim dengan menjadi pasien rawat inap tingkat lanjutan di Rumah Sakit “RA Kartini” Kabupaten Jepara sebagai salah satu tempat rujukan bagi pasien-pasien peserta Askeskin dan tempat pelayanan kesehatan terhadap tindakan-tindakan beresiko tinggi sehingga keberadaan Surat Persetujuan Tindakan Medik (informed consent) sangat mutlak adanya.

Adapun, prosedur pelayanan kesehatan terhadap pasien rawat inap dan pemberian persetujuan tindakan medik di Rumah Sakit Umum “RA Kartini” Kabupaten Jepara, adalah :

- a. Prosedur Pendaftaran Pasien Peserta Askeskin yang Rawat Inap di Rumah Sakit Umum “RA Kartini” Kabupaten Jepara
  1. Pasien datang mendaftar dengan membawa surat rujukan dari Puskesmas dan foto copy askes PNS rangkap 4 (empat) dan foto copy askes JPS rangkap 7 (tujuh)

2. Pasien emergency dimintakan blangko emergency ditempat administrasi Askes dan keluarga menyerahkan foto copy Askes rangkap 4 (empat) dan foto copy askes JPS rangkap 7 (tujuh)
3. Pasien yang tidak membawa rujukan dan foto copy Askes dalam waktu 2 x 24 jam harus sudah menyerahkan ke Petugas
4. Petugas elengkapi surat jaminan
5. Hak kelas perawatan ;
  - a). Di ruang Kelas III bagi Askes JPS / Gakin
  - b) Di ruang Kelas II bagi
    - 1) Pegawai Negeri Sipil, gol. I, II, III dan anggota keluarganya
    - 2) Penerima Pensiunan Pegawai Negeri Sipil gol. I, II, III, dan anggota keluarganya
    - 3) Penerimaan Pensiun TNI dan anggota keluarganya dengan pangkat terakhir mulai Prajurit Dua sampai dengan kapten
    - 4) Penerimaan Pensiunan POLRI dan anggota keluarganya dengan pangkat terakhir mulai Barada sampai dengan Arjun Komisaris Polisi
    - 5) Veteran dan anggota keluarganya
  - c). Di Ruang Kelas I bagi :
    - 1) Pegawai negeri Sipil gol IV dan anggota keluarganya
    - 2) Penerimaan pensiunan pegawai negeri Sipil golongan I dan anggota keluarganya
    - 3) Penerimaan pensiun TNI dan anggota keluarganya dengan pangkat terakhir mulai Mayor sampai dengan Jendral

- 4) Penerimaan Pensiun POLRI dan anggota keluarganya dengan pangkat terakhir mulai Komisaris sampai dengan Jendral
- 5) Pejabat Negara Perintis Kemerdekaan dan anggota keluarganya
6. Apabila pasien Askes dalam kelas perawatan menghendaki kelas perawatan yang lebih tinggi maka pasien harus menambah biaya perawatan
7. Obat-obatan askes yang dipakai harus sesuai dengan kelas DPHO. Obat di luar DPHO pasien harus membayar sendiri.
8. Apabila pasien mendapat transfusi darah, keluarga harus melengkapi foto copy :
  - a). Kartu jaminan rangkap 2 (dua)
  - b). Surat Rujukan rangkap 2 (dua)
  - c). Blangko tambah darah 2 (dua)
9. Pelayanan askes untuk melahirkan (askes PNS maksimal anak kedua sedangkan askes JPS tidak terbatas )

Adapun tujuan dari diadakan pendaftaran bagi setiap pasien di RSUD “RA KARTINI” Kabupaten Jepara tidak lain adalah agar semua pasien yang ingin mendapatkan pelayanan kesehatan dapat teridentifikasi dan masuk melalui satu pintu pelayanan pendaftaran. Oleh karena itu, setiap pasien yang masuk harus mendaftar melalui tempat pendaftaran pasien.

b. Prosedur Pemberian Persetujuan Tindakan Medis di Rumah Sakit Umum “RA Kartini” Kabupaten Jepara

Pemberian persetujuan tindakan medis (informed consent) di RSUD RA Kartini Kabupaten Jepara hanya diberikan kepada para pasien dalam hal ini pasien peserta Askeskin di RSUD “RA Kartini” Kabupaten Jepara yang menjalani rawat inap yang mana dalam upaya pengobatan terhadap penyakit yang dideritanya pihak dokter setempat harus mengambil tindakan yang beresiko tinggi karena harus dioperasi maupun dengan pemasangan alat bantu kesehatan yang lainnya sehingga keberadaan persetujuan tindakan medis sangat diperlukan.

Pada prinsipnya informed consent diberikan di setiap pengobatan oleh dokter. Akan tetapi, realisasi dari penerapan prinsip informed consent sangat terasa dalam kasus-kasus sebagai berikut :

1. Dalam kasus-kasus yang menyangkut dengan pembedahan / operasi
2. Dalam kasus-kasus yang menyangkut dengan pengobatan yang memakai teknologi baru yang sepenuhnya belum dipahami efek sampingnya.
3. Dalam kasus-kasus yang memakai terapi atau obat yang kemungkinan banyak efek samping, seperti : terapi dengan sinar laser, dll
4. Dalam kasus-kasus penolakan pengobatan oleh klien
5. Dalam kasus – kasus dimana disamping mengobati, dokter juga melakukan riset dan eksperimen dengan berobjek pasien

Prosedur pemberian persetujuan tindakan medis (informed consent) di Rumah Sakit Umum “RA Kartini” Kabupaten Jepara berdasarkan Surat Keputusan Direktur RSUD “RA Kartini” Kabupaten Jepara nomor 445/166/2006

tentang Pemberlakuan Petunjuk Pelaksanaan Tindakan Medis (informed consent) di RSUD “RA Kartini” Kabupaten Jepara, adalah :

1. Dokter memberikan informasi dan penjelasan secara lisan kepada pasien dan / atau pihak keluarga dihadapan para saksi. Apabila berhalangan, informasi dan penjelasan yang harus diberikan dapat diwakilkan kepada dokter lain / perawat yang dianggap mampu dengan sepengetahuan dokter yang bersangkutan.

Adapun isi informasi dan penjelasan yang harus diberikan dianggap cukup, jika paling sedikit enam hal pokok di bawah ini disampaikan dalam memberikan informasi dan penjelasan, yaitu :

- a). Diagnosa penyakit
- b). Informasi dan penjelasan tentang tujuan dan prospek keberhasilan tindakan medis yang akan dilakukan
- c). Informasi dan penjelasan tentang tata cara tindakan medis yang akan dilakukan
- d). Informasi dan penjelasan tentang resiko dan komplikasi yang mungkin terjadi
- e). Informasi dan penjelasan tentang alternatif tindakan medis lain yang tersedia dan serta resikonya masing-masing
- f). Informasi dan penjelasan tentang proporsi penyakit apabila tindakan medis tersebut dilakukan atau tidak dilakukan

2. Setelah pasien / pihak keluarganya mengerti betul tentang penjelasan yang diberikan, pasien dan / atau keluarga menandatangani formulir persetujuan tindakan medis atau penolakan tindakan medis. Cara pasien / pihak keluarga menyatakan persetujuan dapat secara tertulis maupun lisan. Persetujuan secara tertulis mutlak diperlukan pada tindakan medis yang mengandung resiko tinggi, sedangkan persetujuan secara lisan diperlukan pada tindakan medis yang tidak mengandung resiko.

Pihak yang berhak menyatakan persetujuan :

- a). Pasien sendiri, yaitu apabila pasien telah berumur 21 tahun atau telah menikah.
- b). Bagi pasien dibawah umur 21 tahun, Persetujuan atau penolakan Tindakan Medis diberikan oleh mereka menurut urutan hak sebaga berikut :
- c). Ayah / Ibu kandung saudara-saudara kandung Bagi pasien di bawah umur 21 tahun dna tidak mempunyai orang tua atau orang tuanya berhalangan hadir, persetujuan atau Penolakan Tindakan Medis diberikan oleh mereka menurut urutan hak sebagai berikut :
  - 1) Ayah / Ibu adopsi
  - 2) Saudara-saudara kandung
  - 3) Induk semang
- d). Bagi pasien dewasa dengan gangguan mental, Persetujuan atau penolakan tindakan medis diberikan oleh mereka menurut urutan hak sebagai berikut :

- 1) Ayah / Ibu kandung
  - 2) Wali yang sah
  - 3) Saudara-saudara kandung
- e). Bagi pasien dewasa yang berada di bawah pengampunan, persetujuan atau Penolakan Tindakan medis diberikan oleh mereka menurut urutan hak sebagai berikut :
- 1) Wali
  - 2) Curator
- f). Bagi pasien dewasa yang telah menikah / orang tua, Persetujuan atau penolakan Tindakan Medis diberikan oleh mereka menurut urutan hak sebagai berikut :
- 1) Suami / istri
  - 2) Ayah / ibu kandung
  - 3) Anak-anak kandung
  - 4) Saudara – saudara kandung

Perluasan tindakan medis selain tindakan medis yang telah disetujui, tidak dibenarkan dilakukan dengan alasan apapun juga, kecuali apabila perluasan tindakan medis tersebut terpaksa dilakukan untuk menyelamatkan jiwa pasien.

Pelaksanaan persetujuan atau penolakan tindakan medis tertentu, misalnya : vasectomi, yang berkaitan dengan program Keluarga Berencana, harus

merujuk pada ketentuan lain melalui konsultasi dengan perhimpunan profesi yang terkait.

Demi kepentingan pasien persetujuan atau penolakan tindakan medis tidak diperlukan bagi pasien gawat darurat dalam keadaan tidak sadar dan tidak didampingi oleh keluarga pasien yang berhak memberikan pernyataan persetujuan atau penolakan tindakan medis, misalnya pasien korban kecelakaan lalu lintas, dll.

Ketentuan format isian persetujuan tindakan medis (informed consent) atau penolakan tindakan medis sebagai berikut :

- Diketahui dan ditandatangani oleh dua orang saksi perawat bertindak sebagai salah satu saksi
- Materai tidak diperlukan
- Formulir asli harus disimpan dalam dokumen rekam medis pasien
- Formulir harus sudah diisi dan ditandatangani 24 jam sebelum tindakan medis dilakukan
- Dokter harus ikut membubuhkan tanda tangan sebagai bukti bahwa telah diberikan informasi dan penjelasan secukupnya.
- Sebagai ganti tandatangan, pasien atau pihak keluarganya yang buta huruf harus membubuhkan cap jempol ibu jari tangan kanan

3. Dokter ( atau yang mendapat pelimpahan wewenang ) dan para saksi dari kedua belah pihak yaitu dari pihak keluarga dna pihak rumah sakit umum “RA Kartrini” Kabupaten Jepara memberikan tanda tangan Pemberlakuan persetujuan tindakan medis di RSUD “RA Kartini” Kabupaten Jepara adalah berlaku sejak tanggal ditetapkan yang disaksikan oleh para pihak terkait.

Dalam tahap ini pasien peserta Askeskin di RSUD “RA Kartini” Kabupaten Jepara yakni, Nyonya Mirza Nurjanah telah memberikan persetujuan tindakan medis sebanyak 2 (dua) kali terhadap pihak RSUD “RA Kartini” Kabupaten Jepara pada tanggal yang berbeda terhadap penyakit yang dideritanya guna memperoleh pengobatan yang maksimal meskipun harus melalui tindakan medis yang beresiko tinggi yakni tindakan operasi.

Dalam pemberian persetujuan medis disini, Nyonya Mirza Nurjanah didampingi oleh suaminya Mochammad Susanto dengan sadar dan mengerti akan persetujuan tindakan medis ini diperlukan kemudian menandatangani dengan disaksikan oleh saksi dari pihak rumah sakit yang juga ikut serta menandatangani, yaitu Bidan Salamah, Kepala Ruang Mawar di RSUD “RA Kartini” kabupatenJepara dan dokter yang bersangkutan yaitu Dr.Syarrochman Sp.OG.

Segera, seteah prosedur pemberian persetujuan medis dilaksanakan dan sudah ditandatangani oleh para pihak terkait, maka upaya pengobata medis dengan jalan tindakan operasi terhadap penyakit MOLA HIDATIDOSA atau tumor jinak pada rahim dapat segera dilakukan secepatnya dengan sebelumnya memastikan kembali

kondisi badan pasien yaitu Nyonya Mirza Nurjanah sebagai pasien peserta Askeskin RSUD “RA Kartini” Kabupaten Jepara. Dimana, perluasan tindakan medis selain tindakan medis yang telah disetujui tidak dibenarkan untuk dilakukan dengan alasan apapun juga, kecuali apabila perluasan tindakan medis tersebut terpaksa dilakukan untuk menyelamatkan jiwa pasien yaitu Nyonya Mirza Nurjanah dengan adanya pemberitahuan mendadak kepada pihak keluarga. Pelaksanaan persetujuan tindakan medis ini harus sesuai dengan apa yang telah disepakati oleh para pihak secara bersama sebelumnya.

Tahap Kelima, adalah tahap pelayanan obat terhadap pasien peserta Askeskin RSUD “RA Kartini” Kabupaten Jepara yang sebelumnya telah mendapatkan tindakan medis baik ringan maupun yang beresiko tinggi, baik yang hanya rawat jalan maupun ang rawat inap. Tujuan dan kegiatan pelayanan obat ini adalah untuk melakukan pengobatan terhadap penyakit yang diderita setelah pasien peserta Askeskin tersebut datang di RSUD “RA Kartini” Kabupaten Jepara untuk melakukan pengobatan dan dokter telah melakukan tindakan diagnosa terhadap penyakit dengan upaya mengkonsumsi secara teratur obat-obatan yang telah dokter berikan.

Pemasangan infus yang diberikan oleh dokter kepada nyonya Mirza Nurjanah, pasien Asekskin Di RSUD “RA Kartini” Kabupaten Jepara segera setelah dilakukannya tindakan operasi adalah merupakan bentuk upaya pengobatan untuk mencukupi keseimbangan cairan, kalori dan elektrolit serta untuk memasukkan obat parenteral (obat cair yang masuk lewat pembuluh darah) agar pasien dapat segera pulih dari tindakan operasi yang telah dilakukan. Begitu pula, dengan obat-obat yang telah

dikomsumsi oleh pasien adalah merupakan sarana pemulihan bagi pasien baik yang diberikan oleh pihak rumah sakit bagi pasien rawat inap maupun yang telah diperoleh pasien rawat jalan di apotik dari RSUD “RA Kartini” Kabupaten Jepara. Apabila ada alergi ataupun keluhan-keluhan, maka pasien dapat segera konsultasi kembali dengan pihak dokter yang bersangkutan.

Tahap Keenam, dalam tahap ini, bentuk upaya pengobatan terhadap pasien dinyatakan sudah berakhir khususnya terhadap pasien rawat inap dengan diagnosa penyakit yang dideritanya adalah adanya pernyataan dari dokter bahwa pasien tersebut sudah diperbolehkan pulang.

Hal ini, diperkuat juga dengan adanya pernyataan dari pihak pasien peserta Askeskin RSUD “RA Kartini” Kabupaten Jepara bahwa selama mendapatkan pengobatan dan tindakan-tindakan medis yang telah dilakukan oleh dokter, pasien tidak lagi merasakan keluhan-keluhan dan secara fisik sudah sehat, sehingga pihak RSUD “RA Kartini” Kabupaten Jepara dapat segera memberikan pernyataan bahwa pasien peserta Askeskin Ny. Mirza Nurjanah sudah diperbolehkan untuk pulang dengan mengisi formulir mengenai ringkasan pasien pulang yang diberikan oleh pihak RSUD “RA Kartini” Kabupaten Jepara.

Isi dari formulir ringkasan pasien pulang, adalah :

a. Identitas dari Pasien :

1. Nama
2. Alamat
3. Umur

4. Nomor RM (ream Medis)
5. Jenis kelamin
- b. Diagnosa Medis waktu pulang
  1. Tanggal pulang
  2. Cara pasien pulang
    - a). Dengan ijin Dokter
    - b). Permintaan sendiri
    - c). Pulang tanpa ijin
    - d). Meninggal dunia
  3. Keadaan pasien waktu pulang
  4. Pasien sadar akan dianosisnya
    - a). Ya
    - b). Tidak
  5. Pasien dikirim ke :
  6. Hal yang perlu diteliti kembali sebelum pasien pulang :
    - a). Pengembalian barang berharga yang dititipkan
    - b). Telah selesai konsultasi dokter
    - c). Obat dari rumah yang dititipkan
    - d). Rontgent diserahkan 9jika ada
    - e). Titipan yang lainnya
  7. Obat yang dilanjutkan di rumah
  8. Pasien / keluarga mengerti tentang penjelasan di atas
    - a). Ya

b). Tidak

9. Kegiatan pasien sehari-hari

a). Mandiri

b). Dibantu sebagian

c). Tergantung

10. Nomor bukti pembayaran

c. Tempat dan tanggal pembuatan serta tanda tangan dan petugas RSUD “RA Kartini” Kabupaten Jepara yang membuat

Informasi – informasi yang harus disampaikan kepada pasien pada saat akan pulang oleh pihak RSUD “RA Kartini” Kabupaten Jepara wajib diberikan, dengan tujuan :

- a. Pasien dan keluarga mengetahui tentang rencana tindak lanjut perawatan dan pengobatan di rumah
- b. Pasien memenuhi kewajiban sebelum meninggalkan rumah sakit
- c. Pasien dapat meningkatkan kesehatan mandiri

Adapun, bentuk informasi yang wajib diberikan RSUD “RA Kartini” Kabupaten Jepara dalam hal ini diberikan oleh perawat ruangan setempat terhadap pasien yang akan pulang, yaitu :

- a. Obat-obatan yang harus dikonsumsi
- b. Diet (bila perlu)
- c. Kontrol ke poliklinik RSUD “RA Kartini” Kabupaten Jepara

- d. Perawatan dan tindakan setelah pulang (misal : ganti pembalut, latihan .  
fisioterapi )
- e. Informasi tentang pembiayaan rumah sakit
- f. Pendidikan kesehatan yang berhubungan dengan penyakitnya sewaktu di rawat

Prosedur di atas adalah prosedur pasien pulang apabila sudah dinyatakan oleh dokter yang menanganinya bahwa pasiennya tersebut sudah boleh pulang karena sudah sembuh dan tidak ada lagi keluhan-keluhan yang timbul setelah dilakukannya tindakan medis. Jadi, sudah sesuai prosedur.

Akan tetapi, ada beberapa hal atas pertimbangan dari pihak keluarga maupun pasien sendiri yang meminta untuk pulang atas permintaan sendiri dengan kondisi dimana pasien masih memerlukan perawatan dan pengobatan di RSUD “RA Kartini” Kabupaten Jepara. Untuk alasan pulang paksa (pulang atas permintaan sendiri) di ruang perawatan ini pihak rumah sakit RSUD “RA Kartini” Kabupaten Jepara bertugas untuk memenuhi keinginan pasien dan keluarganya tersebut dengan sebelumnya pihak RSUD “RA Kartini” Kabupaten Jepara telah memberikan informasi-informasi yang disampaikan oleh perawat / dokter mengenai resiko bila pasien pulang paksa kepada pasien tersebut / pihak keluarga.

Dokumen-dokumen yang harus dilampirkan dalam prosedur pasien pulang paksa (atas permintaan sendiri) adalah :

- a. Surat Pernyataan Pulang Paksa
- b. Status Pasien
- c. Bukti pembayaran

Sedangkan, langkah-langkah pelaksanaannya, adalah :

- a. Keluarga menandatangani surat pernyataan pulang paksa dan mengisi alasannya yang diberikan oleh pihak RSUD “RA Kartini” Kabupaten Jepara yakni perawat
- b. Memintakan diagnosa pulang pada dokter jaga / dokter yang merawat
- c. Melengkapi status pasien, membuat perincian mengembalikan obat-obat yang belum dipakai oleh perawat / petugas yang lain
- d. Meminta keluarga untuk membayar di kasir, kemudian menunjukkan bukti pembayaran kepada petugas ruangan
- e. Merapikan pasien, melepas semua alat-alat kesehatan (infus, kateter, O2)
- f. Alat kesehatan tetap dapat terpasang bila ada persetujuan dari dokter dan ada petugas kesehatan yang bertanggungjawab setelah pasien keluar dari rumah sakit.
- g. Memberi penjelasan tentang perawatan dan pengobatan yang bisa dilakukan di rumah dan tindak lanjutnya
- h. Pasien diantar sampai pintu luar RSUD “RA Kartini” Kabupaten Jepara oleh petugas ruangan

Untuk pasien yang pulang karena meninggal dunia di ruang perawatan RSUD “RA Kartini” Kabupaten Jepara, maka pihak rumah sakit wajib memberikan pelayanan paripurna pada pasien dan keluarganya berdasarkan : Surat Keputusan Direktur Rumah Sakit Umum “RA Kartini” Kabupaten Jepara nomor 445/630/2004 tentang Prosedur pasien setelah meninggal dunia di RSUD “RA Kartini” Kabupaten Jepara.

Unsur-unsur yang terkait dalam hal pelayanan pasien yang telah meninggal dunia, adalah :

- a. Ruang Rawat Inap
- b. Instalasi Pemusaraan Jenazah
- c. Bagian Pembayaran
- d. Ambulan

Prosedur pelaksanaannya, adalah :

- a. Pasien dinyatakan meninggal oleh dokter yang merawat / dokter jaga
- b. Memberitahukan pada pihak keluarga bila pasien telah meninggal dunia
- c. Persiapan pasien oleh perawat / petugas
  1. Lepas semua alat kesehatan yang terpasang
  2. Lepas semua pakaian, bersihkan tubuh pasien
  3. Atur posisi, tangan sedekap ditali dengan verban, mulut dikatupkan, mata dipejamkan, kaki lurus dengan ditali pada ibu jari kaki
  4. Rapikan tempat tidur, tutup pasien dengan selimut dari kepala sampai kaki
- d. Persiapan administrasi oleh perawat / petugas :
  1. Memberitahukan petugas untuk memberitahukan petugas kamar jenazah dan sopir ambulan jenazah
  2. Membuat surat kematian rangkap 2
  3. Melengkapi rekam medis pasien, isi diagnosa oleh dokter yang mengobati terakhir
  4. Membuat perincian, serahkan ke bagian kasir, beritahu pihak keluarga untuk menyelesaikan pembayaran
  5. Petugas ruangan mencatat bukti pembayaran

- e. Petugas kamar jenazah mengambil jenazah di ruangan dan dibantu petugas ruangan untuk dibawa ke kamar jenazah
- f. Setelah 2 jam meninggal jenazah dapat dibawa pulang oleh keluarga dan harus menggunakan ambulans jenazah

Berdasarkan surat persetujuan tindakan medis yang telah dibuat oleh Ny. Mirza Nurjanah dan pihak RSUD “RA Kartini” Kabupaten Jepara untuk melakukan tindakan medis lebih lanjut dan setelah selesai dilakukan tindakan tersebut ternyata dari pihak pasien, yaitu nyonya Mirza Nurjanah sudah tidak menyatakan adanya keluhan – keluhan lagi sebagai efek dari tindakan medis itu dan dokter yang merawat sudah menyatakan sembuh dan diperbolehkan untuk pulang, maka pasien peserta Askeskin ini yaitu Nyonya Mirza Nurjanah dapat segera menyelesaikan prosedur permintaan pulang kepada petugas / perawat dari ruangan Mawar tersebut.

Apabila ternyata pihak pasien menyatakan tidak puas terhadap tindakan medis yang telah dilakukan oleh dokter maka dapat mengadukan kepada dokter tersebut atau kepala bagian ruangan Mawar RSUD “RA Kartini” Kabupaten Jepara untuk dapat segera diselesaikan, dan bila tidak puas dapat mengajukan kembali ke kepala bagian ruangan Mawar yang akan melaporkan kepada kepala harian bersama kepala Kelompok Kerja yang diketahui oleh Direktur RSUD “RA Kartini” Kabupaten Jepara.

#### **4.2. Penyelesaian Yang Dilakukan RSUD “RA Kartini” Kabupaten Jepara Terhadap Pasien Askeskin Bila Wanprestasi**

Dalam hubungan hukum pelaksanaan dan penggunaan jasa tindakan medis, yaitu dokter dan pasien bertindak sebagai “subyek hukum” yakni orang yang mempunyai hak dan kewajiban, sedangkan “jasa tindakan medis” sebagai “obyek hukum” yakni sesuatu yang bernilai dan bermanfaat bagi orang sebagai subyek hukum, dan akan terjadi perbuatan hukum yaitu perbuatan yang akibatnya diatur oleh hukum, baik yang dilakukan satu pihak saja maupun oleh dua pihak.

Dalam masalah “informed consent” atau persetujuan tindakan medis, dokter sebagai pelaksana jasa tindakan medis disamping terikat oleh KODEKI (Kode Etik Kedokteran Indonesia ) bagi dokter, juga tetap tidak dapat melepaskan diri dari ketentuan-ketentuan hukum perdata, sepanjang hal itu dapat diterapkan. Pada pelaksanaan tindakan medis, masalah etik dan hukum perdata, bertolak ukur pada “kesalahan kecil” (*culpa levis*), sehingga jika terjadi kesalahan kecil dalam tindakan medis yang dapat merugikan pasien, maka sudah dapat dimintakan pertanggungjawabannya secara hukum. Hal ini disebabkan pada hukum perdata berlaku ketentuan “barang siapa merugikan orang lain harus memberikan ganti rugi”.

Aspek hukum perdata, suatu tindakan medis yang dilakukan oleh pelaksana jasa tindakan medis (dokter) harus disertai dengan adanya pernyataan persetujuan dari pihak pengguna jasa tindakan medis (pasien). Hal terpenting agar perjanjian antara dokter dan pasien mempunyai kekuatan mengikat, adalah harus dipenuhinya syarat-syarat yang ditentukan oleh Undang-Undang untuk sahnya perjanjian. Pasal

1320 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata yang mengatur syarat-syarat sahnya perjanjian.

Menurut Pasal 1320 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata, untuk sahnya perjanjian diperlukan beberapa syarat :<sup>48</sup>

a. Sepakat mereka yang mengikatkan diri

Dalam persetujuan tindakan medik (informed consent) antara pihak RSUD “RA Kartini” Kabupaten Jepara yaitu dokter yang bersangkutan dengan pasien peserta Askeskin. Yang dimaksudkan dengan sepakat para pihak dalam pekerjaan jasa pelayanan kesehatan adalah persetujuan (consent) dari dokter melakukan tindakan medis dan persetujuan dari pasien untuk dilakukan tindakan medis atas dirinya.

Jadi, consent / persetujuan yang diberikan pasien adalah syarat agar perjanjian pelaksanaan jasa pelayanan medis menjadi sah menurut hukum dan memberikan hak kepada dokter untuk melakukan tindakan medis.

Dalam hal perjanjian tidak disertai oleh kata sepakat, maka perjanjian itu tidak sah dan dapat dibatalkan.

b. Kecakapan untuk membuat suatu perikatan

Dalam persetujuan tindakan medis antara pihak RSUD “RA Kartini” Kabupaten Jepara yang diawali oleh dokter yang merawat dan pasien peserta Askeskin, mengenai ketentuan kecakapan para pihak untuk mengadakan perjanjian dapat diketahui bahwa kedua belah pihak adalah cakap secara hukum.

---

<sup>48</sup>. Chandrawila, Wila. 2001. Hukum Kedokteran. Penerbit Mandar Maju. Bandung, halaman 59

c. Suatu hal tertentu

Suatu hal tertentu dalam suatu perjanjian adalah barang atau sesuatu benda yang menjadi obyek dari perjanjian ini sesuai dengan Pasal 1333 KUHPerata, yang menyatakan bahwa : “Suatu persetujuan harus mempunyai sebagai pokok suatu barang yang paling sedikit ditentukan jenisnya. Tidaklah menjadi halangan bahwa jumlah barang tidak tentu, asal saja jumlah itu terkemudian dapat ditentukan atau dihitung”.

Yang menjadi obyek persetujuan tindakan medik antara pihak RSUD “RA Kartini” Kabupaten Jepara dengan pasien Askeskin adalah penyakit yang diderita berupa tumor jinak rahim yang harus diambil dengan tindakan medis yaitu tindakan operasi.

d. Suatu sebab yang halal

Dalam persetujuan tindakan medis antara pihak RSUD “RA Kartini” Kabupaten Jepara dengan pihak pasien peserta Askeskin, syarat tersebut telah terpenuhi dalam persetujuan tindakan medik yang isinya tidak dilarang oleh Undang-undang serta tidak bertentangan dengan kepentingan umum dan kesusilaan.

Suatu tindakan medis yang dilakukan oleh pelaksana jasa tindakan medis, yaitu : dokter dari RSUD “RA Kartini” Kabupaten Jepara ternyata tidak dapat memenuhi kewajibannya yang didasarkan pada suatu perjanjian atau kontrak, maka dokter sebagai pelaksana tindakan medis dapat dipersalahkan dan digugat telah melakukan wanprestasi berdasarkan Pasal 1239 Kitab Undang Undang Hukum Perdata yang berbunyi : “Tiap-tiap perikatan untuk berbuat sesuatu, atau untuk tidak

berbuat sesuatu, apabila di berhutang tidak memenuhi kewajibannya, mendapatkan penyelesaiannya dalam kewajiban memberikan penggantian biaya, rugi dan bunga”. Hal ini karena pasien mempunyai hak atas tubuhnya, sehingga dokter sebagai pelaksana jasa tindakan medis harus menghormatinya.

Sebagai salah satu pelaksana jasa tindakan medis dokter harus menyadari bahwa persetujuan tindakan medik “informed consent” benar-benar dapat menjamin terlaksananya hubungan hukum antara pihak pasien dengan dokter, atas dasar saling memenuhi hak dan kewajiban masing-masing pihak dengan seimbang dan dapat dipertanggungjawabkan. Dalam kaitannya dengan hubungan dokter dengan pasien, dalam hal terjadi pelaksanaan perjanjian tiap tidak sesuai dengan yang diperjanjikan, ada 4 (empat) macam surat yang dihasilkan dari hubungan tersebut, yaitu :

- a. Kartu berobat ( “medical card” )
- b. Persetujuan Tindakan medis ( “informed consent” )
- c. Rekam medis ( “medical record” )
- d. Resep dokter ( “medical resipe” )

Berikut ini menunjukkan alur proses hubungan dokter dengan pasien sehingga dihasilkan surat-surat yang dapat berfungsi sebagai alat bukti yang dimaksud, sebagai berikut :<sup>49</sup>

---

<sup>49</sup>. Koeswadji Hermien Hadiati. 1998. Hukum Kedokteran ( Studi tentang Hubungan Hukum dalam mana dokter sebagai salah satu pihak ). Penerbit PT.Citra Aditya Bakti. Bandung, halaman 160



Menurut ilmu hukum perdata, seseorang dapat dianggap melakukan wanprestasi apabila :<sup>50</sup>

- a. Tidak melakukan yang disanggupi akan dilakukan
- b. Terlambat melakukan apa yang dijanjikan akan dilakukan
- c. Melaksanakan apa yang dijanjikan, tetapi tidak sesuai dengan yang dijanjikan
- d. Melakukan sesuai yang menurut perjanjian tidak boleh dilakukannya

Dalam pelaksanaan persetujuan tindakan medis antara pihak RSUD “RA Kartini” Kabupaten Jepara dengan pasien peserta Askeskin, terdapat beberapa masalah dan sering terjadi terkait dengan adanya pengaduan terhadap keluhan-keluhan rasa tidak puas dari para pasien Askeskin terhadap tindakan medis yang telah dilakukan oleh dokter dan pihak RSUD “RA Kartini” Kabupaten Jepara terhadap dirinya tersebut.

Pihak pasien peserta Askeskin dapat mengajukan gugatan yang berkaitan dengan wanprestasi ini antara lain dengan gugatan ganti kerugian terhadap dokter yang dianggap telah melakukan perbuatan yang merugikan pasien. Dalam gugatan wanprestasi ini, pasien harus mempunyai bukti-bukti kerugian sebagai akibat tidak dipenuhinya kewajiban dokter terhadap dirinya sebagaimana yang dijanjikan dokter tersebut.

Menurut Nyonya Mirza Nurjanah, pasien peserta Askeskin yang dirawat di RSUD “RA Kartini” Kabupaten Jepara, faktor penyebab adanya pengaduan terhadap keluhan-keluhan perasaan tidak enak yang dialaminya setelah mendapatkan tindakan

---

<sup>50</sup>. Isfandyarie.Anny. 2006. Tanggung Jawab Hukum dan Sanksi Bagi Dokter I. Prestasi Pustaka Publisher. Jakarta, halaman 8

medis yaitu tindakan operasi yang dilakukan oleh dokter dari pihak RSUD “RA Kartini” Kabupaten Jepara, antara lain yaitu :<sup>51</sup>

- Daya tangkap terhadap informasi kurang
- Tidak siap dengan adanya dampak yang timbul dari adanya tindakan medis tersebut walaupun sudah paham

Perlu kita ingat kembali bahwa dilihat dari kacamata hukum, hubungan antara pasien dan dokter termasuk dalam ruang lingkup perjanjian yaitu perjanjian terapeutik karena adanya kesanggupan dari dokter untuk mengupayakan kesehatan atau kesembuhan pasien, sebaliknya pasien menyetujui tindakan terapeutik yang dilakukan oleh dokter tersebut. Perjanjian terapeutik memiliki sifat dan ciri yang khusus, yang tidak sama dengan sifat dan ciri perjanjian pada umumnya karena obyek perjanjian dalam perjanjian terapeutik ini bukan “ kesembuhan “ pasien, melainkan mencari “upaya” yang tepat untuk kesembuhan pasien. Perjanjian dokter dengan pasien termasuk dalam perjanjian tentang “upaya” atau disebut “*inspanings verbinten*is”. Hubungan hukum antara pasien dengan dokter dapat terjadi antara lain karena pasien sendiri yang datang ke dokter untuk meminta pertolongan mengobati sakit yang dideritanya, dalam keadaan ini telah terjadi persetujuan kehendak diantara kedua belah pihak, dan terjadi hubungan hukum yang bersumber dari kepercayaan

---

<sup>51</sup>. Hasil Wawancara dengan Nyonya Mirza Nurjanah : Pasien peserta Askeskin di RSUD “RA Kartini” Kabupaten Jepara, tanggal 26 Mei 2008

pasien terhadap dokter, sehingga pasien bersedia memberikan persetujuan tindakan medis (informed consent)

Berdasarkan dari persetujuan tindakan medis (informed consent) ini, maka apabila kemudian terjadi keluhan-keluhan yang dirasakan oleh pasien peserta Askeskin dan ingin mengadukan atau complain terhadap dokter yang merawat di RSUD “RA Kartini” Kabupaten Jepara, harus disertai dengan fakta-fakta tentang sebab akibat, sebagai berikut :<sup>52</sup>

- a. Harus dibuktikan bahwa keluhan dari pasien peserta Askeskin tersebut adalah sebagai akibat dari tindakan medis dokter
- b. Harus dibuktikan bahwa keluhan / complain dari pasien peserta Askeskin lebih besar kemungkinan timbulnya dengan adanya informed consent dari pasien dimana kemungkinan besar pasien dapat memutuskan lain
- c. Harus dapat dibuktikan bahwa manusia dalam posisi seperti pasien peserta Askeskin akan mengambil tindakan medis lain jika informasi secara cukup lengkap diberikan oleh dokter pihak RSUD “RA Kartini” Kabupaten Jepara kepada pasien peserta Askeskin
- d. Harus dapat dibuktikan bahwa pasien peserta Askeskin sendiri akan mengambil tindakan medis lain apabila informasi diberikan dengan lengkap kepada pasien.

Standar keterbukaan informasi merupakan salah satu faktor yang sangat berpengaruh dari adanya berbagai macam complain pengaduan maupun keluhan-keluhan yang berasal dari pasien peserta Askeskin terhadap tindakan-tindakan medis

---

<sup>52</sup>. Hasil wawancara dengan Emi Hariati,SH : Sub Bag. Hukum dan Humas RSUD “RA Kartini” Kabupaten Jepara pada tanggal 26 Mei 2008

yang telah diambil dan dilakukan oleh dokter dari pihak RSUD “RA Kartini” Kabupaten Jepara yang ternyata masih saja adakalanya menimbulkan perasaan tidak enak dan nyaman yang dirasakan oleh pasien peserta Askeskin. Hal ini disebabkan adanya indikasi bahwa dokter yang merawat telah melakukan wanprestasi atau melakukan suatu perbuatan yang telah diperjanjikan tetapi tidak sebagaimana mestinya. Standar umum keterbukaan informasi yang wajib diberikan oleh dokter terhadap pasien mengenai seberapa jauh suatu informasi oleh hukum diwajibkan untuk dibuka oleh dokter kepada pasiennya, adalah sebagai berikut :

a. Standar Profesional

Disebut juga “standar dokter yang patut” (*reasonable physician standar*), yang dimaksudkan adalah : suatu standar dari keterbukaan informasi terhadap pasien sebagai klien, yang faktor penentuannya adalah dokter sendiri, dimana para dokter menilai apakah pemberian informasi tersebut sudah sesuai standar profesional kedokteran atau belum.

b. Standar Subyektif

Ukuran standar ini ditentukan oleh faktor pasien yang bersangkutan, yakni sejauh mana pasien yang sedang diobati tersebut memerlukan informasi untuk diketahui dan dimengerti olehnya, sejauh itulah informasi harus diberikan oleh dokter.

Tingkatan bahasa dan ukuran informasi yang dipergunakan oleh dokter berbeda-beda dari satu pasien ke pasien yang lainnya, tergantung dari tingkat pemahaman pasien tersebut, meskipun para pasien tersebut menghadapi jenis pengobatan yang sama.

c. Standar Obyektif

Disebut juga dengan “standar material” atau “standar pasien yang rasional” (*reasonable patient*), standar keterbukaan informasi ini lebih didasari pada anggapan pasien sebagai “orang yang rasional” (*reasonable person*) bukan pada keadaan pasien yang sedang diobati tersebut, dan bukan pula pada standar “dokter yang profesional” (*reasonable physician*)

Dalam menentukan standar obyektif ini dilakukan dengan menjawab pertanyaan sejauh mana pasien yang rasional dalam posisi dan keadaan penyakit dan pengobatan seperti itu memerlukan informasi agar pasien mengetahui dan mengerti terhadap keputusan dan persetujuan yang diberikannya sebagai “informed consent” itu

d. Standar Campuran

Merupakan pendekatan sebagai jalan tengah antara pendekatan standar profesional dan pendekatan standar obyektif. Pendekatan standar campuran ini dilakukan dengan berbagai variasi, antara lain sebagai berikut :

1. Menggunakan standar obyektif, tetapi dalam hal-hal tertentu tetap menggunakan saksi ahli dibidang kedokteran
2. Kewajiban menggunakan “*specific risk profile*” yang berisikan informasi resiko bagi setiap prosedur medis ditambah dengan kewajiban menginformasikan detail-detail tertentu tentang penyakitnya secara lisan kepada pasien
3. Digunakan standar dimana tidak diperlukan “*disclosure*” terhadap informasi medis yang dianggap diketahui atau mestinya diketahui oleh umumnya pasien

4. Menggunakan asumsi dengan pembuktian di pihak pasien, jika dokter telah membuka “informasi minimal” sebagaimana terdapat dalam “*specific risk profile*”.

Upaya penyelesaian kasus yang dilakukan oleh pihak RSUD “RA Kartini” Kabupaten Jepara terhadap pasien peserta Askeskin bila wanprestasi, melibatkan 2 (dua) pihak dari RSUD “RA Kartini” Kabupaten Jepara, yaitu :

- a. Kepala Instalasi / Ruangan RSUD “RA Kartini” Kabupaten Jepara

Kepala Instalasi / Ruangan akan bekerja dalam menyelesaikan pengaduan yang berupa complain keluhan-keluhan dari pasien peserta Askeskin yang menjalani rawat inap tingkat lanjutan di RSUD “RA Kartini” Kabupaten Jepara, dengan segera menindak lanjuti pengadilan tersebut yang biasanya banyak berasal dari pasien pasca operasi atau pasca tindakan medis yang tidak siap atau tidak paham dengan apa yang akan dirasakannya pasca operasi.

Menurut Bidan Salamah, sebagai kepala Instalasi / Ruangan Mawar RSUD “RA Kartini” Kabupaten Jepara, bentuk tindak lanjut dari adanya pengaduan akan keluhan-keluhan dari pasien yang tidak puas dengan tindakan medis yang telah dilakukan oleh dokter yang merawat adalah dengan berusaha untuk menyelesaikan masalah tersebut dengan memberikan penjelasan-penjelasan disertai dengan tindakan medis pasca operasi seperti : melakukan observasi terhadap pasien selama 1 (satu) hari setelah dilakukan operasi dengan memeriksa tensi maupun tekanan darah serta obat-obatan yang dikonsumsi yang sebelumnya telah dikonsultasikan pada dokter yang merawatnya. Semua tindakan medis itu

cukup dilakukan oleh para perawat ruangan yang selalu siap sedia dan dokter jaga maupun dokter yang merawatnya dapat dikatakan sebagai upaya untuk mengatasi adanya pengaduan dari pasien peserta Askeskin yang merasakan bahwa apa yang telah diperjanjikan diawal tidak berjalan sebagai mana mestinya.<sup>53</sup>

Faktor phsikis atau kejiwaan dari pasien peserta Askeskin pasca operasi juga merupakan salah satu faktor yang menjadi penyebab adanya perasaan tidak puas yang akhirnya berdampak sebagai bentuk complain / keluhan tersebut pada pihak RSUD “RA Kartini” Kabupaten Jepara.

Apabila pengadaan yang timbul dari pasien peserta Askeskin yang tidak puas terhadap hasil pasca operasi dimana pasien peseta Askeskin tersebut masih merasakan sakit yang sama engan kondisi sebelum operasi tersebut dapat diatasi oleh Kepala Instalasi / Ruangan Mawar tersebut dengan mendatangkan dokter yang merawat dan para perawat dari ruangan Mawar untuk melakukan observasi pasca operasi secara intensif dan kemudian masalah dapat teratasi maka Kepala Instalasi / Ruangan Mawar RSUD “RA Kartini” Kabupaten Jepara dapat menutup kasus ini dan melakukan pencatatan untuk kemudiand ilaporkan kepada Direktur RSUD “RA Kartini” Kabupaten Jepara sebagai laporan saja.

Tetapi, apabila pasien peserta Askeskin tetap merasa tidak puas dengan langkah yang telah dlakukan oleh pihak Kepala Instalasi / Ruangan Mawar maka dapat dilanjutkan dengan melaporkan kepada Ketua Harian dan kepala kelompok

---

<sup>53</sup>. Hasil wawancara dengan Bidan Salamah, kepala Instalasi / Ruangan Mawar RSUD “RA Kartini” Kabupaten Jepara, pada tanggal 26 Mei 2008.

kerja dari RSUD “RA Kartini” Kabupaten Jepara sebagai tingkatan yang lebih tinggi.

b. Ketua Harian bersama Kepala Kelompok Kerja RSUD “RA Kartini” Kabupaten Jepara

Sebagai upaya untuk menindak lanjuti Laporan dari Kepala Instalasi / Ruang RSUD “RA Kartini” Kabupaten Jepara mengenai adanya pengaduan dari pasien peserta Askeskin yang tidak puas dengan tindakan medis yang dilakukan oleh dokter yang merawatnya pasca operasi maka pihak Kepala Kelompok Kerja dan Ketua Harian RSUD “RA Kartini” Kabupaten Jepara segera menyiapkan langkah-langkah penyelesaian yang dirapatkan secara bersama yaitu rapat pleno bersama tim dengan diketahui oleh Direktur RSUD “RA Kartini” Kabupaten Jepara guna menyelesaikan pengaduan dari pasien peserta Askeskin ini agar dapat dicapai solusi pemecahannya dengan memakai cara ‘win-win solution’ maupun ganti kerugian yang akan diberikan oleh pihak RSUD “RA Kartini” Kabupaten Jepara. Hal ini eseperti yang telah disampaikan oleh Dr.Agussalim Riyadi,MM selaku Kepala Dinas Kesehatan kabupaten Jepara dan mantan Ketua kelompok Kerja RSUD “RA Kartini” Kabupaten Jepara.<sup>54</sup>

Upaya penyelesaian pengaduan sebagai akibat wanprestasi dari perasaan tidak puas terhadap hasil perjanjian yang tidak sebagaimana mestinya walau telah dijalankan yang dirasakan oleh pasien peserta Askeskin baik yang menjalani

---

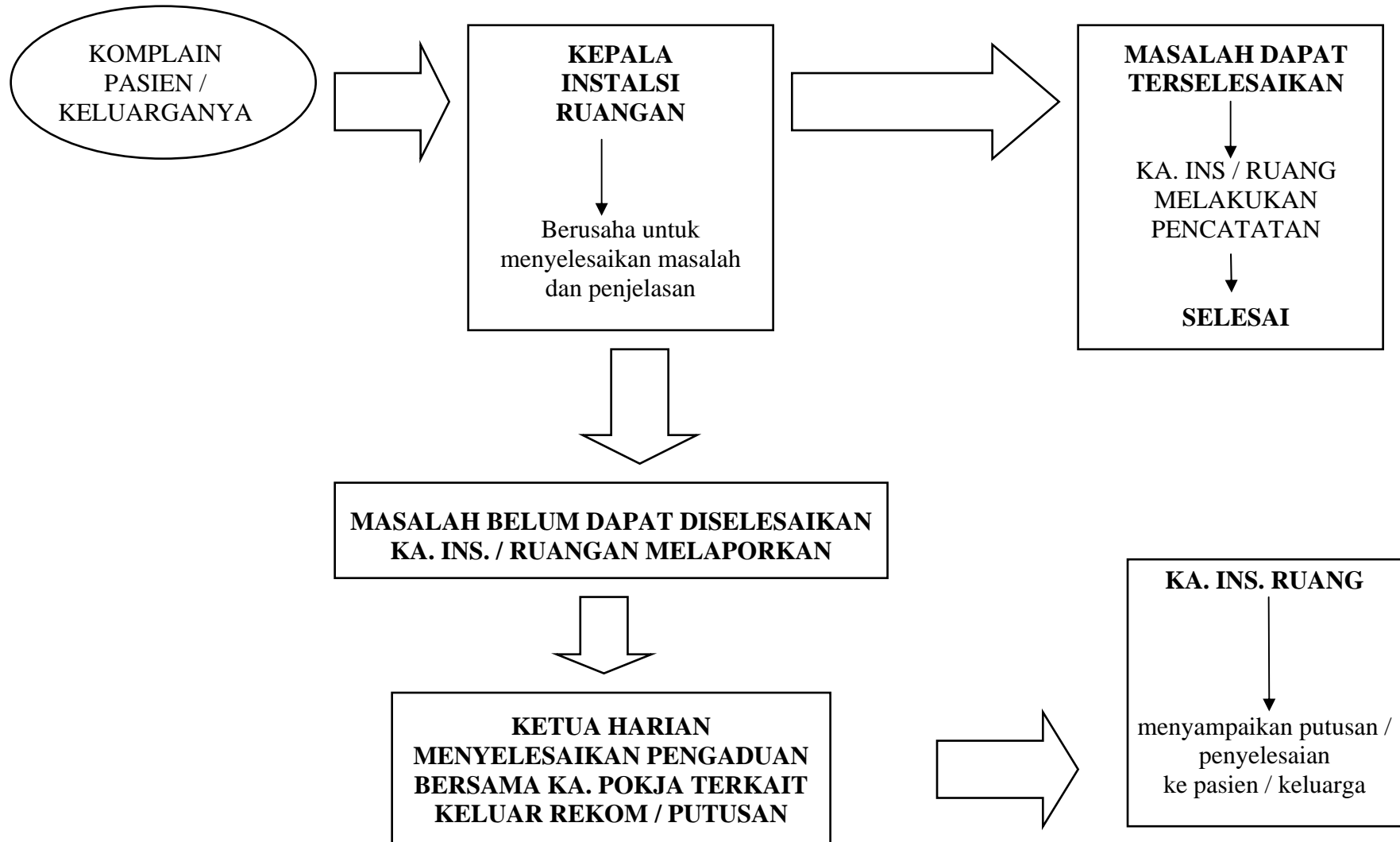
<sup>54</sup>. Hasil wawancara dengan Dr.Agussalim Riyadi,MM : Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Jepara dan mantan Kepala Kelompok Kerja RSUD “RA Kartini” Kabupaten Jepara, pada tanggal 27 Mei 2008

rawat inap tingkat lanjut (RITL) maupun rawat jalan tingkat Lanjutan (RJTL) di RSUD “RA Kartini” Kabupaten Jepara dapat diselesaikan melalui 2 (dua) cara, yaitu :

1. Pengaduan pelayanan kesehatan secara langsung
2. Pengaduan pelayanan kesehatan secara tidak langsung

Adapun, penanganan pengaduan terhadap tuntutan maupun keluhan dari para pasien peserta Askeskin di RSUD “RA Kartini” Kabupaten Jepara, adalah sebagai berikut :

## PENGADUAN PELAYANAN KESEHATAN SECARA LANGSUNG



## 1. Pengaduan Pelayanan Kesehatan Secara Langsung

Berdasarkan bagan diatas, yang bertujuan untuk mengatur tata cara penyelesaian terhadap adanya pengaduan sebagai ungkapan dari pasien peserta Askeskin yang merasa tidak puas dengan tindakan medis yang telah didapatkannya kepada pihak RSUD “RA Kartini” Kabupaten Jepara dalam hal ini adalah dokter maupun perawat yang telah merawatnya.

Pengaduan pelayanan kesehatan secara langsung biasanya berasal dari pasien peserta Askeskin yang menjalani rawat inap tingkat lanjutan di RSUD “RA Kartini” Kabupaten Jepara guna memperoleh penanganan tindakan medis secara lebih lanjut. Dimana, apabila setelah tindakan medis dilakukan oleh dokter yang merawat atau kondisi pasca medis pasien peserta Askeskin merasakan ada keluhan-keluhan yang seharusnya tidak terjadi dapat melaporkan kepada kepala Instalasi / Ruang tersebut lewat perawat untuk kemudian dilakukan pendekatan persuasif kepada pihak pasien peserta Askeskin dengan kembali memberikan penjelasan secara detail dari awal tentang masalah adanya keluhan tersebut untuk menghindari dari proses hukum / litigasi.

Proses persuasif yang dilakukan oleh pihak RSUD “RA Kartini” Kabupaten Jepara, yaitu oleh Kepala Instalasi / Ruang tersebut kepada pasien peserta Askeskin yang complain dengan kembali memberikan penjelasan mengenai status penyakit pasien dan titik penyelesaiannya akan menghasilkan penanganan yang berbeda. Hal ini didasarkan dari klasifikasi masalah yang dapat dilihat dari aspek :

- a). Maksud dan tujuan tindakan medis tertentu tersebut dilakukan
- b). Resiko dan komplikasi yang melekat pada tindakan medis itu serta mungkin terjadi atau tidak
- c). Ada tidaknya alternatif lain dari tindakan medis itu
- d). Tata cara tindakan medis dan diagnosa
- e). Kemungkinan – kemungkinan sebagai konsekuensi yang terjadi bila tindakan medis itu tidak dilakukan

Dari kelima aspek tersebut di atas dapat ditentukan cara penyelesaiannya, yaitu :

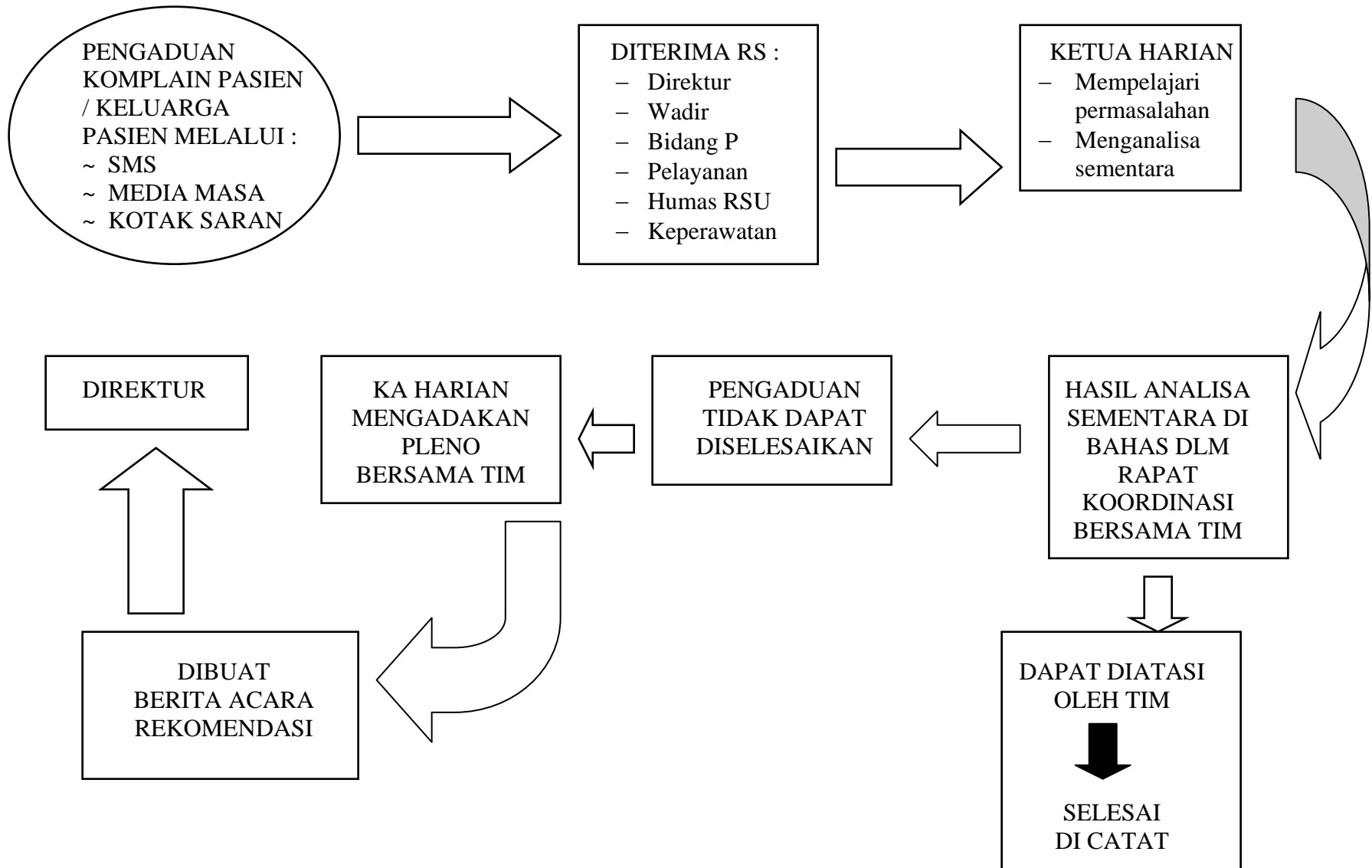
- Apabila pasien peserta Askeskin yang tengah menjalani rawat inap dan dalam kondisi pasca operasi ini melayangkan tuntutan terhadap keluhan-keluhan yang dialaminya ini kepada pihak RSUD “RA Kartini” Kabupaten Jepara, maka pihak RSUD “RA Kartini” Kabupaten Jepara diwakili oleh Kepala Instalasi / Ruangan pasien tersebut di rawat segera menindaklanjuti dengan memberikan pendekatan persuasif lewat penjelasan sebanyak mungkin tentang keluhan pasien tersebut dan berusaha menyelesaikan masalah dengan mendatangkan dokter yang merawat agar pasien dapat berkonsultasi.

Bila dalam tahapan ini, pasien sudah merasa puas dan tidak mengajukan complain lagi maka masalah sudah dapat diatasi dan sudah dianggap selesai dengan dilakukan pencatatan oleh Kepala Instalasi / Ruangan

tersebut guna laporan terhadap Direktur RSUD “RA Kartini” Kabupaten Jepara

- Tetapi bila ternyata kepala Instalasi / Ruangan tidak dapat menyelesaikan masalah pengaduan tersebut maka dapat diteruskan dengan melaporkan pada Ketua Harian dan Kepala Kelompok Kerja RSUD “RA Kartini” Kabupaten Jepara untuk diadakan rapat pleno bersama tim yang diketahui oleh Direktur RSUD “RA Kartini” Kabupaten Jepara. Hasil rapat bersama tersebut kemudian disampaikan oleh kepala Instalasi / Ruangan kepada pasien peserta Askeskin atau pihak keluarganya agar tercapai “win-win solution” ataupun ganti kerugian sesuai kesepakatan bersama dengan dibuatkan dan disetujui bersama.

## PENGADUAN PELAYANAN KESEHATAN TIDAK SECARA LANGSUNG



## 2. Pengaduan Pelayanan Kesehatan Secara Tidak Langsung

Pengaduan pelayanan kesehatan secara tidak langsung banyak berasal dari para pasien umum dari RSUD “RA Kartini” Kabupaten Jepara, yaitu : pasien diluar dari pasien peserta Askeskin. Adapun bentuk pengaduan tuntutan pasien / keluarga dapat disampaikan melalui :

a). Telepon / SMS RSUD “RA Kartini” Kabupaten Jepara

Nomor : (0291) 59175 / 08122506091

b). Media Massa

seperti : surat kabar, majalah, siaran radio, kotak saran di RSUD “RA Kartini” Kabupaten Jepara

Dimana, kemudian pengaduan tersebut kemudian diterima oleh pihak RSUD “RA Kartini” Kabupaten Jepara untuk ditindak lanjuti pihak-pihak dari RSUD “RA Kartini” Kabupaten Jepara yang berhak menerima laporan pengaduan complain tersebut adalah :

a). Direktur : Drg. Kusnarto.M.Kes

b). Wakil Direktur

1). Wakil Direktur bagian Umum : Sri Alim Yuliatun,SH.,MM.  
dan Keuangan

2). Wakil Direktur bagian : Dr. Dwi Susilowati,M.Kes  
Pelayanan

c). Bidang Pelayanan : Dr. M. Fahrudin

d). Bidang Keperawatan : Dri Rahayu,S.Kep.NS

e). Humas RSUD : Emi Hariyati,SH

Pengaduan yang sudah diterima oleh pihak RSUD “RA Kartini” Kabupaten Jepara kemudian diolah dan dipelajari oleh Ketua Harian RSUD untuk dapat dianalisa dan dipelajari secara lebih mendalam dimana hasil dan analisa sementara diatas akan dibahas dalam rapat koordinasi bersama tim.

Apabila dalam rapat koordinasi bersama tim ini sudah dapat diselesaikan dan disetujui oleh semua pihak baik dari pihak pasien / keluarga yang mengajukan tuntutan maupun pihak RSUD “RA Kartini” Kabupaten Jepara, maka masalah sudah dianggap selesai dan dibuat catatan oleh tim sebagai arsip.

Akan tetapi, apabila pengaduan tersebut tidak dapat diselesaikan dengan baik dalam rapat koordinasi bersama tim tersebut dan malah menemukan jalan buntu, maka Ketua Harian mengadakan leno bersama tim dan Kepala Kelompok Kerja untuk dibuat berita acara rekomendasi dengan putusan akhir ada ditangan Direktur RSUD “RA Kartini” Kabupaten Jepara dalam menyelesaikan pengaduan tuntutan dari pasien/ keluarganya. Tentu saja, pendekatan secara persuasif kembali dilakukan agar penyelesaiannya dapat diselesaikan secara damai dengan ganti kerugian tanpa harus lewat jalur hukum.

Mengenai cara penyelesaian yang dilakukan pihak RSUD “RA Kartini” Kabupaten Jepara terhadap pengaduan mengenai tuntutan / keluhan akibat tindakan medis yang dilakukan oleh dokter yang merawat kepada pasien peserta Askeskin, dapat dilihat dari contoh kasus yang pernah terjadi yang diselesaikan secara persuasif atau non litigasi, salah satunya sebagai berikut :

- Nomor Kartu Peserta Askeskin : 1441
- Nama pasien peserta Askeskin : Mirza Nurjanah
- Alamat : Ngabul RT.02 RW.01 Tahunan – Jepara
- Rujukan dari : Puskesmas Pecanganaan – Jepara
- Diagnosa Penyakit : Mola Hidatidosa ( tumor rahim jinak )
- Tindakan Medis (operasi ) : Suction Kuretase
- Nama ruangan perawatan : Ruang Mawar / Ruang Kebidanan  
di RSUD “RA Kartini”  
Kabupaten Jepara

Penanganannya :

- Pasien peserta Askeskin yaitu Nyonya Mirza Nurjanah sebagai pasien rawat inap maka pengaduannya dapat dilakukan secara langsung kepada perawat atau dokter yang merawatnya dengan sepengetahuan dari Kepala Instalasi / Ruang Mawar untuk segera ditindak lanjuti,.
- Dokter yang merawat ataupun perawat ruangan segera memberikan penjelasan secara lengkap dari awal kembali mengenai keluhan yang sempat dirasakan oleh Ny. Mirza Nurjanah pasca “operasi kuretase” terhadap penyakit yang diderita oleh Ny. Mirza Nurjanah yaitu “tumor rahim jinak (mola hidatidosa)”. Dimana, dalam operasi kuretase sebagai tindakan medis yang diambil oleh dokter ini bertujuan mengambil jaringan dalam rahim yaitu “COVUM UTERI “ yang bila

tidak diambil dapat membahayakan keselamatan jiwa pasien. Keluhan perasaan nyeri pada perut yang dialami oleh Ny. Mirza Nurjanah pasca operasi “Kuretase” ini dapat diatasi oleh dokter yang merawat dengan selalu melakukan observasi terhadap pasien selama 1 jam berturut-turut secara rutin dengan terus memperhatikan asupan obat-obatan yang wajib dikonsumsi oleh Ny. Mirza Nurjanah

- Dengan diselesaikannya masalah dengan pendekatan persuasif terhadap pasien ini, maka Kepala Instalasi / Ruang Mawar dapat menganggap masalah ini selesai dan segera membuat catatan sebagai arsip dan laporan kepada Direktur RSU
- Sehingga kepala Instalasi / Ruang Mawar tidak perlu melaporkan masalah pengaduan complain pasien ini kepada pihak lain lebih lanjut, yaitu : Kepala Kelompok Kerja dan Ketua Harian bersama dengan timnya.

Dari hasil penelitian, cara penyelesaian yang dilakukan RSU “RA Kartini” Kabupaten Jepara terhadap pengaduan dari pasien peserta Askeskin bila wanprestasi dapat diketahui bahwa penyelesaian dengan menggunakan pendekatan persuasif (non litigasi) dimana, pasien yang mengajukan keluhan terutama pasca operasi dapat diselesaikan oleh pihak RSU “RA Kartini” Kabupaten Jepara dengan kembali memberikan penjelasan tentang informasi yang dibutuhkan pasien secara lengkap, perawatan observasi selama pasca operasi yang dilakukan oleh dokter yang merawat dan perawat ruangan dengan terus mempertahankan obat-obatan yang wajib diminum pasien tanpa harus keluar menjadi jalur hukum.

Menurut pendapat penulis, apabila ditinjau dari penyelesaian kasus pengaduan tuntutan oleh pasien peserta Askeskin yang merasa tidak puas dimana, ternyata hasil yang diperjanjikan pada saat penandatanganan surat persetujuan medis dilakukan tidak sebagai mana mestinya ini, tidak semua adalah kesalahan dari pihak RSUD “RA Kartini” Kabupaten Jepara saja.

Akan tetapi, dari pihak pasien peserta Askeskin sendiri juga ada beberapa faktor pendorong yang menyebabkan adanya tuntutan tersebut. Seperti halnya, faktor psikis dan kesiapan mental dari pasien sangat berpengaruh besar dalam pelaksanaan tindakan medis. Hal ini dapat penulis buktikan kebenarannya, dikarenakan penulis sendiri sudah pernah mengalami tindakan medis yaitu operasi “kuretase” yang dialami oleh Ny. Mirza Nurjanah ini.

Pada saat sebelum penanganan tindakan medis, dokter yang merawat sudah menyelesaikan kemungkinan resiko yang terjadi baik selama operasi maupun pasca operasi. Biasanya setelah pasca operasi karena faktor psikis dari pasien maka perasaan nyeri perut pasca operasi yang seperti nyeri sewaktu menstruasi di ibaratkan menjadi lebih parah secara tidak sadar dan berlebihan. Inilah faktor penyebab yang dikatakan penulis bahwa tidak semuanya pengaduan tuntutan dari pasien adalah kesalahan dari pihak dokter, perawat maupun pihak RSUD “RA Kartini” Kabupaten Jepara sebagai instansi yang berwenang.

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **5.1. Kesimpulan**

Dari hasil penelitian dan pembahasan yang telah dikemukakan pada bab sebelumnya, maka berdasarkan rumusan masalah dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Pelaksanaan persetujuan tindakan medis (informed consent) dalam melindungi pasien Askeskin di RSUD “RA Kartini” Kabupaten Jepara, ditinjau dari bentuknya adalah merupakan perjanjian yang telah sesuai dengan syarat syahnya perjanjian yang terdapat dalam Pasal 1320 KUHPerdarta.

Mekanisme Pelaksanaan Persetujuan Tindakan Medis di RSUD “RA Kartini” Kabupaten Jepara, adalah sebagai berikut :

- ❖ Pertama, yaitu dilakukan berbagai tahap sebelum dilakukannya persetujuan tindakan medis oleh RSUD “RA Kartini” Kabupaten Jepara, antara lain :  
identifikasi peserta, alur registrasi dan pendistribusian kartu peserta Askeskin dan macam peserta Askeskin.
- ❖ Kedua, yaitu dilaksanakan pendataan pasien Askeskin yang ingin mendapat pelayanan kesehatan lebih lanjut dari Puskesmas ke RSUD setempat.
- ❖ Ketiga, yaitu dilaksanakan verifikasi daftar pasien Askeskin yang merupakan rujukan dari Puskesmas di Loker khusus pasien peserta Askeskin guna

mendapatkan pelayanan kesehatan tingkat lanjutan baik rawat jalan maupun rawat inap sesuai prosedur dari RSUD “RA Kartini” Kabupaten Jepara.

- ❖ Keempat, yaitu dilaksanakan tindakan medis untuk pasien yang menjalani rawat inap dengan disertai persetujuan tindakan medis dan prosedurnya.
- ❖ Kelima, yaitu merupakan tahap pelayanan obat sebagai bentuk pengawasan terhadap konsekuensi dari tindakan medis yang telah dilakukan.
- ❖ Keenam, merupakan tahap akhir dimana telah terjadi pemutusan hubungan hukum karena persetujuan tindakan medis sudah dilaksanakan sesuai prosedur dan pihak pasien sudah sembuh serta tidak ada keluhan lagi.

2. Penyelesaian yang dilakukan oleh RSUD “RA Kartini” Kabupaten Jepara terhadap pasien Askeskin bila wanprestasi, yaitu dilakukan dengan 2 (dua) cara dari pihak RSUD “RA Kartini” Kabupaten Jepara, yaitu :

- ❖ Pengaduan Pelayanan Kesehatan Secara Langsung

Biasanya dilakukan oleh pasien peserta Askeskin yang menjalani rawat inap tingkat lanjutan guna memperoleh tindakan medis dengan melakukan tuntutan yang ditujukan pada dokter yang merawat maupun Kepala Instalasi / Ruang tersebut.

- ❖ Pengaduan Pelayanan Kesehatan Secara Tidak Langsung

Dilakukan oleh pasien dari kalangan umum yang biasanya lebih banyak menjalani rawat jalan tingkat lanjutan dengan cara telepon, sms maupun lewat media massa dalam penyampaian tuntutannya tersebut kepada pihak RSUD “RA Kartini” Kabupaten Jepara

Dalam prakteknya, RSUD “RA Kartini” Kabupaten Jepara berupaya untuk dapat menyelesaikan pengaduan dari pasien peserta Askeskin maupun pasien umum yang tidak puas terhadap tindakan medis maupun pengobatan yang telah diberikan kepadanya tersebut melalui jalur non-litigasi (pendekatan persuasif).

## **5.2. Saran-saran**

Berdasarkan kesimpulan yang telah penulis kemukakan tersebut, maka penulis akan memberikan beberapa saran, yaitu :

1. Hendaknya perlu dilakukan pemberian informasi secara lengkap dan teliti terhadap pasien peserta Askeskin mengenai berbagai hal yang berhubungan dengan diagnosa penyakitnya tersebut oleh pihak dokter yang merawat di RSUD “RA Kartini” Kabupaten Jepara sebelum pasien memberikan persetujuan dalam tindakan medis yang akan dilakukan terhadapnya dalam bentuk surat persetujuan tindakan medis yang sebenarnya merupakan bentuk kewenangan dari pasien dan / atau keluarganya kepada tenaga kesehatan untuk melakukan tindakan medis pada pasien. Hal ini sebagai bentuk upaya antisipasi bagi tenaga kesehatan dari adanya berbagai macam pengaduan rasa tidak puas dari pasien secara perdata.
2. Hendaknya pihak pasien peserta Askeskin memahami untuk tidak ragu-ragu menanyakan secara teliti mengenai diagnosa penyakit yang dideritanya beserta tindakan medis yang dilakukan dalam upaya pengobatan terhadap penyakitnya tersebut. Sikap ingin tahu dari pasien tentang penyakitnya ini harus ditanggapi secara positif oleh tenaga kesehatan (dokter) yang merawatnya. Jangan malah bersikap apatis. Karena dengan semakin banyaknya informasi yang diterima dan

dimengerti oleh pihak pasien / keluarganya maka dapat memperkecil kemungkinan dari adanya pengaduan perasaan tidak puas dari pasien / keluarganya setelah tindakan medis itu dilakukan karena pihak pasien / keluarganya telah siap baik secara mental maupun batin. Dokter, perawat dan tenaga kesehatan yang lain adalah hanya sebagai perantara orang yang dibidangnya punya keahlian lebih untuk berupaya mengobati orang yang sakit. Dibalik itu semua penentu kesembuhan adalah satu yakni : Allah SWT. Dialah yang berwenang menyembuhkan bukan dokter atau yang lainnya dan adakalanya kita lupa akan hal itu.

## DAFTAR PUSTAKA

### A. Buku

- Abdulkadir Muhammad, Hukum Perdata Indonesia. PT. Citra Aditya Bakti, Bandung, 1993.
- Chazawi, Adami, Malpraktek Kedokteran, Tinjauan Norma dan Doktrin Hukum, Banyumedia Publishing, Malang, 2007.
- Christiawan, Rio, Aspek Hukum Kesehatan dalam Upaya Medis Transplantasi Organ Tubuh, Universitas Atma Jaya, Yogyakarta, 2003.
- CST Kansil, Pengantar Hukum Kesehatan Indonesia. PT. Rineka Cipta, Jakarta, 1991.
- Chandrawila, Hukum Kedokteran, Penerbit Mandar Maju, Bandung, 2001.
- Darsono, R, Soetaryo, Hukum Kedokteran, Penanggulangan Konflik dan Perlindungan Hukum Bagi Dokter, Badan Penerbit Universitas Diponegoro, Semarang, 2004.
- Guwandi, Kelalaian Medik, Fakultas Kedokteran. Universitas Indonesia, Jakarta, 1990.
- \_\_\_\_\_, Dokter, Pasien dan Hukum. Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta, 2003.
- HFA Vollmar, Pengantar Studi Hukum Perdata Jilid II. Rajawali, Jakarta, 1984.
- Isfandyarie, Anny, Tanggungjawab Hukum dan Sanksi bagi Dokter Buku I, Pustaka Publisher, Jakarta, 2006.
- J. Satrio, Hukum Perikatan, Perikatan yang lahir dari Perjanjian. PT. Citra Aditya Bakti, Bandung, 1995.
- Koeswadji, Hermien Hadijati, Hukum Kedokteran : Studi Tentang Hukum dalam mana Dokter Sebagai Salah Satu Pihak. PT. Cipta Aditya Bakti, Bandung, 1998.

- Komalawati.D. Veronika, Peranan Informed Consent Dalam Transaksi Terapeutik : Persetujuan dalam Hubungan Dokter dan Pasien, Suatu Tinjauan Yuridis. Bandung : Penerbit Citra Aditya bakti, 2002.
- \_\_\_\_\_, Hukum dan Etika dalam Praktik Kedokteran. PT. Pustaka Sinar Harapan, Jakarta, 1999.
- M.A. Moegni Djojodirjo, Perbuatan Melawan Hukum. PT. Pradnya Paramita, Jakarta, 1982.
- Masri Singarimbun, Metode Penelitian Survei. LP3ES, Jakarta, 1995.
- M. Jusuf Hanafiah dan Amri Amir, Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan edisi 3, penerbit buku Kedokteran EGC, Jakarta, 1999.
- Munir Fuady, Sumpah Hipokrates, Aspek Hukum Malpraktek Dokter. PT. Cipta Aditya Bakti, Bandung, 2005.
- Nasution, Bader Johan. Hukum Kesehatan, Pertanggungjawaban Dokter. PT. Rineka Cipta, Jakarta, 2005.
- Ohoiwutun, Y.A. Triana, Profesi Dokter dan Visum Et Repertum (Penegakan Hukum dan Permasalahannya), Penerbit Dioma, Malang, 2006.
- \_\_\_\_\_, “Bunga Rampai Hukum Kedokteran” Tinjauan dari berbagai Peraturan Perundangan dan UU Praktik Kedokteran, Banyumedia Publishing, Malang, 2007.
- Praptianingsih, Sri, Kedudukan Hukum Perawat dalam Upaya Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit, PT. Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2007.
- Purwahid Patrik, Dasar-Dasar Hukum Perikatan (Perikatan yang lahir dari Perjanjian dan dari Undang-Undang). Mandar Maju. 1994.
- R. Setiawan, Pokok-pokok Hukum Perikatan. Putra A. Bardin, Bandung, 1999.
- R. Subekti, Aspek-aspek Hukum Perikatan Nasional. Alumni, Bandung. 1976.
- \_\_\_\_\_, Hukum Perjanjian. Mandar Maju, Bandung, 1996.
- \_\_\_\_\_, Hukum Pembuktian, PT. Pradnya Paramita, Jakarta, 2005.
- Ronny Hanitijo Soemitro, Metodologi Penelitian Hukum dan Jurimetri. Ghalia Indonesia, Jakarta, 1990.

- Salim HS, Pengantar Hukum Perdata Tertulis (BW). Sinar Grafika, Jakarta, 2001.
- Soerjono Soekanto, Pengantar Penelitian Hukum. Universitas Indonesia, Jakarta, 1986.
- Soerjono Soekanto dan Herkunto, Pengantar Hukum Kesehatan. CV. Remaja Ka Bandung, 1987.
- Soewono, Hendrojono, Batas Pertanggungjawaban Hukum Malpraktek Dokter dalam Transaksi Terapeutik. PT. Srikandi, Surabaya, 2007.
- S. Soetrisno, Pertanggungjawaban Dokter dalam Hukum Perdata. Mahkamah Agung Republik Indonesia, Jakarta, 1992.
- \_\_\_\_\_, Medical Malpraktek. Mahkamah Agung Republik Indonesia, Jakarta, 1993.
- Suharto, Gatot, Peraturan Perundangan yang Berkaitan Bidang Kedokteran, Bagian Ilmu Kedokteran Forensik et Medikolegal, Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro, Semarang, 2004.
- Sudigno Mertokusumo, Mengenal Hukum (Suatu Pengantar), Liberty, Yogyakarta, 1996.
- Sutrisno Hadi, Metodologi Research Jilid II. Yayasan Penerbit Fakultas Hukum Psikologi UGM, Yogyakarta, 1985.
- \_\_\_\_\_, Metodologi Research Jilid I, Andi, Yogyakarta, 2000.
- Tirtodiningrat, K.R.T.M, Ihtisar Hukum Perdata dan Hukum Pembangunan, Jakarta, 1996.
- Wiryo Prodjodikoro, Hukum Perdata tentang Persetujuan-Persetujuan Tertentu. Penerbit Sumur Bandung, Bandung, 1981.
- Buku Pedoman Penyelenggaraan Rekam Medis RSUD “RA Kartini” Kabupaten Jepara, Pokja Rekam Medis RSUD RA Kartini Kabupaten Jepara, 2005.
- Kebijakan dan SOP Bidang Keperawatan, RSUD “RA Kartini” Kabupaten Jepara, 2005.
- Pedoman Pelaksanaan Jaminan Pemeliharaan Kesehatan, Masyarakat Miskin (ASKESKIN), Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta, 2007.
- Pedoman Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Masyarakat, Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta, 2008.

Petunjuk Teknis Operasional “Program JPKMM / ASKESKIN dan di luar ASKESKIN / Jaminan Pelayanan Masyarakat Kismin Kabupaten Jepara, Dinas Kesehatan Kabupaten Jepara, 2007.

## **B. Peraturan Perundang Undangan**

Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUHPerdata).

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 417/ Menkes/SK/IV/2007 tentang Pedoman Pelaksanaan Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat Miskin Tahun 2007.

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 125/Menkes/SK/II/2008 tentang Pedoman Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Masyarakat 2008.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.585/Men.Kes/Per/IX/1989 tentang Persetujuan Tindakan medik.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.749a/Men.Kes/Per/XII/1989 tentang Rekam Medik

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1419/Men.Kes/Per/X/2005 tentang Penyelenggaraan Praktek dan Dokter Gigi.

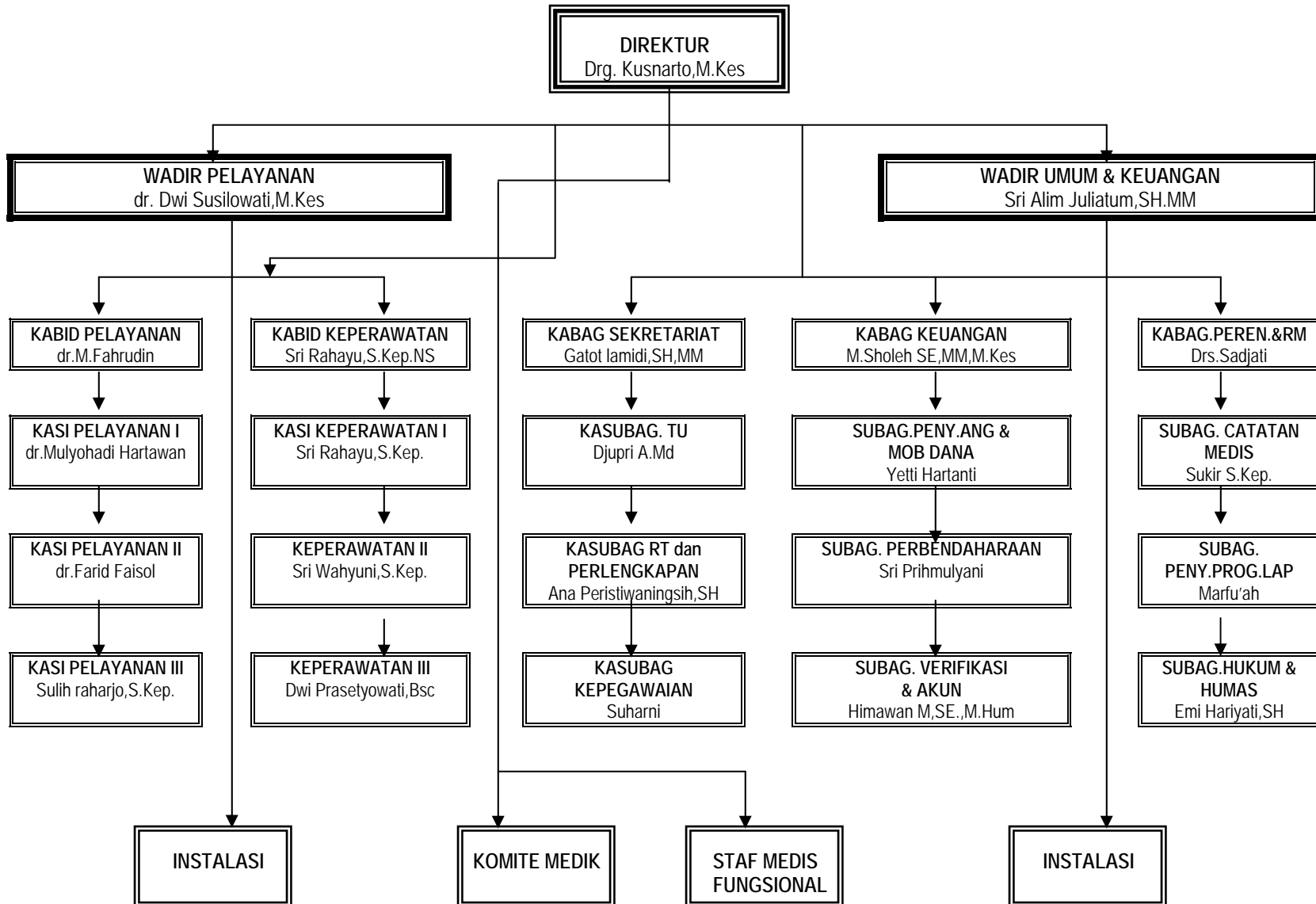
Surat Keputusan Bupati Jepara nomor 239 Tahun 2007, tentang Penetapan Daftar Nama dan Alamat Peserta Program Jaminan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin (JPKMM) / Askeskin dan Jaminan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin Kabupaten Jepara / JPK Maskin Kabupaten Jepara Tahun 2007.

Undang-Undang No. 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan.

Undang-Undang No. 30 Tahun 2004 tentang Jabatan Notaris.

Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran.

## BAGAN ORGANISASI RSU 'RA KARTINI' KABUPATEN JEPARA



## **LAMPIRAN – LAMPIRAN**



**PEMERINTAH KABUPATEN JEPARA  
RUMAH SAKIT UMUM "RA. KARTINI"  
UNIT SWADANA DAERAH**

Jl. KH. Wachid Hasyim Telp. (0291) 591175 JEPARA



RSU "RA. KARTINI"  
KABUPATEN JEPARA

**SURAT KETERANGAN**

**Nomor : 893.3 / 031 / 2008**

Yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : drg. KUSNARTO , M.Kes  
NIP : 140 163 552  
Pangkat / Gol Ruang : Pembina Tk I IV/b  
Jabatan : Direktur RSU RA. Kartini Jepara

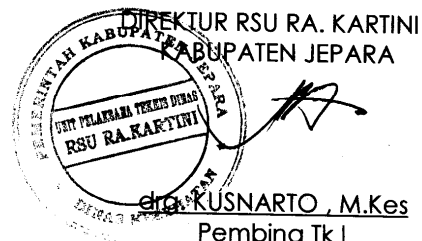
Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Nur Wening Titisari , SH  
NIM : B4B 006 190

Mahasiswa tersebut telah melaksanakan Penelitian di RSU RA. Kartini Kabupaten Jepara tanggal 20 Mei 2008 s/d 26 Mei 2008 guna penyelesaian tugas akhir dengan judul " Pelaksanaan Persetujuan Tindakan Medik Dalam Melindungi Pasien Askeskin di RSU RA. Kartini Jepara .

Demikian Surat keterangan ini dibuat untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Jepara , 27 Mei 2008



drg. KUSNARTO , M.Kes  
Pembina Tk I  
NIP 140 163 552



## SURAT KETERANGAN

Yang bertanda tangan dibawah ini, Pihak pasien ASKESKIN di RSUD Kartini –  
Jepara :

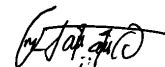
Nama : Mirza Nur Jannah  
Alamat : Ngabul 2/1  
Pekerjaan : —  
Umur : 17 th

Menerangkan bahwa yang tersebut dibawah ini,

Nama : Nur Wening Titisari, SH  
Alamat : Jl. Kapas Raya Blok A No. 19 Genuk Indah  
Semarang  
Pendidikan : Mahasiswa Program Studi Magister Kenotariatan  
Universitas Diponegoro Semarang  
NIM : B4B006190

Telah melaksanakan penelitian dengan para pihak terkait dalam hal ini dari Pasien  
ASKESKIN di RSUD Kartini – Jepara pada tanggal : 26 Mei 2008  
dalam rangka penulisan Tesis yang berjudul “PELAKSANAAN  
PERSETUJUAN TINDAKAN MEDIK DALAM MELINDUNGI PASIEN  
ASKESKIN DI RSUD KARTINI – JEPARA”  
Demikian Surat Keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana  
mestinya.

Jepara, 26 Mei 2008



( Mirza )





PEMERINTAH KABUPATEN JEPARA  
RUMAH SAKIT UMUM "RA. KARTINI"  
UNIT SWADANA DAERAH

Jl. KH. Wachid Hasyim Telp. (0291) 591175 JEPARA

PERNYATAAN TENTANG TINDAKAN MEDIS

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Moh. Saisanto ..... Lk/Pr  
Umur/Tgl. Lahir : 25 - 21 .....  
Alamat : ngabul .....  
Tanda Pengenal/No. : .....

1. Telah mendapatkan penjelasan secara lengkap dari dokter tentang tindakan medis/operasi berupa : Dilatasi Laminaria dan kuretase ..... serta tujuan dan risiko yang mungkin terjadi dari tindakan medis tersebut.
2. Telah mengerti dan memahami penjelasan dokter serta bersedia menerima sepenuhnya tentang segala risiko yang mungkin terjadi sebagai akibat dari tindakan medis / operasi tersebut.

Selanjutnya, dengan tanpa paksaan dan pengaruh dari siapapun, saya menyatakan dengan sesungguhnya bahwa saya memberikan

PERSETUJUAN

Untuk dilakukan tindakan medis/operasi tersebut diatas baik dengan / tanpa \* pemberian pembiusan dan menyetujui pula mengenai perawatan paska tindakan medis/operasi tersebut, terhadap diri saya sendiri/istri/suami/ayah/ibu/anak/ ..... saya \* :

Nama : MIRA Nurjannah ..... Lk/Pr  
No. RM : .....  
Umur/Tgl. Lahir : 17 .....  
Ruang/No. Kamar : .....  
Alamat : ngabul .....

Dan saya setuju untuk dilakukan lebih lanjut, apabila pada waktu tindakan medis / operasi berlangsung ternyata diperlukan demi keselamatan jiwa.

Saksi dari pihak keluarga,

Jepara, .....  
Yang menyatakan persetujuan,

Moh. Saisanto



Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama dokter .....  
Keahlian .....

Dengan menerangkan dan menyatakan :

1. Benar-benar sudah memberikan penjelasan secara lengkap tentang tindakan medis berupa KUAPTASE ..... seta tujuan dan risiko yang mungkin terjadi akibat pemberian pembiusan termasuk obat dan bahan medis lain kepada ny. M. A. Z. A. .....
2. Yang bersangkutan sudah menyatakan mengerti dan memahami seluruh penjelasan dan sanggup menerima segala risiko yang kemungkinan dapat terjadi.

Jepara, 18 - 5 - 08 .....  
Pukul 23.45 ..... WIB

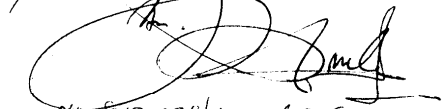
Saksi,



Perawat Salamah .....

Tanda tangan & nama terang

Yang menyatakan.



Dr. Syarifuddin, S.P.A. .....

Tanda tangan & nama terang





**PEMERINTAH KABUPATEN JEPARA  
RUMAH SAKIT UMUM "RA. KARTINI"  
UNIT SWADANA DAERAH**

Jl. KH. Wachid Hasyim Telp. (0291) 591175 JEPARA

**PERNYATAAN TENTANG TINDAKAN MEDIS**

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : ..... Lk/Pr  
 Umur/Tgl. Lahir : .....  
 Alamat : .....  
 Tanda Pengenal/No. : .....

1. Telah mendapatkan penjelasan secara lengkap dari dokter tentang tindakan medis/operasi berupa : ..... serta tujuan dan risiko yang mungkin terjadi dari tindakan medis tersebut.
2. Telah mengerti dan memahami penjelasan dokter serta bersedia menerima sepenuhnya tentang segala risiko yang mungkin terjadi sebagai akibat dari tindakan medis / operasi tersebut.

Selanjutnya, dengan tanpa paksaan dan pengaruh dari siapapun, saya menyatakan dengan sesungguhnya bahwa saya memberikan

**PERSETUJUAN**

Untuk dilakukan tindakan medis/operasi tersebut diatas baik dengan / tanpa \* pemberian pembiusan dan menyetujui pula mengenai perawatan paska tindakan medis/operasi tersebut, terhadap diri saya sendiri/istri/suami/ayah/ibu/anak/ ..... saya \* :

Nama : ..... Lk/Pr  
 No. RM : .....  
 Umur/Tgl. Lahir : .....  
 Ruang/No. Kamar : .....  
 Alamat : .....

Dan saya setuju untuk dilakukan lebih lanjut, apabila pada waktu tindakan medis / operasi berlangsung ternyata diperlukan demi keselamatan jiwa.

Saksi dari pihak keluarga,

Jepara, .....  
 Yang menyatakan persetujuan,

.....

.....



Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama dokter : .....

Keahlian : .....

Dengan menerangkan dan menyatakan :

1. Benar-benar sudah memberikan penjelasan secara lengkap tentang tindakan medis berupa ..... seta tujuan dan risiko yang mungkin terjadi akibat pemberian pembiusan termasuk obat dan bahan medis lain kepada .....
2. Yang bersangkutan sudah menyatakan mengerti dan memahami seluruh penjelasan dan sanggup menerima segala risiko yang kemungkinan dapat terjadi.

Jepara, ..... 4.....

Pukul ..... WIB

Saksi,

Yang menyatakan,

Perawat .....

Tanda tangan & nama terang

.....

Tanda tangan & nama terang





**PEMERINTAH KABUPATEN JEPARA  
RUMAH SAKIT UMUM " RA. KARTINI "**

**UNIT SWADANA DAERAH**

JI. KH. Wachid Hasyim Telp. ( 0291 ) 591175 J E P A R A

**Surat Persetujuan**

Yang bertanda tangan dibawah ini saya :

Nama : .....  
Umur : .....  
Alamat : .....

Adalah penderita / orang tua / suami / istri / anak / keluarga dekat dari penderita yang dirawat di RSU " RA KARTINI " Jepara.

Nama : .....  
Umur : .....  
Alamat : .....

Dengan ini menyatakan setuju untuk dilakukan tindakan :

- INFUS
- PEMBERIAN O2
- PASANG KATETER
- NGT
- BILAS LAMBUNG
- SUNTIK
- HECTING
- LAIN - LAIN .....
- VENA SECTI
- TRANFUSI DARAH
- PEMBERIAN OBAT MAHAL
- PEMBERIAN SITOSTATIKA
- PEMBERIAN ATS
- R J P ( Resusitasi Jantung Pulmonal )
- AMPUTASI

terhadap saya / penderita tersebut diatas dengan pertimbangan ilmu kedokteran oleh dokter di Rumah Sakit Umum " RA. KARTINI " Jepara.

Saya akan bertanggung jawab dan tidak akan melakukan tuntutan secara hukum terhadap siapapun atas semua resiko dari tindakan tersebut.

Demikian surat ini saya buat dan saya tanda tangani dengan sadar tanpa ada paksaan dan pengaruh dari pihak manapun.

Dokter yang melakukan tindakan .....  
Jepara, tanggal .....  
Yang membuat pernyataan

( ..... ) ( ..... )

Mengetahui  
Direktur RSU " RA. Kartini "

Saksi





**PEMERINTAH KABUPATEN JEPARA  
RUMAH SAKIT UMUM "RA. KARTINI  
UNIT SWADANA DAERAH**

Jl. KH. Wachid Hasyim Telp. (0291) 591175 JEPARA

**PERNYATAAN PENOLAKAN**

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : .....  
 Umur / Tgl. Lahir : .....  
 Alamat : .....  
 Tanda Pengenal No. : .....

Dengan ini menyatakan sesungguhnya telah

**M E N O L A K**

Untuk diteruskan rawat inap / dilakukan tindakan medis / operasi / tindakan lain \* : .....  
 terhadap diri saya sendiri / isteri / suami / ayah / ibu / anak / ..... saya \* :

Nama : .....  
 No. RM : .....  
 Umur / Tgl. Lahir : .....  
 Ruang / No. Kamar : .....  
 Alamat : .....

Saya juga menyatakan sesungguhnya bahwa saya :

1. Telah diberikan penjelasan serta peringatan akan bahaya, resiko serta kemungkinan-kemungkinan yang timbul apabila \* :
  - tidak dilakukan perawatan dan pengobatan
  - dihentikan rawat inap (Pulang Paksa)
  - tidak dilakukan tindakan medis / operasi
  - tidak dilakukan tindakan lain : .....
2. Telah memahami sepenuhnya penjelasan yang diberikan oleh dokter
3. Atas tanggung jawab dan risiko saya sendiri, saya tetap MENOLAK untuk dilakukan atau diteruskan rawat inap / dilakukakan tindakan medis / operasi / tindakan lain \* yang telah dianjurkan.

Saksi dari keluarga,

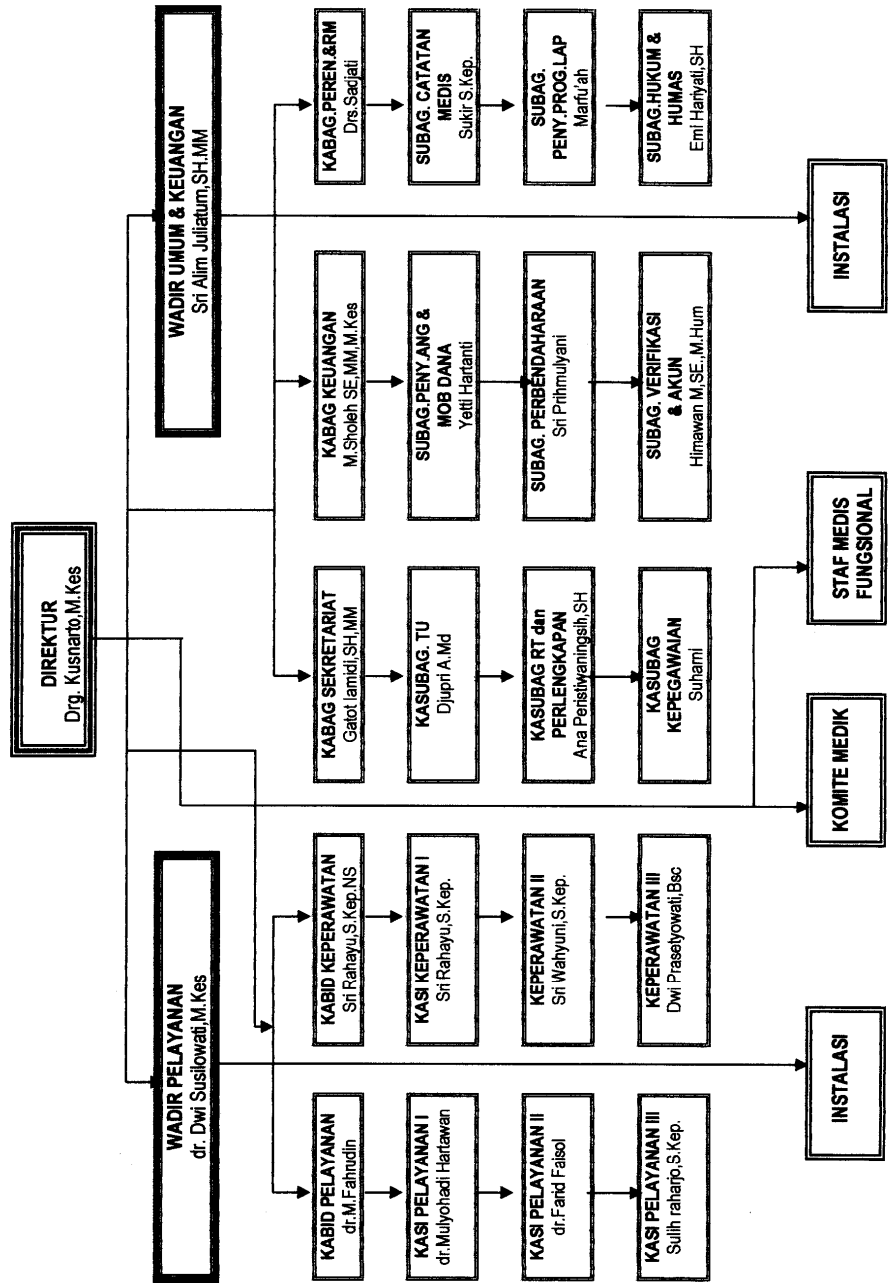
Jepara, .....  
 Yang menyatakan penolakan,

.....  
 Tanda tangan & nama terang

.....  
 Tanda tangan & nama terang



**BAGAN ORGANISASI RSU 'RA KARTINI' KABUPATEN JEPARA**







## BUPATI JEPARA

Jepara, 2007

Nomor :  
Sifat :  
Lampiran :  
Perihal : JPKMM/ Askeskin dan  
JPK Maskin Kabupaten Jepara

Kepada  
Yth. 1. Kepala DKK Jepara  
2. Direktur RSUD RA Kartini Jepara  
3. Camat se-Kabupaten Jepara  
4. Kepala Puskesmas se-Kab Jepara

Di  
JEPARA

### SURAT EDARAN

Diberitahukan bahwa pendataan masyarakat miskin di Kabupaten Jepara telah dilaksanakan dan ditetapkan dengan Keputusan Bupati nomor 239 tahun 2007, tanggal 1 September 2007 tentang penetapan daftar nama dan alamat peserta Program Jaminan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin ( JPKMM ) / Askeskin dan Jaminan Pelayanan Kesehatan masyarakat Miskin Kabupaten Jepara / JPK Maskin Kabupaten Jepara Tahun 2007, dengan jumlah masyarakat miskin Kabupaten Jepara sebanyak 313.374 Jiwa.

Sesuai Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 417/ Menkes /SK/IV/2007 tentang pedoman Jaminan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin tahun 2007, kuota JPKMM/Askeskin Kabupaten Jepara sebanyak 265.002 Jiwa.

Mengingat jumlah masyarakat miskin jumlahnya lebih banyak dari pada kuota Askeskin, maka Pemerintah Kabupaten Jepara membiayai masyarakat miskin yang sudah terdata tetapi tidak masuk Askeskin sebanyak 48.372 jiwa melalui Jaminan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin Kabupaten Jepara ( JPK Maskin Kabupaten Jepara ) .

Pelayanan Kesehatan yang diberikan pada prinsipnya sama baik Askeskin maupun JPK Maskin Kabupaten Jepara yaitu sesuai Pedoman JPKMM/Askeskin 2007 , yang berbeda hanya pada rujukan Rumah Sakit untuk Askeskin dapat digunakan di Rumah Sakit Kabupaten, Propinsi maupun pusat yang ditunjuk PT Askes, dan untuk JPK Maskin Kabupaten Jepara rujukan hanya sampai di RSUD Kartini Jepara.



### I. Tujuan

1. Meningkatkan akses masyarakat miskin terhadap pelayanan kesehatan.
2. Meningkatkan mutu pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin di Puskesmas dan jaringannya.
3. Meningkatkan mutu pelayanan kesehatan rujukan bagi masyarakat miskin di Rumah Sakit.
4. Terlayannya kesehatan masyarakat miskin di sarana kesehatan.

### II. SASARAN

Masyarakat miskin Kabupaten Jepara yang tercatat dalam SK Bupati hasil pendataan masyarakat miskin sebanyak 313.374 jiwa, dibuktikan dengan kepemilikan kartu identitas :

1. Kartu Askeskin sebanyak 265.002 Jiwa, kartu diterbitkan oleh PT Askkes ( Pesero ) Cabang Kudus.
2. Kartu Jaminan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin Kabupaten Jepara ( JPK Maskin Kabupaten Jepara ) sebanyak 48.372 jiwa, kartu diterbitkan Pemda Jepara.
3. Diluar kuota yang ada dengan pemberian stelsel pasif dan setelah opname/ kontrol di Puskesmas atau di RSUD Kartini.

### III TEMPAT PELAYANAN

Tempat Pelayanan Masyarakat Miskin dengan kriteria :

#### A. Kartu Askeskin untuk pelayanan :

1. Rawat Jalan di Puskesmas dan jaringannya ( Puskesmas Pembantu, Polindes/ PKD. Puskesmas Keliling ) di Kabupaten Jepara.
2. Rawat Inap
  - a. Puskesmas Rawat Inap se- Kabupaten Jepara
  - b. RSUD RA Kartini Jepara ( perawatan kelas III )
  - c. RS di perawatan kelas III , yang ditunjuk Oleh PT Askes

#### B. Kartu JPK Maskin Kabupaten Jepara untuk pelayanan :

1. Rawat Jalan di Puskesmas dan jaringannya ( Puskesmas Pembantu, Polindes/ PKD. Puskesmas Keliling ) di Kabupaten Jepara.
2. Rawat Inap
  - a. Puskesmas Rawat Inap se- Kabupaten Jepara
  - b. RSUD RA Kartini Jepara ( Perawatan kelas III )

### IV. JENIS PELAYANAN

1. Pelayanan kesehatan di Puskesmas dan jaringannya.
  - a. Rawat Jalan Tingkat Pertama ( RJTP ), dilaksanakan pada Puskesmas ( termasuk Puskesmas Rawat inap atau Puskesmas dengan spesialisasi ) dan jaringannya baik dalam maupun luar gedung meliputi pelayanan :
    1. Konsultasi medis pemeriksaan fisik dan penyuluhan kesehatan
    2. Laboratorium sederhana ( darah, urin dan feses rutin )
    3. Tindakan medis kecil
    4. Pemeriksaan dan pengobatan Gigi, termasuk cabut/tambal.
    5. Pemeriksaan Ibu Hamil/nifas/menyusui, bayi dan balita.
    6. Pelayanan KB dan penanganan efek samping ( alat kontrasepsi disediakan BKKBN ).
    7. Pemberian obat



- b. Rawat Inap Tingkat Pertama ( RITP ), dilaksanakan pada Puskesmas Perawatan, meliputi Pelayanan :
  - 1) Akomodasi rawat inap
  - 2) Konsultasi medis, pemeriksaan fisik dan penyuluhan kesehatan
  - 3) Laboratorium sederhana ( darah, urin, dan feses rutin )
  - 4) Tindakan medis kecil
  - 5) Pemberian Obat
  - 6) Persalinan normal dan dengan penyulit ( PONE D )
- c. Persalinan normal yang dilakukan di Puskesmas non- perawatan / bidan di desa / polindes / dirumah pasien / praktek bidan swasta.
- d. Pelayanan Spesialistik di Puskesmas yang menyediakan pelayanan spesialistik.
- e. Pelayanan gawat darurat ( emergency ). Kriteria / diagnosa gawat darurat, sebagaimana pedoman JPKMM tahun 2007.
- f. Pelayanan transport untuk rujukan emergency, rujukan non emergency ( bila diperlukan ) dan pemulangan pasien / jenazah ( bila diperlukan ). Kepala Puskesmas atau petugas yang ditunjuk mempunyai kewenangan untuk menentukan perlu tidaknya peserta menggunakan fasilitas transportasi dengan alasan yang dapat dipertanggungjawabkan.

## 2. Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit

- a. Rawat Jalan Tingkat Lanjutan ( RJTL ), dilaksanakan pada poliklinik spesialis RS pemerintah/BP4/BKMM, meliputi :
  - 1. Konsultasi medis pemeriksaan fisik dan penyuluhan kesehatan oleh dokter spesialis / umum.
  - 2. Rehabilitasi medik
  - 3. Penunjang diagnostik : laboratorium klinik, radiologi dan elektromedik
  - 4. Tindakan medis kecil dan sedang
  - 5. Pemeriksaan dan pengobatan Gigi, tingkat lanjutan.
  - 6. Pelayanan KB termasuk kontak efektif, kontak paska persalinan/ keguguran, penyembuhan efek samping dan komplikasinya ( alat kontrasepsi disediakan BKKBN ).
  - 7. Pemberian obat sesuai formularium RS Program Askeskin 2007
  - 8. Pelayanan darah
  - 9. Pelayanan kehamilan dengan resiko tinggi dan penyulit
- b. Rawat Inap Tingkat Lanjutan ( RITL ), dilaksanakan pada ruang perawatan kelas III RS Pemerintah, meliputi :
  - 1. Akomodasi rawat inap pada kelas III
  - 2. Konsultasi medis, pemeriksaan fisik dan penyuluhan kesehatan
  - 3. Penunjang diagnostik : laboratorium klinik, radiologi dan elektromedik
  - 4. Tindakan medis
  - 5. Operasi sedang dan besar
  - 6. Pelayanan Rehabilitasi medis
  - 7. Perawatan Intensif ( ICU,ICCU,PICU,NICU )
  - 8. Pemberian obat sesuai formularium RS Program Askeskin.
  - 9. Pelayanan darah
  - 10. Persalinan dengan Resiko tinggi dan Penyulit ( PONEK )
- c. Pelayanan gawat darurat ( emergency )  
Kriteria gawat darurat, sesuai pedoman JPKMM/Askeskin 2007



- d. Pelayanan transportasi untuk rujukan emergency, rujukan non emergency ( bila diperlukan ) dan pemulangan pasien / jenazah maskin ( bila diperlukan ). Direktur RS atau petugas yang ditunjuk mempunyai kewenangan untuk menentukan perlu tidaknya peserta menggunakan fasilitas transportasi dengan alasan yang dapat dipertanggungjawabkan.
3. Pelayanan yang dibatasi ( Limitation )
- a. Kacamata diberikan dengan lensa koreksi minimal +1 / -1 dengan nilai maksimal Rp 150.000,- berdasarkan resep dokter.
  - b. Intra Ocular Lens ( IOL ) diberi penggantian sesuai resep dari dokter spesialis mata, berdasarkan harga paling murah dan ketersediaan alat tersebut di daerah.
  - c. Alat bantu gerak ( tongkat penyangga, kursi roda dan korset ) diberikan berdasarkan resep dokter dan disetujui Direktur RS atau pejabat yang ditunjuk dengan mempertimbangkan alat tersebut memang dibutuhkan untuk mengembalikan fungsi dalam aktivitas sosial peserta tersebut. Pemilihan alat bantu gerak berdasarkan harga yang paling efisien dan ketersediaan alat tersebut di daerah yang disepakati bersama dengan PT Askes ( Pesero ) Kantor Cabang atau kantor regional setempat.
  - d. Pelayanan Penunjang diagnostik canggih. Pelayanan ini diberikan hanya pada kasus-kasus live saving dan kebutuhan penegak diagnosa yang sangat diperlukan melalui pengkajian dan pengendalian oleh komite medik atau tim pengendali Askeskin Rumah Sakit.
4. Pelayanan yang tidak dijamin ( Exclusion )
- a. Pelayanan yang tidak sesuai prosedur
  - b. Bahan atau alat dan tindakan yang bertujuan untuk kecantikan
  - c. General chek up
  - d. Prothesis gigi tiruan.
  - e. Pengobatan alternatif ( antara lain akupuntur, pengobatan tradisional )
  - f. Rangkaian pemeriksaan ,pengobatan dan tindakan dalam upaya mendapatkan keturunan .termasuk bayi tabung dan pengobatan impotensi.
  - g. Pelayanan kesehatan pada masa tanggap darurat bencana alam
  - h. Pelayanan kesehatan yang diberikan pada kegiatan bakti sosial.
5. Prinsip Layanan
- a. Menyeluruh (Komprehensif) sesuai standart pelayanan kesehatan
  - b. Terstruktur, berjenjang dan di utamakan ke Puskesmas terlebih dahulu.
  - c. Rujukan oleh Puskesmas untuk pelayanan Spesialistik dan Rawat Inap ke Rumah Sakit di ruang perawatan kelas III ( tiga )
6. Prosedur/Tatacara Mendapatkan Pelayanan
- a. Masyarakat miskin yang sakit berkunjung ke Puskesmas dan jaringannya dengan menunjukkan kartu identitas ( Kartu Askeskin atau JPK Maskin Kab Jepara, ). Sebelum kartu terbit dapat membawa identitas yang dimiliki ( kartu Gakin lama/ KTP/Kartu Keluarga ), bila namanya tdk termasuk dalam daftar SK Bupati yang bersangkutan membutuhkan pelayanan tindakan di Puskesmas atau rujukan / kontrol di RS Kartini bagi JPK Maskin Kabupaten Jepara dapat mengajukan kartu Tambahan.
  - b. Jika diperlukan pelayanan lanjutan, pasien dapat dirujuk ke Rumah Sakit dengan surat rujukan dari Puskesmas di sertai kartu identitas ( Kartu Askeskin atau JPK Maskin Kab Jepara ).



- c. Rujukan ke rumah Sakit bisa berupa rujukan rawat jalan dan rawat inap dengan menggunakan fasilitas kelas III ( tiga ).
- d. Dalam kondisi gawat darurat dapat langsung ke rumah sakit melalui Unit Gawat Darurat (UGD) ,kartu identitas miskin ditunjukkan atau diserahkan ketempat pelayanan paling lambat 3x24 jam.

Kartu tambahan JPK Maskin Kabupaten Jepara di berikan pada warga miskin dengan ketentuan :

1. Warga miskin yang butuh pelayanan sudah ditempat pelayanan Puskesmas/ RSU Kartini dapat mengajukan Kartu Tambahan dengan membawa Surat keterangan /pernyataan bahwa yang bersangkutan berada di tempat pelayanan tsb dengan diagnosa, disertai identitas KK, SKTM. Berkas dibawa ke Dinas Kesehatan Kabupaten Jepara, selanjutnya diverifikasi warga betul – betul miskin maka diterbitkan kartu Tambahan .
2. Penderita penyakit jiwa, Talasemia, cacat permanen langsung diberi kartu tanpa verifikasi namun tetap membawa identitas KK, kartu kontrol , Surat pernyataan dari RS Kartini dibawa ke Dinas Kesehatan Kabupaten Jepara

**Catatan :**

1. ***Pada saat mendaftar di tempat pelayanan Puskesmas / Rumah Sakit , katakan saya warga miskin, kalau sudah punya kartu tunjukkan bila tidak punya akan dicek di daftar nama masyarakat miskin kabupaten jepara,***
2. ***Pernyataan miskin setelah perawatan tidak dapat diterima dan dianggap pasien umum kecuali pada kasus gawat darurat***
3. ***Dengan terbitnya SK Bupati tentang daftar nama masyarakat miskin , maka kartu gakin, SKTM tidak berlaku untuk digunakan di Puskesmas dan Rumah Sakit***
4. ***SKTM hanya berlaku untuk surat pengantar.***

Demikian untuk diperhatikan agar dilaksanakan dengan penuh tanggung jawab dan dapat disebarluaskan kepada masyarakat di Kabupaten Jepara.

BUPATI JEPARA

HENDRO MARTOJO

TEMBUSAN :

1. Ketua DPRD Kabupaten Jepara
2. Kepala Bappeda Kabupaten Jepara
3. Kepala Banwasda Kabupaten Jepara
4. Ketua FLP Kabupaten Jepara
5. Petinggi/ Lurah Kabupaten Jepara





## BUPATI JEPARA

---

KEPUTUSAN BUPATI JEPARA  
NOMOR :

TENTANG

PENETAPAN DAFTAR NAMA DAN ALAMAT PESERTA PROGRAM JAMINAN  
PEMELIHARAAN KESEHATAN BAGI MASYARAKAT MISKIN ( JPKMM ) /  
ASKESKIN DAN JAMINAN PELAYANAN KESEHATAN MASYARAKAT MISKIN  
KABUPATEN JEPARA TAHUN 2007

BUPATI JEPARA

- Menimbang : 3. bahwa untuk pelaksanaan pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin Kabupaten Jepara, perlu ditetapkan nama dan alamat masyarakat miskin sebagai sasaran Program Jaminan Pemeliharaan Kesehatan bagi Masyarakat Miskin ( JPKMM ) / Askeskin dan Jaminan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin Kabupaten Jepara tahun 2007 ;
- b. bahwa untuk maksud tersebut huruf a perlu ditetapkan Keputusan Bupati tentang Penetapan daftar nama dan alamat peserta Program Jaminan Pemeliharaan Kesehatan bagi Masyarakat Miskin ( JPKMM ) / Askeskin dan Jaminan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin Kabupaten Jepara Tahun 2007.
- Mengingat : 1. Undang – undang 13 tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten di Lingkungan Propinsi Jawa Tengah;
2. Undang-undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan ( Lembaran Negara Tahun 1992 Nomor 100 Tambahan Lembaran Negara Nomor 3495 ) ;
3. Undang – undang nomor 10 tahun 2004 tentang Pembentukan Perundang – undangan ( Lembaran Negara Republik Indonesia tahun 2004 Nomor 53, tentang Lembaran Negara Republik Indonesia nomor 4389 ) ;
4. Undang-undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintah Daerah ( Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 125 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4437 ) : sebagaimana telah diubah dengan Undang – Undang Nomor 8 Tahun 2005 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-undang nomor 3 tahun 2005 tentang Perubahan atas Undang-undang 32 tahun 2004 tentang Pemerintah Daerah menjadi Undang-undang ( Lembaran Negara Republik Indonesia tahun 2005 nomor 108.Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4548);





## BUPATI JEPARA

---

KEPUTUSAN BUPATI JEPARA  
NOMOR :

TENTANG

PENETAPAN DAFTAR NAMA DAN ALAMAT PESERTA PROGRAM JAMINAN  
PEMELIHARAAN KESEHATAN BAGI MASYARAKAT MISKIN ( JPKMM ) /  
ASKESKIN DAN JAMINAN PELAYANAN KESEHATAN MASYARAKAT MISKIN  
KABUPATEN JEPARA TAHUN 2007

BUPATI JEPARA

- Menimbang : 3. bahwa untuk pelaksanaan pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin Kabupaten Jepara, perlu ditetapkan nama dan alamat masyarakat miskin sebagai sasaran Program Jaminan Pemeliharaan Kesehatan bagi Masyarakat Miskin ( JPKMM ) / Askeskin dan Jaminan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin Kabupaten Jepara tahun 2007 ;
- b. bahwa untuk maksud tersebut huruf a perlu ditetapkan Keputusan Bupati tentang Penetapan daftar nama dan alamat peserta Program Jaminan Pemeliharaan Kesehatan bagi Masyarakat Miskin ( JPKMM ) / Askeskin dan Jaminan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin Kabupaten Jepara Tahun 2007.
- Mengingat : 1. Undang – undang 13 tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten di Lingkungan Propinsi Jawa Tengah;
2. Undang-undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan ( Lembaran Negara Tahun 1992 Nomor 100 Tambahan Lembaran Negara Nomor 3495 ) ;
3. Undang – undang nomor 10 tahun 2004 tentang Pembentukan Perundang – undangan ( Lembaran Negara Republik Indonesia tahun 2004 Nomor 53, tentang Lembaran Negara Republik Indonesia nomor 4389 ) ;
4. Undang-undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintah Daerah ( Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 125 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4437 ) : sebagaimana telah diubah dengan Undang – Undang Nomor 8 Tahun 2005 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-undang nomor 3 tahun 2005 tentang Perubahan atas Undang-undang 32 tahun 2004 tentang Pemerintah Daerah menjadi Undang-undang ( Lembaran Negara Republik Indonesia tahun 2005 nomor 108.Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4548);



5. Peraturan Daerah Kabupaten Jepara Nomor 15 Tahun 2002 tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan ;
6. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1241/Menkes/SK/XI/2004 tentang Penugasan PT. Askes (Pesero) dalam pengelolaan Program Pemeliharaan kesehatan Bagi Masyarakat Miskin ;
7. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 417/Menkes/SK/IV/2007 tentang Pedoman Pelaksanaan Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat Miskin Tahun 2007.

**MEMUTUSKAN**

- Menetapkan :
- PERTAMA** : Menetapkan daftar nama dan alamat peserta program Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Bagi Masyarakat Miskin ( JPKMM) / Askeskin dan Jaminan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin Kabupaten Jepara tahun 2007 sebagaimana yang tercantum dalam lampiran I dan II yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari keputusan ini.
- KEDUA** : Jumlah peserta program Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Bagi Masyarakat Miskin (JPKMM) / Askeskin sebagaimana dimaksud diktum PERTAMA sejumlah 265.002 jiwa.
- KETIGA** : Jumlah peserta program Jaminan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin sebagaimana dimaksud diktum PERTAMA sejumlah 48.372 jiwa .
- KEEMPAT** : Peserta Program Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Bagi Masyarakat Miskin ( JPKMM )/Askeskin dan Jaminan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin Kabupaten tahun 2007 Jepara diberikan :
- a. Kartu Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Bagi Masyarakat Miskin ( JPKMM)/Askeskin yang diterbitkan oleh PT. Askes ( Pesero) cabang Pati ; atau
  - b. Kartu Jaminan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin yang diterbitkan oleh Pemerintah Kabupaten Jepara.
- KELIMA** : Keputusan ini berlaku pada tanggal ditetapkan dan mempunyai daya laku surut sampai dengan 1 Januari 2007.

Ditetapkan di Jepara  
pada tanggal 1 September 2007

BUPATI JEPARA,



HENDRO MARTOJO



awal_id	reg	rn	nama	alamat	tgl_masuk	tgl_keluar	hari_rawat	by_rawat	by_werf	by_klaim	tgl_bayar	no_lwisanal	sis nama	ksair
64	0207069398	00323375	SUGIMAH	KALIAMAN 3/5	25/09/07	25/09/07	0	640010	640010	640010	14/07/08	200801140010	Pemerintah Kabupaten Jepara	Agus Purnomo Hadi
133	0207069497	00323054	NAFSIATUN	SROYONG 1/6	20/09/07	25/09/07	6	1959139	1959139	1959139	15/01/08	200801150001	Pemerintah Kabupaten Jepara	Agus Purnomo Hadi
138	0207069590	00323156	SATRIO APRITYANTO	WELAHAN 6/2	21/09/07	24/09/07	2	315000	315000	315000	15/01/08	200801150004	Pemerintah Kabupaten Jepara	Agus Purnomo Hadi
139	0207069591	00323136	NURUL ANGGI APRELIANI	WELAHAN 4/4	21/09/07	24/09/07	2	531000	531000	531000	15/01/08	200801150005	Pemerintah Kabupaten Jepara	Agus Purnomo Hadi
140	0207069591	00323138	RANDI FARIZKI KURNIAWAN	WELAHAN 4/4	21/09/07	24/09/07	2	291000	291000	291000	15/01/08	200801150006	Pemerintah Kabupaten Jepara	Agus Purnomo Hadi
141	0207069595	00322707	KASMINAH, NY	KELET 8/2	15/09/07	19/09/07	4	2775653	2775653	2775653	15/01/08	200801150007	Pemerintah Kabupaten Jepara	Agus Purnomo Hadi
142	0207069638	00321886	KARWITO	DEMAAN 3/5	04/09/07	15/09/07	10	4286725	4286725	4286725	15/01/08	200801150008	Pemerintah Kabupaten Jepara	Agus Purnomo Hadi
143	0207069378	00319171	SLUAK	PAREN 5/2	13/09/07	21/09/07	8	988644	988644	988644	15/01/08	200801150009	Pemerintah Kabupaten Jepara	Agus Purnomo Hadi
144	0207069248	00323008	KASTAMIN	KARANG RANDU 05/04	20/09/07	27/09/07	7	1338210	1338210	1338210	15/01/08	200801150010	Pemerintah Kabupaten Jepara	Agus Purnomo Hadi
145	0207069606	00321085	LEGINAH	TROSO 6/10	24/09/07	25/09/07	1	811263	811263	811263	15/01/08	200801150011	Pemerintah Kabupaten Jepara	Agus Purnomo Hadi
146	0207069447	00320446	SAFARI	LANGON 15/7	15/09/07	21/09/07	11	1982328	1982328	1982328	15/01/08	200801150012	Pemerintah Kabupaten Jepara	Agus Purnomo Hadi
147	0207069244	00320024	SUMARI, NY	KARANG RANDU 6/4	20/09/07	21/09/07	22	2880172	2880172	2880172	15/01/08	200801150013	Pemerintah Kabupaten Jepara	Agus Purnomo Hadi
148	0207069229	00322320	MASRYAH	KARANG RANDU 1/5	10/09/07	18/09/07	6	903602	903602	903602	15/01/08	200801150014	Pemerintah Kabupaten Jepara	Agus Purnomo Hadi
178	0207069241	00321054	DEWI BAYUNAWATI	MINDAHAN KUDUL 1/5	17/09/07	19/09/07	2	540000	540000	540000	14/01/08	200801150015	Pemerintah Kabupaten Jepara	Agus Purnomo Hadi
179	0207069241	00321054	EDI BUDYONO	BANDENGAN RT 08/5	02/09/07	04/09/07	2	771380	771380	771380	15/01/08	200801150016	Pemerintah Kabupaten Jepara	Agus Purnomo Hadi
180	0207069625	00321086	ROPARI	POTROYUDAN 2/5	21/09/07	29/09/07	5	568201	568201	568201	15/01/08	200801150017	Pemerintah Kabupaten Jepara	Agus Purnomo Hadi
181	0207069444	00323289	MUH MAKIN ABDUL R	WELAHAN 4/4	24/09/07	29/09/07	2	1006862	1006862	1006862	15/01/08	200801150018	Pemerintah Kabupaten Jepara	Agus Purnomo Hadi
182	0207069198	00322389	KASIN	BANTU MANIS 4/2	06/09/07	14/09/07	4	1690000	1690000	1690000	15/01/08	200801150019	Pemerintah Kabupaten Jepara	Agus Purnomo Hadi
183	0207069185	00317625	KASRI	RENGGING 7/1	12/09/07	18/09/07	5	1724679	1724679	1724679	15/01/08	200801150020	Pemerintah Kabupaten Jepara	Agus Purnomo Hadi
184	0207069309	00322651	ACHMAD BURDI	PANGGUNG 1/1	15/09/07	19/09/07	4	433830	433830	433830	15/01/08	200801150021	Pemerintah Kabupaten Jepara	Agus Purnomo Hadi
185	0207069403	00322672	SUTARMI	RAGUKLAMITAN 13/3	17/09/07	20/09/07	2	474506	474506	474506	15/01/08	200801150022	Pemerintah Kabupaten Jepara	Agus Purnomo Hadi
186	0207069194	00322195	MUHAMMAD HARMANTO	KARANG RANDU 07/05	07/09/07	20/09/07	12	1692550	1692550	1692550	15/01/08	200801150023	Pemerintah Kabupaten Jepara	Agus Purnomo Hadi
187	0207069412	00322801	BY NY KASIN	SOWAN LOR 8/2	16/09/07	21/09/07	4	2182002	2182002	2182002	15/01/08	200801150024	Pemerintah Kabupaten Jepara	Agus Purnomo Hadi
188	0207069452	00322967	RICO UL-HAWARI AN	KEDUNG LEPER 2/2	16/09/07	21/09/07	3	658960	658960	658960	15/01/08	200801150025	Pemerintah Kabupaten Jepara	Agus Purnomo Hadi
189	0207069208	00321778	MARDI	NGASEM 13/2	01/09/07	06/09/07	4	637548	637548	637548	15/01/08	200801150026	Pemerintah Kabupaten Jepara	Agus Purnomo Hadi
190	0207069198	00321778	WARISAM	KARANGGONDANG 4/8	06/09/07	10/09/07	3	547220	547220	547220	15/01/08	200801150027	Pemerintah Kabupaten Jepara	Agus Purnomo Hadi
191	0207069352	00321441	SHOLIKATIN	KALIAMAN 8/4	29/09/07	06/09/07	7	883888	883888	883888	15/01/08	200801150028	Pemerintah Kabupaten Jepara	Agus Purnomo Hadi
192	0207069352	00321553	SOFI	BULU 2/3	04/09/07	13/09/07	3	2174873	2174873	2174873	15/01/08	200801150029	Pemerintah Kabupaten Jepara	Agus Purnomo Hadi
193	0207069482	00320446	SAFARI	LANGON 15/7	30/09/07	11/09/07	12	443949	443949	443949	15/01/08	200801150030	Pemerintah Kabupaten Jepara	Agus Purnomo Hadi
194	0207069482	00320549	INDARSIH	WELAHAN 1/2	16/09/07	21/09/07	4	1383441	1383441	1383441	15/01/08	200801150031	Pemerintah Kabupaten Jepara	Agus Purnomo Hadi
195	0207069332	00320247	MARTONO	BULLANGAN 1/2	16/09/07	21/09/07	3	588138	588138	588138	15/01/08	200801150032	Pemerintah Kabupaten Jepara	Agus Purnomo Hadi
196	0207069486	00320900	KUNZAIMAH	MENGANTI 14/4	17/09/07	18/09/07	0	178720	178720	178720	15/01/08	200801150033	Pemerintah Kabupaten Jepara	Agus Purnomo Hadi
197	0207069228	00321863	NOVILYANA, NY	KARANG RANDU 1/5	04/09/07	07/09/07	2	234072	234072	234072	15/01/08	200801150034	Pemerintah Kabupaten Jepara	Agus Purnomo Hadi
198	0207069152	00322120	SUHARTI	KRASAK 3/8	06/09/07	09/09/07	0	1457854	1457854	1457854	15/01/08	200801150035	Pemerintah Kabupaten Jepara	Agus Purnomo Hadi
199	0207069410	00322758	KASIN	SOWAN LOR 8/2	16/09/07	19/09/07	2	1278670	1278670	1278670	15/01/08	200801150036	Pemerintah Kabupaten Jepara	Agus Purnomo Hadi
200	0207069183	00323017	JUMATI	KERSO 8/1	16/09/07	19/09/07	2	708214	708214	708214	15/01/08	200801150037	Pemerintah Kabupaten Jepara	Agus Purnomo Hadi
201	0207069183	00315843	ASLIKAH	PECAANGAN KULON 4/3	16/09/07	23/09/07	3	2352102	2352102	2352102	15/01/08	200801150038	Pemerintah Kabupaten Jepara	Agus Purnomo Hadi
650	0207123586	00321654	SUNAH	KALIANTAR 3/1	07/09/07	10/09/07	14	1668798	1668798	1668798	15/01/08	200801150039	Pemerintah Kabupaten Jepara	Agus Purnomo Hadi
656	0207069470	00322946	RUSITA	KARANG RANDU 2/4	19/09/07	30/09/07	5	833101	833101	833101	15/01/08	200801150040	Pemerintah Kabupaten Jepara	Agus Purnomo Hadi
658	0207123573	00321720	KUSNAN	PECAANGAN KULON 5/8	13/09/07	05/09/07	11	420000	420000	420000	15/01/08	200801150041	Pemerintah Kabupaten Jepara	Agus Purnomo Hadi
657	0207123579	00320989	MOH YUDA	TUNAHAN 1/66	26/09/07	28/09/07	2	420000	420000	420000	15/01/08	200801150042	Pemerintah Kabupaten Jepara	Agus Purnomo Hadi
658	0207069464	00277788	SELLA	KEDUNG LEPER	17/08/07	21/09/07	3	880121	880121	880121	15/01/08	200801150043	Pemerintah Kabupaten Jepara	Agus Purnomo Hadi
659	0207069442	00277788	SUCI ASLAMATUS SALAFIAH	KARANG RANDU	14/08/07	21/09/07	3	408863	408863	408863	15/01/08	200801150044	Pemerintah Kabupaten Jepara	Agus Purnomo Hadi
660	0207069418	00320347	SUDASIH	LEBAK 1/5	19/09/07	22/09/07	1	90000	90000	90000	15/01/08	200801150045	Pemerintah Kabupaten Jepara	Agus Purnomo Hadi
135	0207069490	00323007	RIO	KEDUNG MALANG	25/08/07	29/09/07	3	513000	513000	513000	12/12/07	200712120001	Pemerintah Kabupaten Jepara	Agus Purnomo Hadi
136	0207069535	00323231	SITI NAJIKAH	PANGGANG 3/4	24/09/07	29/09/07	1	90000	90000	90000	12/12/07	200712120001	Pemerintah Kabupaten Jepara	Agus Purnomo Hadi
137	0207069182	00323327	SITI HALIMAH	BANDO 4/7	24/09/07	29/09/07	4	513000	513000	513000	12/12/07	200712120001	Pemerintah Kabupaten Jepara	Agus Purnomo Hadi



ima\_oktober

klaim_id	rawat_id	reg	rm	nama	alamat	no_kartu	tgl_masuk	hari_rawat	by_rawat	by_klaim
62	595	0107113047	00325902	MUNTAROH	KRAPYAK	196	12/11/07	0	12000	0
62	596	0107113112	00324475	MASRUJYAH	TAHUNAN	229	12/11/07	0	12000	0
62	649	0107115588	00295338	SLAMET SETIADI	PECANGAAN KULON 3/6	111	21/11/07	0	12000	0
62	651	0107115330	00268227	ROCHAYATI .NY	PENGKOL RT:3 RW:2	24	20/11/07	0	12000	0
62	652	0107114045	00327297	SLAMET SAFII	BULUNGAN 3/5	93	15/11/07	0	12000	0
62	653	0107115349	00275237	CANDRA ADI SAPUTRA	JAMBU TIMUR RT2 RW1	119	20/11/07	0	12000	0
62	654	0107115321	00324135	ASLIKHATUL INAYAH	KARANG AJI 11/4	60	20/11/07	0	12000	0
62	659	0107115320	00323158	SATRIO APRIYANTO	WELAHAN 6/2	93	20/11/07	0	12000	0
62	670	0107113478	00275237	CANDRA ADI SAPUTRA	JAMBU TIMUR RT2 RW1	280	13/11/07	0	42500	0
62	673	0107115392	00327688	EKO SURYO PRAYOGO	KRASAK 7/2	282	20/11/07	0	12000	0
62	674	0107115313	00327669	MUFROTUN N	KARANGAJI 18/5	229	20/11/07	0	12000	0
62	675	0107115626	00324475	MASRUJYAH	TAHUNAN	276	21/11/07	0	114900	0
62	676	0107115214	00327643	SUTOYO	DERMOLO 2/2	186	20/11/07	0	12000	0
62	677	0107115395	00325939	SUKARTI	KRASAK 2/14	213	20/11/07	0	12000	0
62	678	0107115253	00315128	HERMANTO	TAHUNAN 1/6	86	19/11/07	0	42500	0
62	680	0107114939	00272226	ROYKAN	KALIAMAN 3/5	85	19/11/07	0	42500	0
62	681	0107114940	00306432	REHAN	KALIAMAN 3/5	238	19/11/07	0	12000	0
62	683	0107112073	00326552	AGUNG	KANCILAN 1/6	215	08/11/07	0	12000	0
62	684	0107115032	00326449	CICIK FIDIYANTI	BAWU 5/1	218	19/11/07	0	12000	0
62	686	0107115058	00326255	ERNAWATI	WELAHAN 3/1	226	19/11/07	0	12000	0
62	687	0107114949	00326430	IRFAN MAULANA	DEMAAN 2/5	240	19/11/07	0	12000	0
62	688	0107114956	00270085	NUR KALIM, TN	NGASEM, 19/02	196	19/11/07	0	40000	0
62	689	0107114968	00325902	MUNTAROH	KRAPYAK	240	19/11/07	0	12000	0
62	691	0107062177	00270085	NUR KALIM, TN	NGASEM, 19/02	3320020007	08/06/07	0	12000	0
62	692	0107114276	00288360	RIDA BUDIANINGSIH, NN	LEBU AWU RT 2/14	110	16/11/07	0	12000	0
62	696	0107110130	00262074	UMRITI, TN	KEDUNG MALANG RT 4/1	252	01/11/07	0	12000	0
62	698	0107116115	00274772	HENDRO PRASETYO	PECANGAAN WETAN 2/1	251	22/11/07	0	12000	0
62	699	0107116091	00317521	SRI SUKMAWATI	PEC KULON 2/2	102	22/11/07	0	12000	0
62	700	0107116114	00270228	KHAMIDUN ASHAR	PECANGAN WETAN 2/1	297	22/11/07	0	12000	0
62	702	0107101192	00237728	SUGIYANTO	BAWU	285	01/11/07	0	12000	0
62	703	0107116116	00216113	M ABDUL MUJID	ROBAYAN RT 15 RW 3	216	22/11/07	0	12000	0
62	704	0107116135	00277412	SUTARMI	PULO DARAT RT 12/2	124	22/11/07	0	12000	0
62	706	0107116030	00318126	SUSISWO	BLIMBING REJO 6/4	20	22/11/07	0	12000	0
62	708	0107116106	00325769	SUMIAH	NGASEM 8/1	69	22/11/07	0	12000	0
62	709	0107115938	00317890	KALSUM	KRG RANDU 4/1	69	22/11/07	0	12000	0
62	710	0107116041	00322707	KASMINAH, NY	KELET 8/2	120	22/11/07	0	12000	0
62	712	0107116024	00288111	MUALIFAH, NY	SOWAN LOR RT 14/4	69	22/11/07	0	12000	0
62	714	0107112106	00304123	EDY PRASETYO	KARANG GONDANG RT 02	69	08/11/07	0	12000	0
62	715	0107112002	00307713	NURUL MUTMAINAH	SARIPAN RT 1/2	158	08/11/07	0	12000	0
62	717	0107115931	00216094	MIFTAKUL ROZAK	PECANGAAN KULON RT2/3	158	22/11/07	0	12000	0



ima\_oktober

62	718	0107112134	00216150	ABDUL ROHMAN	PENGKOL RT 2/4	26	08/11/07	0	12000	12000	0	12000	0
62	719	0107115897	00306268	UMI KHASANAH	TELUK WETAN 2/1	152	22/11/07	0	12000	12000	0	12000	0
62	721	0107110058	00308417	M. MURTADHO	MURYOLOBO 3/4	41	01/11/07	0	12000	12000	0	12000	0
62	723	0107115944	00273037	MUH NAIM	TROSO	44	22/11/07	0	12000	12000	0	12000	0
62	725	0107115923	00257783	MUCHISIN .TN	MAYONG RT:1 RT:4	44	08/11/07	0	12000	12000	0	12000	0
62	726	0107112010	00216067	FITRI DARMAWAN	PANGGANG	23	08/11/07	0	12000	12000	0	12000	0
62	728	0107111983	00228529	AINUL YAKIN	PENDEM RT2/2	34	08/11/07	0	12000	12000	0	12000	0
62	729	0107115911	00323039	M. ULIL AZMI	TELUK WETAN 6/1	40	22/11/07	0	12000	12000	0	12000	0
62	731	0107115894	00224817	RUKMINAH	PECANGA AN KULON	58	08/11/07	0	12000	12000	0	12000	0
62	732	0107111973	00285939	MARIYATI, NY	JOB KUTO RT 15/5	97	22/11/07	0	12000	12000	0	12000	0
62	735	0107115924	00250651	SENIPAH	KANCILAN	149	08/11/07	0	12000	12000	0	12000	0
62	736	0107115892	00216116	UMAYANAH	KELET RT 23/4	15	22/11/07	0	12000	12000	0	12000	0
62	737	0107116345	00321336	NIA HABIBATUR RAMADA	RENGING 15/3	153	23/11/07	0	12000	12000	0	12000	0
62	739	0107116299	00297534	WAHYU EKO	BUGO 2/1	103	23/11/07	0	12000	12000	0	12000	0
62	740	0107116303	00324171	SUMIR	GUWOSOBOKERTO 1/1	30	23/11/07	0	54500	54500	0	54500	0
62	741	0107116292	00259015	HARTONO	KALIPUCANG KULON 5/4	240	23/11/07	0	12000	12000	0	12000	0
62	743	0107116343	00327904	NGATMINAH	BUGEL 14/4	116	23/11/07	0	12000	12000	0	12000	0
62	744	0107116381	00270085	NUR KALIM, TN	NGASEM, 19/02	240	23/11/07	0	12000	12000	0	12000	0
62	746	0107116391	00238962	FAHRUR IRSAM	MULYOHARJO2/3	240	23/11/07	0	12000	12000	0	12000	0
62	749	0107117568	00270085	NUR KALIM, TN	NGASEM, 19/02	285	27/11/07	0	12000	12000	0	12000	0
62	753	0107116416	00327700	MASNI	WANUSOBO 3/1	259	23/11/07	0	47000	47000	0	47000	0
62	754	0107116297	00327250	YUKIANA	BANGSRI 3/14	308	23/11/07	0	12000	12000	0	12000	0
62	755	0107116703	00247142	SARMONAH, NY	SROBYONG	86	24/11/07	0	42500	42500	0	42500	0
62	756	0107116738	00272226	ROYKAN	KALIAMAN 3/5	85	24/11/07	0	42500	42500	0	42500	0
62	757	0107116739	00306432	REHAN	KALIAMAN 3/5	52	24/11/07	0	12000	12000	0	12000	0
62	758	0107116631	00294856	MUSTAHAR., TN	BANTRUNG RT 1A/1	259	26/11/07	0	47000	47000	0	47000	0
62	759	0107117266	00308804	SAMSUDIN	GEMULUNG 3/4	213	26/11/07	0	12000	12000	0	12000	0
62	760	0107117160	00327250	YUKIANA	BANGSRI 3/14	280	26/11/07	0	12000	12000	0	12000	0
62	761	0107117203	00291397	MARNI, NY	DONGOS RT 4/4	234	26/11/07	0	12000	12000	0	12000	0
62	762	0107117204	00264505	MATORI, TN	DONGOS	242	26/11/07	0	12000	12000	0	12000	0
62	763	0107117481	00315128	HERMANTO	TAHANUN 1/6	283	27/11/07	0	12000	12000	0	12000	0
62	764	0107117484	00327688	EKO SURYO PRAYOGO	KRASAK 7/2	242	27/11/07	0	12000	12000	0	12000	0
62	765	0107117486	00327460	NURCHASANAH	GEDANGLO 2/1	240	27/11/07	0	12000	12000	0	12000	0
62	766	0107117460	00328229	AHMAD ROIS	KRIYAN 06/02	240	27/11/07	0	12000	12000	0	12000	0
62	767	0107117549	00318126	SUSISWO	BLIMBING REJO 6/4	320	27/11/07	0	12000	12000	0	12000	0
62	768	0107117567	00270085	NUR KALIM, TN	NGASEM, 19/02	321	27/11/07	0	12000	12000	0	12000	0
62	769	0107118530	00270085	NUR KALIM, TN	NGASEM, 19/02	321	30/11/07	0	12000	12000	0	12000	0
62	771	0107117206	00327679	MAHFUT	PELANG KIDUL 1/1	327	26/11/07	0	12000	12000	0	12000	0
62	773	0107117554	00328252	PANJJI	UJUNG BATU 15/4	321	27/11/07	0	12000	12000	0	12000	0
62	774	0107117618	00267689	SULASIH NY	KARANG ANYAR	202	27/11/07	0	12000	12000	0	12000	0
62	776	0107117875	00271494	NASIYATUN	LEBU AWU	202	28/11/07	0	47000	47000	0	47000	0



ima\_oktober

62	778	0107117835	00325902	MUNTAROH	KRAPYAK	196	28/11/07	0	47000	47000	0
62	779	0107117824	00309179	RISKI ARYANTI	SUKOSONO 13/4	339	28/11/07	0	12000	12000	0
62	780	0107117905	00283079	MUHAMMAD YUSUF RAM, BAWU 40/8		118	28/11/07	0	12000	12000	0
62	781	0107117780	00327669	MUFRUTUN N	KARANGAJI 18/5	282	28/11/07	0	47000	47000	0
62	782	0107117831	00324429	MOH.ZAKI	KECAPI	341	28/11/07	0	47000	47000	0
62	783	0107117842	00327737	SUKARNO	CLERING 2/1	300	28/11/07	0	47000	47000	0
62	784	0107118110	00298112	NUR KHOLIK, TN	PENGKOL RT 3/2	117	29/11/07	0	12000	12000	0
62	785	0107118047	00216106	JOKO WASKITO/JIWA	PANGGANG 1/1 JEPARA	36	29/11/07	0	12000	12000	0
62	786	0107113879	00237453	RIITA	BAWU	180	15/11/07	0	12000	12000	0
62	787	0107113850	00237185	ALI SODIKIN, TN	PENGKOL	29	15/11/07	0	12000	12000	0
62	788	0107113851	00268227	ROCHAYATI .NY	PENGKOL RT:3 RW:2	24	15/11/07	0	12000	12000	0
62	789	0107118020	00228013	SURATEMI	PECANGAAN WETAN RT 3/3	3	29/11/07	0	12000	12000	0
62	790	0107114015	00216156	SITI NAYIROH	KARANG RANDU	82	15/11/07	0	12000	12000	0
62	791	0107110117	00310989	ISROHATUN	UJUNG PANDAN 10/4	86	01/11/07	0	47000	47000	0
62	792	0107118458	00272226	ROYKAN	KALIAMAN 3/5	341	30/11/07	0	42500	42500	0
62	793	0107118547	00324429	MOH.ZAKI	KECAPI	201	30/11/07	0	12000	12000	0
62	794	0107118567	00326463	DIAN ALFIANTO	SUKODONO 4/5	201	30/11/07	0	12000	12000	0
62	795	0107118432	00292469	SURAPAH, NY	MAYONG KIDUL RT 1/1	240	30/11/07	0	12000	12000	0
62	796	0107118529	00270085	NUR KALIM, TN	NGASEM, 19/02	78	30/11/07	0	12000	12000	0
62	797	0107118536	00288360	RIDA BUDIANINGSIH, NN	LEBU AWU RT 21/4	3320020007	30/11/07	0	12000	12000	0
62	798	0107118486	00312753	ST YUMAROH	BULU 2/3	78	30/11/07	0	12000	12000	0
62	799	0107118311	00318630	SUKOTO	SROBYONG 5/6	74	29/11/07	0	20000	20000	0
62	800	0107118285	00246074	NUR DAIM	TANGGUL TLARE	239	29/11/07	0	12000	12000	0
62	801	0107118260	00263016	NUR ALI MAKSUM	PELEM KEREP 5/3	109	29/11/07	0	12000	12000	0
62	802	0107118076	00327013	AHMAD RIANSA	SENEAN 23/7	66	29/11/07	0	12000	12000	0
62	803	0107118166	00324031	ALIM RIYONO	KEDUNG LEPER 3/4	156	29/11/07	0	12000	12000	0
62	804	0107118215	00216602	WUJI ASIH	MULYOHARJO RT 02 RW 1	348	29/11/07	0	12000	12000	0
62	805	0107118159	00283767	EVI SOFIANA, AN	TROSO RT 5/8	102	29/11/07	0	12000	12000	0
62	806	0107118027	00276081	NADA PRATAMA	SOWAN KIDUL 1/4	105	29/11/07	0	12000	12000	0
62	807	0107118259	00324362	RAMADINA ZAHRA MAIDA	PELEM KEREP 2/3	86	29/11/07	0	47000	47000	0
62	808	0107118108	00291016	SUTIMAH, NY	SOWAN LOR RT 5/1	104	29/11/07	0	47000	47000	0
62	809	0107118154	00216176	KHUSNATUN/JIWA	JEBOL 4/3 MAYONG	119	29/11/07	0	12000	12000	0
62	810	0107118126	00237728	SUGIYANTO	BAWU	102	29/11/07	0	12000	12000	0
62	812	0107102780	00324429	MOH.ZAKI	KECAPI	201	11/10/07	0	12000	12000	0
62	813	0107111401	00326463	DIAN ALFIANTO	SUKODONO 4/5	60	06/11/07	0	12000	12000	0
62	814	0107111474	00323158	SATRIO APRIYANTO	WELAHAN 6/2	86	06/11/07	0	12000	12000	0
62	815	0107111139	00272226	ROYKAN	KALIAMAN 3/5	85	05/11/07	0	21250	21250	0
62	816	0107112697	00306432	REHAN	KALIAMAN 3/5	104	10/11/07	0	42500	42500	0
62	817	0107113702	00325233	MIDI	LEBUAWU 16/3	119	14/11/07	0	12000	12000	0
62	818	0107111095	00324135	ASLIKHATUL INAYAH	KARANG AJI 1/14	24	05/11/07	0	12000	12000	0
62	819	0107112639	00268227	ROCHAYATI .NY	PENGKOL RT:3 RW:2	24	10/11/07	0	12000	12000	0

Page 3



ima\_oktober

62	778	0107117835	00325902	MUNTAROH	KRAPYAK	196	28/11/07	0	47000	47000	0	0
62	779	0107117824	00309179	RISKI ARYANTI	SUKOSONO 13/4	339	28/11/07	0	12000	12000	0	0
62	780	0107117905	00283079	MUHAMMAD YUSUF RAM,BAWU 40/8		118	28/11/07	0	12000	12000	0	0
62	781	0107117780	00327669	MUFRONTUN N	KARANGAJI 18/5	282	28/11/07	0	47000	47000	0	0
62	782	0107117831	00324429	MOH.ZAKI	KECAPI	341	28/11/07	0	47000	47000	0	0
62	783	0107117842	00327737	SUKARNO	CLERING 2/1	300	28/11/07	0	47000	47000	0	0
62	784	0107118110	00298112	NUR KHOLIK, TN	PENGKOL RT 3/2	117	29/11/07	0	12000	12000	0	0
62	785	0107118047	00216106	JOKO WASKITO/JIWA	PANGGANG 1/1 JEPARA	36	29/11/07	0	12000	12000	0	0
62	786	0107113879	00237453	RITA	BAWU	180	15/11/07	0	12000	12000	0	0
62	787	0107113850	00237185	ALI SODIKIN, TN	PENGKOL	29	15/11/07	0	12000	12000	0	0
62	788	0107113851	00268227	ROCHAYATI .NY	PENGKOL RT:3 RW:2	24	15/11/07	0	12000	12000	0	0
62	789	0107118020	00228013	SURATEMI	PECANGAAN WETAN RT 3/3	82	29/11/07	0	12000	12000	0	0
62	790	0107114015	00216156	SITI NAYIROH	KARANG RANDU	82	15/11/07	0	12000	12000	0	0
62	791	0107110117	00310989	ISROHATUN	UJUNG PANDAN 10/4	86	01/11/07	0	47000	47000	0	0
62	792	0107118458	00272226	ROYKAN	KALIAMAN 3/5	341	30/11/07	0	42500	42500	0	0
62	793	0107118547	00324429	MOH.ZAKI	KECAPI	201	30/11/07	0	12000	12000	0	0
62	794	0107118567	00326463	DIAN ALFIANTO	SUKODONO 4/5	201	30/11/07	0	12000	12000	0	0
62	795	0107118432	00292469	SURAPAH, NY	MAYONG KIDUL RT 1/1	240	30/11/07	0	12000	12000	0	0
62	796	0107118529	00270085	NUR KALIM, TN	NGASEM, 19/02	78	30/11/07	0	12000	12000	0	0
62	797	0107118536	00288360	RIDA BUDIANINGSIH, NN	LEBU AWU RT 21/4	3320020007	30/11/07	0	12000	12000	0	0
62	798	0107118486	00312753	ST YUMAROH	BULU 2/3	78	30/11/07	0	12000	12000	0	0
62	799	0107118311	00318630	SUKOTO	SROBYONG 5/6	74	29/11/07	0	12000	12000	0	0
62	800	0107118285	00246074	NUR DAIM	TANGGUL TLARE	239	29/11/07	0	12000	12000	0	0
62	801	0107118260	00263016	NUR ALI MAKSUM	PELEM KEREP 5/3	109	29/11/07	0	12000	12000	0	0
62	802	0107118076	00327013	AHMAD RIANSA	SENEAN 23/7	105	29/11/07	0	12000	12000	0	0
62	803	0107118166	00324031	ALIM RIYONO	KEDUNG LEPER 3/4	102	29/11/07	0	12000	12000	0	0
62	804	0107118215	00216602	WUJI ASIH	MULYOHARJO RT 02 RW 1 66	156	29/11/07	0	12000	12000	0	0
62	805	0107118159	00283767	EVI SOFIANA, AN	TROSO RT 5/8	348	29/11/07	0	47000	47000	0	0
62	806	0107118027	00276081	NADA PRATAMA	SOWAN KIDUL 1/4	349	29/11/07	0	12000	12000	0	0
62	807	0107118259	00324362	RAMADINA ZAHRA MAIDA	PELEM KEREP 2/3	105	29/11/07	0	12000	12000	0	0
62	808	0107118108	00291016	SUTIMAH, NY	SOWAN LOR RT 5/1	102	29/11/07	0	12000	12000	0	0
62	809	0107118154	00216176	KHUSNATUN/JIWA	JEBOL 4/3 MAYONG	201	29/11/07	0	12000	12000	0	0
62	810	0107118126	00237728	SUGIYANTO	BAWU	60	29/11/07	0	12000	12000	0	0
62	812	0107102780	00324429	MOH.ZAKI	KECAPI	86	11/10/07	0	12000	12000	0	0
62	813	0107111401	00326463	DIAN ALFIANTO	SUKODONO 4/5	104	06/11/07	0	12000	12000	0	0
62	814	0107111474	00323158	SATRIO APRIYANTO	WELAHAN 6/2	119	06/11/07	0	12000	12000	0	0
62	815	0107111139	00272226	ROYKAN	KALIAMAN 3/5	24	05/11/07	0	21250	21250	0	0
62	816	0107112697	00306432	REHAN	KALIAMAN 3/5	85	10/11/07	0	42500	42500	0	0
62	817	0107113702	00325233	MIDI	LEBUAWU 16/3	104	14/11/07	0	12000	12000	0	0
62	818	0107111095	00324135	ASLIKHATUL INAYAH	KARANG AJI 1/14	119	05/11/07	0	12000	12000	0	0
62	819	0107112639	00268227	ROCHAYATI .NY	PENGKOL RT:3 RW:2	24	10/11/07	0	12000	12000	0	0

Page 3



ima\_oktober

62	861	0107117487	00325053	ALIVIA TRIS SUMARNI	TUBANAN 1/1	323	27/11/07	0	12000	12000	0	0
62	862	0107110237	00324126	ARI SUKO MURYANTO	JOBOKUTO 4/8	127	01/11/07	0	12000	12000	0	0
62	863	0107111436	00280428	ENDANG .NY	PANGGANG RT.2 RW:6		08/11/07	0	12000	12000	0	0
62	864	0107104492	00279606	M.ARDY .K	KR RANDU 1/1		20/10/07	0	34000	34000	0	0
62	865	0107100291	00323795	MUKROMIN	JAMBU 27/06	113	01/10/07	0	20000	20000	0	0
62	866	0107113882	00298112	NUR KHOLIK, TN	PENGKOL RT 3/2		15/11/07	0	12000	12000	0	0
62	867	0107110227	00276081	NADA PRATAMA	SOWAN KIDUL 1/4	156	01/11/07	0	12000	12000	0	0
62	868	0107110072	00292459	SURAPAH, NY	MAYONG KIDUL RT 1/1		01/11/07	0	12000	12000	0	0
62	869	0107110235	00288111	MUALIFAH, NY	SOWAN LOR RT 14/4		01/11/07	0	12000	12000	0	0
62	870	0107110128	00324760	SUPADI	BULUNGAN 5/3	139	01/11/07	0	12000	12000	0	0
62	871	0107113088	00324126	ARI SUKO MURYANTO	JOBOKUTO 4/8	127	12/11/07	0	12000	12000	0	0
62	872	0107118472	00310989	ISROHATUN	UJUUNG PANDAN 10/4	82	30/11/07	0	12000	12000	0	0
62	873	0107110259	00246074	NUR DAIM	TANGGUL TLARE		01/11/07	0	12000	12000	0	0
62	874	0107118058	00237453	RITA	BAWU	180	29/11/07	0	12000	12000	0	0
62	875	0107110268	00258741	SUTAMAN HURI	RENGGING RT 2/1		01/11/07	0	12000	12000	0	0
62	876	0107116070	00237728	SUGIYANTO	BAWU	102	22/11/07	0	12000	12000	0	0
62	877	0107110197	00298624	STEFANUS BUDIONO, TN	BANYUMANIS 3/8		01/11/07	0	12000	12000	0	0
62	878	0107110089	00267169	MUHAMMAD SULKHAN	KALIPUCANG WETAN 2/3	73	01/11/07	0	12000	12000	0	0
62	879	0107110107	00216106	JOKO WASKITO/JIWA	PANGGANG 1/1 JEPARA	36	01/11/07	0	12000	12000	0	0
62	880	0107113839	00301363	MATILDA SUPRIHATINI	PANGGUNG 1/6	106	15/11/07	0	12000	12000	0	0
62	881	0107110050	00224817	RUKMINAH	PECANGA AN KULON		01/11/07	0	12000	12000	0	0
62	882	0107115915	00308417	M. MURTADHO	MURYOLOBO 3/4	41	22/11/07	0	12000	12000	0	0
62	883	0107110119	00273037	MUH NAIM	TROSO		01/11/07	0	12000	12000	0	0
62	884	0107118028	00216167	SRI DARYANTI	SOWAN KIDUL I/IV	155	29/11/07	0	12000	12000	0	0
62	885	0107118115	00216156	SITI NAYIROH	KARANG RANDU	100	29/11/07	0	12000	12000	0	0
62	886	0107118039	00237185	ALI SODIKIN, TN	PENGKOL	29	29/11/07	0	12000	12000	0	0
62	887	0107115946	00262074	UMIRTI, TN	KEDUNG MALANG RT 4/1	110	23/11/07	0	12000	12000	0	0
62	888	0107116362	00327907	NGATMINAH	BUGEL 14/4		23/11/07	0	12000	12000	0	0
62	889	0107090839	00320596	FATHUR	JOBOKUTO 10/3		04/09/07	0	12000	12000	0	0
62	597	0107112641	00283079	MUHAMMAD YUSUF RAM	BAWU 40/8	118	10/11/07	0	12000	12000	0	0
62	598	0107112696	00272226	ROYKAN	KALIAMAN 3/5	86	10/11/07	0	42500	42500	0	0
62	599	0107111835	00326580	NANIK FITRIYANAN	WANUSOBO 3/1	214	07/11/07	0	47000	47000	0	0
62	600	0107110803	00325233	MIDI	LEBUAWU 16/3	164	03/11/07	0	12000	12000	0	0
62	601	0107112454	00324856	AZIZAH	KALIOMBO 8/1		09/11/07	0	47000	47000	0	0
62	602	0107112426	00283767	EVI SOFIANA, AN	TROSO RT 5/8		09/11/07	0	12000	12000	0	0
62	603	0107112443	00324555	SUPRAMONO	BLINGOH 7/7		09/11/07	0	47000	47000	0	0
62	604	0107112634	00238962	FAHRUR IRSAM	MULYOHARJO 2/3	116	10/11/07	0	12000	12000	0	0
62	605	0107112966	00216602	WIJI ASIH	MULYOHARJO RT 02 RW 1	86	12/11/07	0	12000	12000	0	0
62	607	0107112151	00325902	MUNTAROH	KRAPYAK	196	08/11/07	0	96000	96000	0	0
62	608	0107116123	00326173	SUTAMI	KALIPUCANG 7/3	197	22/11/07	0	47000	47000	0	0
62	609	0107113072	00326463	DIAN ALFIANTO	SUKODONO 4/5	201	12/11/07	0	57000	57000	0	0







Ima\_nopember

rawet_id	reg	rm	nama	alamat	tgl_masuk	tgl_keluar	by_rawat	by_verif	by_klaim	tgl_bayar	no_hwtanai	atas_nama	kasir
572	0207120365	00328662	SUYONO	BATEALIT 1/3	02/12/07	06/12/07	511874	511874	511874	23/01/08	200801230222	Pemerintah Kabupaten Jepara	Agus Purnomo Hadi
573	0207117674	00328286	SUWONO	BANJARAN 3/12	27/11/07	06/12/07	1068472	1068472	1068472	23/01/08	200801230001	Pemerintah Kabupaten Jepara	Agus Purnomo Hadi
747	0207118386	00328468	KLIWON	KALIMBO 6/1	28/11/07	03/12/07	1302152	1302152	1302152	23/01/08	200801230269	Pemerintah Kabupaten Jepara	Agus Purnomo Hadi
750	0207117805	00328332	INTICAN	KALIMAN 1/4	28/11/07	02/12/07	594201	594201	594201	23/01/08	200801230270	Pemerintah Kabupaten Jepara	Agus Purnomo Hadi
751	0207120301	00328838	UMI SOFIKHOH	PURWOGONDO 122	02/12/07	05/12/07	561879	561879	561879	23/01/08	200801230271	Pemerintah Kabupaten Jepara	Agus Purnomo Hadi
752	0207120337	00328652	BY UMI	PURWOGONDO 122	02/12/07	05/12/07	270000	270000	270000	23/01/08	200801230272	Pemerintah Kabupaten Jepara	Agus Purnomo Hadi
770	0207123900	00329311	JUMIATUN	BRANTAK SEKARJATI 3/1	11/12/07	13/12/07	444388	444388	444388	23/01/08	200801230274	Pemerintah Kabupaten Jepara	Agus Purnomo Hadi
772	0207123987	00328696	JASLAN	CLERING 2/1	03/12/07	06/12/07	469548	469548	469548	23/01/08	200801230275	Pemerintah Kabupaten Jepara	Agus Purnomo Hadi
775	0207123895	00329096	SUSANTI	TAHUNAN 01/08	07/12/07	11/12/07	527015	527015	527015	23/01/08	200801230276	Pemerintah Kabupaten Jepara	Agus Purnomo Hadi
574	0207120726	00328757	M IMRON	WELAHAN 3/4	03/12/07	06/12/07	321571	321571	321571	23/01/08	200801230277	Pemerintah Kabupaten Jepara	Agus Purnomo Hadi
575	0207117935	00328362	KASIRU	TUNAHAN 6/2	28/11/07	06/12/07	922882	922882	922882	23/01/08	200801230223	Pemerintah Kabupaten Jepara	Agus Purnomo Hadi
576	0207120182	00286018	MOH Irfan, AN	SEKURO 2/005	01/12/07	06/12/07	1053932	1053932	1053932	23/01/08	200801230224	Pemerintah Kabupaten Jepara	Agus Purnomo Hadi
577	0207120293	00328817	HARTATIK	MARGOOSO 4/2	02/12/07	06/12/07	951454	951454	951454	14/01/08		Pemerintah Kabupaten Jepara	Agus Purnomo Hadi
578	0207116182	00327865	LEGISUN	BANDENGAN03	02/12/07	02/12/07	2418178	2418178	2418178	23/01/08	200801230226	Pemerintah Kabupaten Jepara	Agus Purnomo Hadi
579	0207116597	00328525	ANGGITO	SUKODONO 4/2	01/11/07	03/12/07	480356	480356	480356	23/01/08	200801230227	Pemerintah Kabupaten Jepara	Agus Purnomo Hadi
580	0207121048	00328650	SURTMAN	SUWAWAL B 3/4	04/12/07	05/12/07	876334	876334	876334	23/01/08	200801230228	Pemerintah Kabupaten Jepara	Agus Purnomo Hadi
581	0207121117	00262133	AMIR SETYAWAN AN.	BRINGIN RT 04/2	05/12/07	07/12/07	425083	425083	425083	23/01/08	200801230229	Pemerintah Kabupaten Jepara	Agus Purnomo Hadi
582	0207121429	00328958	MUH BAGUS FITRIYANTO	PENGKOL 1/5	06/12/07	07/12/07	254121	254121	254121	23/01/08	200801230230	Pemerintah Kabupaten Jepara	Agus Purnomo Hadi
583	0207121056	00328855	FIRMAN MAULANA	BANGSRI 4/10	04/12/07	07/12/07	605335	605335	605335	23/01/08	200801230231	Pemerintah Kabupaten Jepara	Agus Purnomo Hadi
584	0207120891	00327425	SUKARDI	TAHUNAN 3/5	04/12/07	06/12/07	299571	299571	299571	23/01/08	200801230232	Pemerintah Kabupaten Jepara	Agus Purnomo Hadi
585	0207120373	00328666	MADKHURI	KARANG AJI 08/03	02/12/07	06/12/07	610796	610796	610796	23/01/08	200801230233	Pemerintah Kabupaten Jepara	Agus Purnomo Hadi
586	0207120740	00328764	SUMINTAR	KALIMAN 2/3	03/12/07	06/12/07	368954	368954	368954	23/01/08	200801230234	Pemerintah Kabupaten Jepara	Agus Purnomo Hadi
587	0207117680	00328268	BASIR	KALINYAMATAN 9/2	27/11/07	01/12/07	627937	627937	627937	23/01/08	200801230235	Pemerintah Kabupaten Jepara	Agus Purnomo Hadi
589	0207121027	00328841	WIDI ASTRI	DERMOLO 1/1	04/12/07	05/12/07	171921	171921	171921	23/01/08	200801230236	Pemerintah Kabupaten Jepara	Agus Purnomo Hadi
590	0207120058	00328207	ACH SHOQIBUL	POTROYUDAN 1/2	01/12/07	04/12/07	492150	492150	492150	23/01/08	200801230237	Pemerintah Kabupaten Jepara	Agus Purnomo Hadi
591	0207117313	00316440	SUDARLAN	KARIMUN JAWA	26/11/07	01/12/07	4236932	4236932	4236932	23/01/08	200801230238	Pemerintah Kabupaten Jepara	Agus Purnomo Hadi
592	0207117603	00327679	MAHFUT	PELANG KIDUL 1/1	27/11/07	01/12/07	1843548	1843548	1843548	23/01/08	200801230239	Pemerintah Kabupaten Jepara	Agus Purnomo Hadi
593	0207117871	00328503	MARCHO DWI C	KANCILAN 1/4	28/11/07	02/12/07	801367	801367	801367	23/01/08	200801230240	Pemerintah Kabupaten Jepara	Agus Purnomo Hadi
594	0207118318	00328446	ALFIN HABIBUR ROHMAN	SENDANG 4/1	28/11/07	01/12/07	1340131	1340131	1340131	23/01/08	200801230241	Pemerintah Kabupaten Jepara	Agus Purnomo Hadi
668	0207123564	00328385	SUTIKNO	WEDELAN 1/2	08/12/07	01/12/07	484998	484998	484998	23/01/08	200801230242	Pemerintah Kabupaten Jepara	Agus Purnomo Hadi
667	0207123467	00329264	FIFIN FINARIKA	TAHUNAN 1/6	28/11/07	01/12/07	484998	484998	484998	23/01/08	200801230243	Pemerintah Kabupaten Jepara	Agus Purnomo Hadi
668	0207121754	00329030	KAMISIN	SLAGI 11/3	10/12/07	12/12/07	240000	240000	240000	23/01/08	200801230244	Pemerintah Kabupaten Jepara	Agus Purnomo Hadi
671	0207121879	00300038	MASRUCHIN	PECANGGAAN KULON 3/6	06/12/07	10/12/07	1622440	1622440	1622440	23/01/08	200801230245	Pemerintah Kabupaten Jepara	Agus Purnomo Hadi
672	0207121029	00328843	ICHYAU ULUM	BUGEL 11/3	04/12/07	08/12/07	3165045	3165045	3165045	23/01/08	200801230246	Pemerintah Kabupaten Jepara	Agus Purnomo Hadi
682	0207121962	00329046	SUBUR	BANDUNGREJO 1/4	07/12/07	08/12/07	1767368	1767368	1767368	23/01/08	200801230247	Pemerintah Kabupaten Jepara	Agus Purnomo Hadi
685	0207121401	00328946	UMI KHULSUM	CLERING 1/4	05/12/07	08/12/07	591028	591028	591028	14/01/08	200801140001	Pemerintah Kabupaten Jepara	Agus Purnomo Hadi
690	0207115768	00328645	ABDUL MUNTOLOB	PANCUR	08/12/07	08/12/07	5057806	5057806	5057806	23/01/08	200801230248	Pemerintah Kabupaten Jepara	Agus Purnomo Hadi
693	0207117319	00328186	AHMAD DARUJI	KARANG RANDU 6/1	21/11/07	05/12/07	4905173	4905173	4905173	23/01/08	200801230249	Pemerintah Kabupaten Jepara	Agus Purnomo Hadi
694	0207116433	00327163	SUTAMAN	BATEALIT 4/3	28/11/07	06/12/07	4588144	4588144	4588144	23/01/08	200801230250	Pemerintah Kabupaten Jepara	Agus Purnomo Hadi
695	0207121278	00309200	DESI	TAHUNAN, 6/4	23/11/07	06/12/07	2410210	2410210	2410210	23/01/08	200801230251	Pemerintah Kabupaten Jepara	Agus Purnomo Hadi
697	0207121375	00328744	THOHR	TUNAHAN 14/4	05/12/07	06/12/07	3219423	3219423	3219423	23/01/08	200801230252	Pemerintah Kabupaten Jepara	Agus Purnomo Hadi
701	0207120238	00328617	SITI UMI KHULSUM	BALONG 3/3	05/12/07	10/12/07	1305037	1305037	1305037	23/01/08	200801230253	Pemerintah Kabupaten Jepara	Agus Purnomo Hadi
705	0207118650	00328462	ARIS KURNIAWAN	SURODADI 1/6	01/12/07	11/12/07	5012784	5012784	5012784	23/01/08	200801230254	Pemerintah Kabupaten Jepara	Agus Purnomo Hadi
690	0207115768	00328645	ABDUL MUNTOLOB	GEMIRING KIDUL 1/1	03/11/07	12/12/07	5012784	5012784	5012784	23/01/08	200801230255	Pemerintah Kabupaten Jepara	Agus Purnomo Hadi
707	0207120307	00328640	AHMAD ZUDIONO	KEDUNG CINO 11/4	02/12/07	12/12/07	5547688	5547688	5547688	23/01/08	200801230256	Pemerintah Kabupaten Jepara	Agus Purnomo Hadi
711	0207122329	00328115	GINA, BY	KEDUNG CINO 11/4	08/12/07	11/12/07	270000	270000	270000	23/01/08	200801230257	Pemerintah Kabupaten Jepara	Agus Purnomo Hadi
713	0207122309	00329207	GINA, NY	KEDUNG CINO 11/4	08/12/07	11/12/07	270000	270000	270000	23/01/08	200801230258	Pemerintah Kabupaten Jepara	Agus Purnomo Hadi
716	0207116273	00328698	MUNIAWANAH	SINANGGUL 2/04	28/11/07	09/12/07	6715445	6715445	6715445	23/01/08	200801230259	Pemerintah Kabupaten Jepara	Agus Purnomo Hadi
720	0207121716	00303074	SIKIYATI, NY	SOMOSARI 7/4	06/12/07	10/12/07	2043413	2043413	2043413	23/01/08	200801230260	Pemerintah Kabupaten Jepara	Agus Purnomo Hadi
722	0207121344	00328821	MUH AFIFUDIN	GIWOSOBOKERTO 1/1	05/12/07	09/12/07	2151816	2151816	2151816	23/01/08	200801230261	Pemerintah Kabupaten Jepara	Agus Purnomo Hadi
724	0207121316	00328812	KHUSFIL UMAMAH	KARANG AJI 9/3	05/12/07	07/12/07	866004	866004	866004	23/01/08	200801230262	Pemerintah Kabupaten Jepara	Agus Purnomo Hadi
727	0207118669	00328552	RATENO	TUBANAN 2/7	30/11/07	07/12/07	947955	947955	947955	23/01/08	200801230263	Pemerintah Kabupaten Jepara	Agus Purnomo Hadi
730	0207121081	00328864	SUTRISNO	SUWAWAL 7/4	04/12/07	10/12/07	1390879	1390879	1390879	23/01/08	200801230263	Pemerintah Kabupaten Jepara	Agus Purnomo Hadi



irma\_nopember

733 0207121332	00328917	M CHAIRUL IRIYANTO	PULO DARAT 29/2	05/12/07	10/12/07	591892	591892	591892	23/01/08	200801230264	Pemerintah Kabupaten Jepara	Agus Purmono Hadi
734 0207121291	00328903	MUSRIPAH	BAWU 14/3	05/12/07	10/12/07	1223020	1223020	1223020	23/01/08	200801230265	Pemerintah Kabupaten Jepara	Agus Purmono Hadi
738 0207120345	00328656	MURNI	NGROTO 4/3	02/12/07	08/12/07	1417338	1417338	1417338	23/01/08	200801230266	Pemerintah Kabupaten Jepara	Agus Purmono Hadi
742 0207117278	00328170	WAHYU TAUFIK	LEBUAWU 2/1	28/11/07	01/12/07	2437423	2437423	2437423	23/01/08	200801230267	Pemerintah Kabupaten Jepara	Agus Purmono Hadi
745 0207118620	00328535	AGUS WIDODO	WELAHAN 4/4	30/11/07	02/12/07	2863366	2863366	2863366	23/01/08	200801230268	Pemerintah Kabupaten Jepara	Agus Purmono Hadi



tl\_nopember

id	rawat_id	reg	rm	nama	alamat	no_kartu	tgl_masuk	by_rawat	by_verif	diagnosa	tgl_bayar	atas_nama	kasir
64	893	0107068603	02063016	NUR ALI MAKSUM	PELEM KEREP 5/3	74	13/12/07	148370	12000	0 DEPRESI			
64	894	0107115606	00303366	WIMIN ERAWATI	PANGGANG RT 3/2	03	06/12/07	145170	12000	0 SKIZOFRENIA			
64	951	0107123461	00237728	SUGIVANTO	BAWU	102	13/12/07	21282	12000	0 SKIZOFRENIA			
64	952	0107123368	00237453	RITA	BAWU	180	13/12/07	147840	12000	0 SKIZOFRENIA			
64	953	0107123373	00289761	ENI LESTARI	SENEAN	70	13/12/07	154176	12000	0 SKIZOFRENIA			
64	954	0107123434	00296530	JAMASRI	BUMBING RELJO 5/6	145/388/11/2007	13/12/07	21990	12000	0 DMI			
64	955	0107123433	00216156	REBINAH NY	PETEKEHAN 06/02	433	13/12/07	21945	12000	0 SKIZOFRENIA			
64	956	0107123433	00307713	SITI NAYIRCH	KARANG RANDU	100	13/12/07	28415	12000	0 SKIZOFRENIA			
64	957	0107123368	00216108	NURUL MUTMAINAH	SARIPAN RT 1/2	68	13/12/07	137885	12000	0 PSIKOSIS			
64	958	0107123362	00237185	JOKO WASKITOLINGA	PANGGANG 1/1 JEPARA	36	13/12/07	150870	12000	12000 SKIZOFRENIA	14/01/08	Pemerintah Kabupaten Jepara	Agus Purnomo Hadi
64	959	0107123356	00232529	ALI SODIKIN, TN	PENGKOL	29	13/12/07	38520	12000	0 SKIZOFRENIA			
64	960	0107123356	00232529	ANUL YAKIN	PENDIM RT/2	34	13/12/07	150870	12000	0 PSIKOSIS			
64	961	0107123361	00266227	ROCHAYATI, NY	PENGKOL RT/3 RW/2	24	13/12/07	38520	12000	0 SKIZOFRENIA			
64	962	0107121635	00270228	KHAMIDUN ASHAR	PECANGAN WETAN 2/1	251	13/12/07	114300	12000	0 DEPRESI			
64	963	0107121634	00274772	HENDRO PRASETYO	PECANGAN WETAN 2/1	252	13/12/07	114300	12000	0 DEPRESI			
64	964	0107121213	00306432	REHAN	KALIJAMAN 3/6	85	08/12/07	42500	42500	0			
64	965	0107121981	00329046	SUBUR	BANDUNGREJO 1/4	421	07/12/07	20000	20000	0			
64	966	0107121159	00259015	HARTONO	KALUPUCANG KULON 5/4	240	10/12/07	59663	12000	0 KATARAK			
64	967	0107122601	00270065	NUR KALIM, TN	NGASEM, 19/02	72	10/12/07	21000	12000	0			
64	968	0107122621	00290465	CICIK	SOKOLIMO	200	03/12/07	108735	12000	0 DISPEPSIA			
64	969	0107122542	00286286	GUNTANI TN	KECAPI RT 3/1	52	08/12/07	48430	12000	0 DISPEPSIA			
64	970	0107122074	00294656	MUSTAHAAR, TN	BANTRUNG RT 1A/1	284	08/12/07	78205	47000	0			
64	971	0107122068	00326845	ABDUL MUNTOLIB	PANCIUR	188	06/12/07	17815	12000	0 PSIKOSIS			
64	972	0107121640	00307747	SRI WAHYUNINGSIH	PELEM KEREP RT 6/2	156	06/12/07	36500	12000	0 SKIZOFRENIA			
64	973	0107121671	00285941	SHOFWAN, TN	KARANG RANDU RT 8/4	320	06/12/07	53330	47000	0 EPILERSI			
64	974	0107121475	00276081	NADA PRATAMA	SOWAN KIDUL 1/4	341	06/12/07	47000	47000	0 HEMORROID			
64	975	0107121649	00324429	MOHZAKI	PELANG KIDUL 1/1	283	05/12/07	47000	47000	0 DERMATITIS			
64	976	0107121282	00341126	SUSIZAWO	BUMBING RELJO 6/4	12	08/11/07	49160	47000	0			
64	977	0107121656	00318126	ALI NASRO	WONOREJO RT.10 RW/3	240	06/12/07	44075	12000	0			
64	978	0107010613	00286475	NUR KALIM, TN	NGASEM, 19/02	168	06/12/07	24030	12000	0			
64	979	0107121614	00270065	NUR KALIM, TN	BULAK BARU RT 2/1	401	06/12/07	69000	12000	0			
64	980	0107121589	00286504	AHMAT PARINI, TN	TROSO 4/7	03	13/12/07	277590	12000	0			
64	981	0107121550	00237982	SRIYATI, NY	PANGGANG RT 3/2	104	06/12/07	20870	12000	0			
64	982	0107121458	00333366	WIMIN ERAWATI	MANGUNAN 1/1	283	06/12/07	38015	12000	0			
64	983	0107121577	00323955	RUMAT	JEBOL 4/3	23	06/12/07	42120	12000	0			
64	984	0107121570	00276532	SISWANTO, TN	PANGGANG	268	06/12/07	47000	47000	0			
64	985	0107121507	00216087	FITRI DARMAWAN	BULLANGAN 3/6	259	01/12/07	47000	47000	0			
64	986	0107120049	00327287	SLAMET SAFI	BANGSARI 3/14	389	03/12/07	54658	47000	0			
64	987	0107120480	00327250	YUKIANA	KARANG AJI 1/14	119	04/12/07	16005	12000	0			
64	988	0107120904	00324135	ASLIKHATUL INAYAH	KRASAK 3/6	374	04/12/07	27265	12000	0			
64	989	0107120688	00328741	SUMANI	SEKURO 5/1	111	07/12/07	122860	12000	0 PNC			
64	990	0107120688	00328741	JAMILATUN	PECAANGAN KULON 3/6	34	14/12/07	12000	12000	0			
64	991	0107121787	00295338	SLAMET SETIADI	PENDAM RT/22	240	10/12/07	25620	12000	0			
64	992	0107123916	00228529	ANUL YAKIN	NGASEM, 19/02	109	10/12/07	12000	12000	0			
64	993	0107122600	00270065	NUR KALIM, TN	KEDUNG LEPER 3/4	126	29/11/07	50188	12000	0			
64	994	0107101284	00324031	ALIM RIYONO	Pudalarat	85	09/10/07	12000	12000	0			
64	995	0107121210	00219604	MASLIKAN	KARANG RANDU 5/1	348	09/10/07	42500	42500	0			
64	996	0107073388	00316625	KHAMIDUN ROUF	KALIJAMAN 3/5	354	30/11/07	12000	12000	0			
64	997	0107100914	00396432	REHAN	PELEM KEREP 2/3	337	08/12/07	146285	12000	0			
64	998	0107121656	00324362	RAMADINA ZAHRA MAIDA	PELEM KEREP 2/3	348	14/12/07	20000	20000	0			
64	999	0107118081	00276518	AGUS, TN	PELO SAWALAN RT	337	01/11/07	12000	12000	0			
64	1000	0107124036	00398391	SRI KHAYATUN	BANGLUPTH 4/1	348	11/12/07	217800	217800	0			
64	1001	0107110088	00257892	SISWANTO, TN	JEBOL 4/3	337	11/12/07	47000	47000	0			
64	1002	0107122982	00236170	WAHYU TRUPIK	LEBUWU 2/1	348	11/12/07	217800	217800	0			
64	1003	0107122876	00364362	RAMADINA ZAHRA MAIDA	PELEM KEREP 2/3	348	10/12/07	12000	12000	0			
64	1004	0107122803	00280153	SUMANAH	MAYONG LOR 1/9					0			



ri\_nopember

64	1005	0107120176	00328173	SUTAMI	KALPUJANG 7/3	197	011/207	47000	0 SC
64	1006	0107120096	00317152	BAGUS WAHYU SAPUTRA	POTROYUDAN 3/2	154	011/207	18504	0 ISPA
64	1007	0107120117	00327401	SURDADI 4/1	SURDADI 4/1	269	011/207	12000	0
64	1008	0107120111	00316128	SUGENG MUJINTOHA	TAHUNAN 1/8	213	011/207	95889	0 SINDROMA NEFROTIK
64	1009	0107120166	00310380	SUTILAH	SUNAWAL BARAT RT 5/1	368	011/207	94000	0 TBC
64	1010	0107120167	00304358	NUR ARIF	BRANTAK 7/5 WELAHAN	355	011/207	95863	0 KLL
64	1011	0107121881	00328741	JAMIL ATUN	SEKURO 5/4	374	031/207	27034	0 JAMUR KULIT
64	1012	0107120662	00327878	SUMATI	PENGKOL 3/5	369	031/207	12000	0
64	1013	0107121261	00261646	SUMI NGARDOONO	PENGKOL 03/01	46	051/207	19000	0 DECOMPENSASI CORDIS
64	1014	0107120632	00270085	NUR KALIMI, TN	NGASEM, 19/02	240	041/207	20450	0 OBS FEBRIS
64	1015	0107120664	00262630	IRFAN MAULANA	DEWAAN 2/5	228	041/207	59071	0 DERMATITIS
64	1016	0107120681	00270085	NUR KALIMI, TN	NGASEM, 19/02	240	041/207	49895	0 KISTOMA OVARI
64	1017	0107120684	00233902	MUNTAROH	KRAPYAK	196	081/207	107000	0
64	1018	0107122857	00325902	MUNTAROH	KRAPYAK	186	081/207	107000	0
64	1019	0107120638	00275237	CANDRA ADI SAPUTRA	JAMBU TIMUR RT2 RW1	93	081/107	12000	0
64	1020	0107111513	00311011	MISROH	KEDUNG MALANG 4/3	286	081/107	12000	0
64	1021	0107115430	00326866	SUTARWI	SOWAN KIDUL 2/2	323	201/107	12000	0
64	1022	0107122865	00327863	BUNGKUS	KALI PUCANG KULON 5/4	332004001000457	041/207	114900	0
64	1023	0107120686	00325053	ALVIA TRIS SUMARNI	TUBANAN 1/1	337	071/207	12000	0 APP
64	1024	0107121658	00326830	SITI ROHMAH	KETILENG SINGOLELO 2/4	395	041/207	48285	0 IMPAKSI GIGI
64	1025	0107120655	00328170	WAHYU TALIFIK	LEBUAWU 2/1	93	051/207	51041	0
64	1026	0107121208	00216061	SUPRIYANI	KARANG GONDANG 6/3	121/207	121/207	22500	0 SKIZOFRENIA
64	1027	0107123200	00275237	CANDRA ADI SAPUTRA	JAMBU TIMUR RT2 RW1	332004001000457	081/207	42500	0
64	1028	0107121272	00327863	BUNGKUS	KALI PUCANG KULON 5/4	158	051/207	60034	0
64	1029	0107121515	00216094	MIETAKUL ROZAK	PECANGAAN KULON RT2/3	46	141/207	12000	0
64	1030	0107123968	00311280	ARFIN	JENGGOTAN 4/5	45	061/207	36710	0 PSIKOSIS
64	1031	0107121458	00246000	SHODKIN	PENGKOL RT 2/4	26	131/207	92830	0 PSIKOSIS
64	1032	0107121514	00216150	ABDUL ROHMAN	SARIPAN RT 1/2	69	081/207	45661	0 PSIKOSIS
64	1033	0107123367	00324429	NURUL MUTMAINAH	KECAPI	341	031/207	18422	0 MENINGITIS
64	1034	0107123126	00324429	MOH-ZAK	JAMBU TIMUR RT2 RW1	234	031/207	36220	0 POST DB
64	1035	0107076869	00275237	CANDRA ADI SAPUTRA	GEDANGLO 2/1	379	031/207	20410	0 MISSED ABORSSION
64	1036	0107120627	00327860	MURCHASOANAH	GERDU 9/1	238	031/207	50250	0 BENJOLAN DILEHER
64	1037	0107120649	00326852	AGUNG	KANCILAN 1/6	341	031/207	47000	0
64	1038	0107120559	00324429	MOH-ZAKU	KECAPI	386	051/207	50250	0 BATU EMPEDU
64	1039	0107121509	00293453	PARTI NN	KARANG GONDANG 6/3	128	051/207	47000	0
64	1040	0107120659	00324429	MOH-ZAKU	Phkbrat	386	051/207	47000	0
64	1041	0107121506	00216804	MASLIKAN	BULLANGAN 3/5	288	051/207	63541	0 HERNIA SCROTALIS
64	1042	0107121136	00327287	SLAMET SAFII	KARANGAJI 18/5	262	051/207	47000	0
64	1043	0107121196	00327869	MUFROTUN N	PEC WETAN 4/3	80	051/207	30311	0 TB FARU
64	1044	0107121233	00289068	FADHL TN	WELAHAN 8/2	60	0306/07	15635	0 KP
64	1045	0107121228	00323158	SATRIO APRYANTO	JAMBU TIMUR RT2 RW1	93	0306/07	42500	0
64	1046	0107068070	00275237	CANDRA ADI SAPUTRA	PECANGAAN RT 1/2	165	061/207	20160	0 NEUROSIS
64	1047	0107121462	00233904	MASRIHA, NY	JAMBU TIMUR 21/04	84	061/207	21195	0 SKIZOFRENIA
64	1048	0107121458	00277275	UMAYANAH	KELET RT 2/4	149	061/207	56500	0 SKIZOFRENIA
64	1049	0107121458	00216116	UMAYANAH	JOB0 KUTO RT 15/5	58	061/207	40070	0 PSIKOSIS
64	1050	0107121458	00216116	UMAYANAH	KECAPI	341	061/207	19385	0 PSIKOSIS
64	1051	0107121458	00285939	MARIYATI, NY	CEPOSO 4/2	202	061/207	20000	0
64	1052	0107121453	00324429	MOH-ZAKI	TROSO 4/7	401	061/207	167625	0 CRF
64	1053	0107120133	00324429	MOH-ZAKI	KELET 8/2	20	291/107	12000	0
64	1054	0107121524	00328968	SARIKAM	PENGKOL RT3 RW/2	72	241/107	12000	0
64	1055	0107124087	00327062	SRIYATI, NY	SOKOLIMO	86	061/207	63588	0 CONJUNCTIVITIS
64	1056	0107123961	00327062	KASHINAH, NY	KALAMAN 3/5	349	101/207	42500	0
64	1057	0107180398	00286227	ROCHAYATI, NY	SOWAN LOR RT 5/1	240	071/207	47000	0
64	1058	0107010872	00280468	CICK	NGASEM, 19/02	341	031/207	12000	0
64	1059	0107122122	00272226	ROTKAN	KECAPI	248	031/207	47000	0
64	1060	0107122553	00291016	SUTIMAH, NY	KUANYAR				
64	1061	0107071965	00270085	NUR KALIMI, TN					
64	1062	0107121922	00324429	MOH-ZAKU					
64	1063	0107120621	00272392	MUHMUJYONO					



tl\_nopember

64	1064	0107120541	02986227	ROCHAYATI, NY	PENGKOL RT.3 RW.2	24	03/12/07	13265	12000	0	SKIZOFRENIA
64	1066	0107121441	03001363	MATILDA SUPRIHATINI	PANGGUNG 1/6	106	06/12/07	38015	12000	0	SKIZOFRENIA
64	1068	0107121466	03323039	M. LULI AZMI	TELUK WETAN 8/1	40	06/12/07	16538	12000	0	PSIKOSIS
64	1067	0107121474	02161617	SRI DARYANTI	SOWAN KIDUL IV	155	13/12/07	24967	12000	0	SKIZOFRENIA
64	1068	0107124274	02986111	MUALIFAH, NY	SOWAN LOR RT 14/4	441.8.1746	13/12/07	20430	12000	0	SKIZOFRENIA
64	1069	0107124273	03325556	SRI ANAWATI	JAMBU 37/6		31/10/07	42500	42500	0	
64	1070	0107124263	03328750	SUMAYATUN	BANDUNG 4/1		15/12/07	47000	47000	0	
64	1071	0107123804	03327893	BUNGGUS	KALI PUCANG KULON 5/4	332004001000467	28/12/07	12000	0	0	HT + PJK
64	1072	0107127836	02987989	SULASHI NY	KARANG ANYAR	327	28/12/07	137518	0	0	HIPERTENSI
64	1073	0107127829	0317890	KALSUM	KRG RANDU 4/1	124	28/12/07	46536	0	0	HIPERTENSI
64	1074	0107127758	0324171	SUMIR	GUMOSOBOKERTO 1/1	103	28/12/07	53385	0	0	GASTRITIS
64	1075	0107127754	0329054	KHOIRYAH	PAREN 2/1	2428XII/2007	28/12/07	96325	0	0	TROMBOSTOPENI
64	1076	0107127762	0256915	HARTONO	KALIPUCANG KULON 5/4	30	28/12/07	52162	0	0	DECOMPENSASI CORDIS
64	1077	0107127769	0305360	ARIE MUSLIMIN	SUBAHVAL TIMUR 2/4 MLONG 5/4	514	28/12/07	19310	0	0	DECOMPENSASI CORDIS
64	1078	0107127762	0328783	BUNGGUS	KALI PUCANG KULON 5/4	332004001000467	28/12/07	120660	0	0	HNP
64	1079	0107128025	02568974	REBINAH, NY	PETERAHAN 08/02	433	28/12/07	36060	0	0	DM
64	1080	0107128063	03268111	MORIRIS SAPUTRA	JAMBU BARAT 7/2	464	28/12/07	12000	0	0	TB PARU
64	1082	0107128145	03264663	DAN ALFRANTO	SUKODOJO 4/5	201	28/12/07	27285	0	0	POST CURATAGE
64	1083	0107128099	0329610	RIITA YUSTITIN	KECAPI	341	28/12/07	47000	0	0	
64	1084	0107128179	0307963	HERI	JAMBU BARAT 7/2	464	28/12/07	60870	0	0	
64	1085	0107128378	0216602	WUJI ASIH	BRINGIN RT12/5	341	28/12/07	47000	0	0	
64	1086	0107128377	0324135	ASLIKHATUL INAYAH	MULYOHARJO RT 02 RW 1	54	28/12/07	12000	0	0	
64	1087	0107128347	0327085	NUR KALIM, TN	KARANG AJI 11/4	66	19/12/07	12000	0	0	
64	1088	0107128173	0327893	BUNGGUS	NGASEM, 19/02	119	19/12/07	12000	0	0	DERMATITIS
64	1089	0107128183	03232813	BAGAS UTOMO	KALI PUCANG KULON 5/4	240	14/12/07	84071	0	0	HNP
64	1090	0107128180	0328186	AHMAD DARUJI	MANTINGAN 14/4	437	14/12/07	17460	0	0	ABSES HEPAR
64	1091	0107128354	0320354	AMIN RYANTO	KARANG RANDU 8/1	331	14/12/07	52675	0	0	ABSES HEPAR
64	1092	0107128343	0302200	DESI	BULLU 3/2	206	14/12/07	47000	0	0	APP
64	1093	0107128358	0298981	KASMDI	TAHUNAN, 8/4	424	14/12/07	63930	0	0	ASCITES
64	1094	0107121674	0327863	BUNGGUS	TROSO 2/4	1402901/2007	14/12/07	85445	0	0	APP
64	1095	0107124268	0322843	ICHYAU LULUM	KALI PUCANG KULON 5/4	332004001000467	14/12/07	42600	0	0	HERNIA INGUINALIS
64	1096	0107124301	0324429	MOH ZAKI	BUGEL 11/3	380	15/12/07	55255	0	0	HERNIA INGUINALIS
64	1097	0107124363	0327824	MARYANTO	KECAPI	341	15/12/07	47000	0	0	HERNIA INGUINALIS
64	1098	0107124390	03280715	MAESAROH	MINDAHAN 5/3	272	15/12/07	90580	0	0	HERNIA INGUINALIS
64	1099	0107124302	0329803	MUSRIYAH	SURODADI 8/2	403	15/12/07	12000	0	0	HERNIA INGUINALIS
64	1100	0107123281	0328843	ICHYAU LULUM	BANU 14/3	380	15/12/07	34640	0	0	HERNIA INGUINALIS
64	1101	0107124271	0307363	HERI	BUGEL 11/3	380	12/12/07	21608	0	0	HERNIA INGUINALIS
64	1102	0107124391	0326463	DAN ALFRANTO	BRINGIN RT12/5	54	15/12/07	38155	0	0	HERNIA INGUINALIS
64	1103	0107124316	0298580	RIDA BUDIANINGSIH, NN	SUKODOJO 4/5	201	15/12/07	12000	0	0	HERNIA INGUINALIS
64	1104	0107124816	0320354	AMIN RYANTO	LEBU AWU RT 2/14	206	17/12/07	35930	0	0	HERNIA INGUINALIS
64	1105	0107124881	0302200	DESI	BULLU 3/2	206	17/12/07	47000	0	0	HERNIA INGUINALIS
64	1106	0107124888	0329886	MUH ARIF SHODIK	TAHUNAN, 8/4	424	17/12/07	21665	0	0	HERNIA INGUINALIS
64	1107	0107124878	0322707	KASMINAH, NY	SINANGGUL 2/75	477	17/12/07	47000	0	0	HERNIA INGUINALIS
64	1108	0107124903	0312753	ST YUMAROH	KELET 8/2	20	17/12/07	31130	0	0	HERNIA INGUINALIS
64	1109	0107122411	0329248	SULTYAH	BULLU 2/3	78	17/12/07	12000	0	0	HERNIA INGUINALIS
64	1110	0107124007	0327863	BUNGGUS	MANTINGAN 3/1	388	09/12/07	12000	0	0	HERNIA INGUINALIS
64	1111	0107124079	0329830	SULYATI	KALI PUCANG KULON 5/4	332004001000467	17/12/07	42500	0	0	HERNIA INGUINALIS
64	1112	0107125106	0325053	ALVIA TRIS SUMARNI	BANDUNG HARJO 2/10	60085/11/2007	17/12/07	75000	0	0	HERNIA INGUINALIS
64	1113	0107125127	0324382	RAMADINA ZAHRA MAIDA	TUBANAN 1/1	323	18/12/07	47000	0	0	HERNIA INGUINALIS
64	1114	0107125077	0329079	INTICAHAN	PELEM KERP 2/3	348	18/12/07	12385	0	0	HERNIA INGUINALIS
64	1115	0107125060	0317890	KALSUM	KALUMAN 1/4	342	18/12/07	82000	0	0	HERNIA INGUINALIS
64	1116	0107125063	0328843	ICHYAU LULUM	KRG RANDU 4/1	124	18/12/07	72288	0	0	HERNIA INGUINALIS
64	1117	0107125065	0328186	AHMAD DARUJI	BUGEL 11/3	380	18/12/07	51675	0	0	HERNIA INGUINALIS
64	1118	0107125048	0320354	AMIN RYANTO	KARANG RANDU 8/1	381	18/12/07	51675	0	0	HERNIA INGUINALIS
64	1119	0107125114	0277412	SUTARNI	BULLU 3/2	206	18/12/07	47000	0	0	HERNIA INGUINALIS
64	1120	0107125132	0328892	AHMAD KUSAINI	PAULO DARAT RT 12/2	287	18/12/07	45960	0	0	HERNIA INGUINALIS
64	1121	0107125132	0328892	AHMAD KUSAINI	MARGOTOSO 2/5	419	18/12/07	15620	0	0	HERNIA INGUINALIS











ri\_nopember

64	924	0107123445	00322791	RAHMAT BARA SETIAWAN KEDUNG LEPER 2/1	184	05/12/07	21969	12000	0 TB
64	925	0107122942	00328992	MARGOYO SO 2/5	419	10/12/07	40560	12000	0 MYALGIA
64	926	0107122782	00329311	BRANTAK SEKARJATI 3/1	436	11/12/07	84190	75000	0 CA CERVIX
64	927	0107123208	00329391	BANYUPUTIH 4/1	440	12/12/07	263870	125000	0 SKIZOFRENIA
64	928	0107123435	00282074	KEDUNG MALANG RT 4/1	110	13/12/07	12000	12000	0 SKIZOFRENIA
64	929	0107123538	00216167	SOWAN KIDUL JV	155	13/12/07	38520	12000	0 SKIZOFRENIA
64	930	0107123472	00317524	PEC KULON 2/2	251	13/12/07	12000	12000	0 DEPRESI
64	931	0107123540	00270228	PECANGAN WETAN 2/1	282	08/12/07	26650	12000	0 DEPRESI
64	932	0107123541	00274772	PECANGAN WETAN 2/1	282	13/12/07	12000	12000	0 SKIZOFRENIA
64	933	0107123563	00329006	SINGOROJO 2/2	7407	07/12/07	63630	12000	0 EPILEPSI
64	934	0107123607	00246074	PANGGUL TLARE	287	11/12/07	47000	47000	0
64	935	0107121628	00277412	PULO DARAT RT 122	073	08/12/07	45960	12000	0
64	936	0107121576	00267169	KALUPUCANG WETAN 2/3	073	07/12/07	12000	12000	0
64	937	0107121662	00329391	BANYUPUTIH 4/1	440	11/12/07	47000	47000	0
64	938	0107120862	00329046	KETILANG SINGOLELO 2/4	357	08/12/07	51535	12000	0 STRUMA
64	939	0107121904	00329046	PECANGAN AN KULON	421	07/12/07	12000	12000	0
64	940	0107121904	00329046	BANDUNGREJO 1/4	421	13/12/07	129780	12000	0 SKIZOFRENIA
64	941	0107121457	00311290	JENGGOTAN 4/5 SAMBIREJO 1/6	279/445.8/11/2007	06/12/07	20430	12000	0 PSIKOSIS
64	942	0107121457	00311290	UJUNG PANDAN 10/4	82	01/12/07	12000	12000	0
64	943	0107048678	00310989	BANYUPUTIH 4/1	440	13/12/07	65190	56000	0 PEMBESARAN PERUT
64	944	0107123389	00329391	TUBANAN 1/1	323	13/12/07	47000	47000	0
64	945	0107123509	00325053	KAUMAN 1/4	342	13/12/07	115000	12000	0 DECOMPENSASI CORDIS
64	946	0107123429	00329079	JOBOKUTO 17/5	198	13/12/07	12000	12000	0
64	947	0107123429	00329079	KASTAK	198	13/12/07	12000	12000	0 SKIZOFRENIA
64	948	0107123454	00328114	PENGGKOL RT 2/4	26	13/12/07	54809	12000	0
64	949	0107123454	00328114	ABDUL ROHMAN	26				



irna\_desember

klaim_id	rawat_id	reg	rm nama	alamat	no_kartu	tgl_masuk	tgl_keluar	by_rawat
78	1137	0208010501	00331435 FIKRI	KARANG GONDANG 05/09	539	27/12/07	31/12/07	432000
78	1175	0207126711	00330422 ILHAM SAFII	KARANGGONDANG 6/5	516	24/12/07	31/12/07	2126329
78	1178	0207127056	00330516 HENI WULANDARI	WELAHAN 4/4	515	26/12/07	29/12/07	674604
78	1179	0207123904	00329264 FIFIN FINARIKA	TAHUNAN 1/6	446	14/12/07	19/12/07	1899144
78	1180	0207124979	00326877 SITI MASTIAH	SOMOSARI 2/4	510	23/12/07	28/12/07	1126974
78	2695	0208012338	00333572 ALFIYAH	BATEALIT B1/3		29/12/07	31/12/07	407068



**PERNYATAAN PENGGUNAAN FASILITAS  
MAHASAKIT RA. KARTINI JEPARA**



**PEMERINTAH KABUPATEN JEPARA  
DINAS KESEHATAN  
PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT PECANGAAN**  
Jalan Raya Pecangaan, Telp. (0291) 751135, Jepara 59462

agan di bawah ini :

- : *Meli Puranto*
- : *20 th.*
- : Ayah, Ibu, Anak, Istri, Suami, Saudara, Teman,
- : *ngabal 2/1.*

asilitas RSU RA Kartini Jepara untuk menggunakan

sendiri,  
PHB)  
in  
la.  
si lain

menjadikan pasien dan dapat sepenuhnya

Jepara  
Yang membuat pernyataan

*(Signature)*

Nomer : **KEPADA**  
Lamp : *Yth. Dokter (299) ~~158~~ UED*  
Perihal : **Rujukan** *DSV Gathun*  
*Depara*

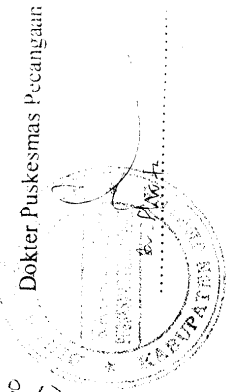
Dengan Hormat,

Dengan ini kami kirimkan penderita atas nama :

Nama : *My. Winda*  
Umur : *17* bl / th  
Pekerjaan :  
Alamat : *Mgebu RT 04/1*  
Keperluan : *Laboratorium / Foto Rontgen / Consul / Perawatan lanjutan.*  
Keterangan : *23/07/2020 G. Dep. Pecangaan*  
*23/07/2020 + perawatannya*  
Terapi : *line 05% 30 epm drip sorahc 1 amp*  
*ins. opmax 2 x 500 mg*  
*Depara / 3x1*  
Atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih. *Depara 2/1*

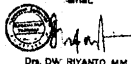
HASIL LAB  
Hb : *8.7*  
Alb : *9.50*  
LEP : *1.08*  
E : *100*  
Eosinofil : *9*  
Basofil : *0*  
Stob : *0*  
Segmen : *65*  
Limfositik : *3.2*

Widal To *1/160* Pecangaan, *25/07/20*  
TH : *2020* Dokter Puskesmas Pecangaan





**PROVINSI JAWA TENGAH  
KABUPATEN JEPARA**

NIK	: 33.2011.410190.0007	
Nama	: MIRZA NUR JANAH	
Tempat/Tgl. Lahir	: JEPARA, 1 Januari 1990	
Jenis Kelamin	: Perempuan / Gol Darah : Tidak Tahu	
Alamat	: NGABUL	
RT/RW	: 02/011 Desa/Kel. NGABUL	
Keperawatan	: TAHUNAN, Kab/Kota : JEPARA	 TAHUNAN, 19 Jan 2007 BUPATI JEMAR  Drs. DW. SYANTO, MM NIP. : 10182051
Keperawatan	: Tahunan / Status Perkawinan : Belum Kawin	
Perilaku Hidup	: 1 Jan 2012	

Tanda tangany/cap jempol krt

Nomor : 1441  
 Nama : Mirza Nurjanah  
 Nama KK : Moh. Susanto  
 Tgl. Lahir/Umur : 05-01-1990  
 Alamat : Ngabul RT 02 RW 01  
 Kecamatan : Tahunan



**PEMERINTAH KABUPATEN JEPARA**  
**KARTU PESERTA**  
**JAMINAN PELAYANAN KESEHATAN**  
**MASYARAKAT MISKIN**

**PERHATIAN :**

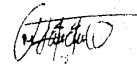
Penggunaan kartu oleh yang tidak berhak  
 Dikenakan sanksi sesuai ketentuan yang berlaku

Jepara, 10 April 2007  
 A.n. BUPATI JEPARA  
 Sekretaris Daerah



Ir. M. Effendi, M.Si.  
 NIP. 010 145 748

Tanda tangan peserta  
 atau cap jempol











**PEMERINTAH KABUPATEN JEPARA  
KECAMATAN TAHUNAN  
PETINGGI NGABUL**

Alamat : Jl. Soekarno - Hatta KM 30 Tani (0201) 593291

No KK/le Desa :  
3320.11.2001

**SURAT KETERANGAN/ PENGANTAR**

Nomor : 2778/1.Ket.1.V/08

**ASKESDA**

Yang bertanda tangan dibawah ini, menerangkan bahwa :

1. Nama : MIRZA NUR JANAH
2. Tempat, tanggal lahir : JEPARA, 01. JANUARI. 1990
3. Kewarganegaraan & Agama : WNI & Islam
4. Pekerjaan :
5. Tempat tinggal : Desa Ngabul RT. 02/ Rw. 01. Tahunan  
Kabupaten : Jepara Propinsi Jawa Tengah
6. Surat Bukti Diri : KTP KK No
7. Keperluan : PENGAJUAN BEBAS BIAYA. BEROBAT. DI. RSU. KARTINI  
JEPARA
8. Berlaku mulai : 15 Mei 2008 s/d 15 JUNI 2008
9. Keterangan lain-lain : BAHWA ORANG. TSB. BENAR. BENAR. WARGA. DESA. NGABUL  
DAN DARI KELUARGA. YANG. TIDAK. MAMPU

Demikian untuk menjadikan maklum bagi yang berkepentingan

Tanda tangan pemegang

MIRZA NUR JANAH  
NIP. ....

Nomor : 121/09/Kec.1.V/2008  
Tanggal Mengetahui : 15-5-2008  
Menggaji :  
Kecamatan TAHUNAN  
Kantor Kelurahan UMUM  
\*  
NIP. SOESANTO  
Penata TK I

Ngabul, 15/5/08  
Petinggi Ngabul  
NOR ROHMAD, S. Ag  
NIP. ....









DEPARTEMEN PENDIDIKAN NASIONAL  
UNIVERSITAS DIPONEGORO  
PROGRAM PASCASARJANA  
PROGRAM STUDI MAGISTER KENOTARIATAN  
Jl. Imam Bardjo, SH No. 1-3 Semarang 50241 Telp. (024) 8415998 Fax. : (024) 8415998  
Jl. Erlangga Barat VII No. 35 Semarang 50241 Telp. (024) 8413516, 8413517, 8413518  
www.notariatundip.com

Nomor : *176* /J07.4/PG.MKn/2008  
Lampiran : -  
Hal : Ijin riset / Penelitian

Kepada Yth : Direktur Utama RSUD Kartini  
Jl. Kyai Wahid Hasim  
Jepara.

Sehubungan dengan tugas penyusunan Tesis sebagai salah satu syarat berakhirnya studi Mahasiswa Program Magister Kenotariatan Universitas Diponegoro, maka dengan ini kami mohon bantuan Saudara untuk mengijinkan mahasiswa yang bersangkutan melakukan riset/penelitian pada Instansi Saudara.

Adapun mahasiswa yang dimaksud adalah :

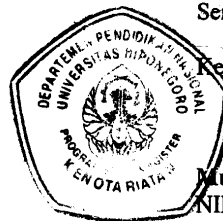
Nama : Nur Wening Titisari, S.H.  
NIM : B4B 006 190  
Alamat : Jl. Kapas Raya Blok A No. 19 Perum Genuk Indah Semarang.

Guna menyusun Tesis yang berjudul :

“Tanggungugat Dokter Yang Melakukan Malpraktek Di RSUD Kartini  
Jepara.”

Demikian atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Semarang, 09 APR 2008



Ketua Program,

*Mulyadi*  
Mulyadi, S.H.,M.S.  
NIP. 130 529 429

Tembusan :  
- Peninggal





DEPARTEMEN PENDIDIKAN NASIONAL  
UNIVERSITAS DIPONEGORO  
PROGRAM PASCASARJANA  
PROGRAM STUDI MAGISTER KENOTARIATAN  
Jl. Imam Bardjo, SH No. 1-3 Semarang 50241 Telp. (024) 8415998 Fax. : (024) 8415998  
Jl. Eriangga Barat VII No. 35 Semarang 50241 Telp. (024) 8413516, 8413517, 8413518  
www.notariatundip.com

### PENETAPAN DOSEN PEMBIMBING

Ketua Program Studi Magister Kenotariatan Universitas Diponegoro menetapkan  
Dosen Pembimbing Proposal dan Tesis untuk mahasiswa :

Nama : NUR WENING TITISARI, SH  
N I M : BA B006 190

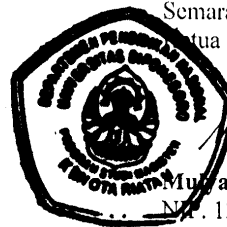
Dalam menyelesaikan penulisan Proposal dan Tesis dengan Judul :

Tanggung Gugat Dokter yang melakukan Malapraktek  
Ditinjau dari segi Hukum Perdata

Dosen Pembimbing : Yunanto, S.H., M.Hum.

Mengetahui :  
Dosen Pembimbing

[Signature]  
.....  
Yunanto



Semarang, 7 September 2007  
Ketua Program

[Signature]  
Mulyadi, S.H., M.S.  
NIM. 130 529 429

