

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Fenomena keberadaan Orang Dengan Gangguan Jiwa dalam kehidupan sosial bukanlah hal baru di masyarakat. Dalam menjalankan kehidupan sosialnya orang-orang dengan gangguan jiwa dilindungi oleh pemerintah untuk mendapatkan derajat yang sama di mata hukum agar tidak terjadi diskriminasi maupun penyimpangan dan keluarganya sebagai pengampu untuk hak kesehatan yang didapatkan. Sebagai bentuk perlindungan negara dan pemerintah Orang Dengan Gangguan Jiwa dilindungi berdasarkan Undang-Undang Kesehatan Jiwa No. 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa.

Regulasi tersebut dibentuk negara untuk mengatur bahwa Orang Dengan Gangguan Jiwa yang selanjutnya disingkat ODGJ adalah orang yang mengalami gangguan dalam pikiran, perilaku, dan perasaan yang termanifestasi dalam bentuk sekumpulan gejala dan/atau perubahan perilaku yang bermakna, serta dapat menimbulkan penderitaan dan hambatan dalam menjalankan fungsi orang sebagai manusia.

Pemerintah dan keluarga bertanggung jawab melakukan penatalaksanaan terhadap ODGJ yang terlantar, menggelandang, mengancam keselamatan dirinya dan/atau orang lain, dan/atau mengganggu

ketertiban dan/atau keamanan umum. Penderita gangguan jiwa tidak semata hanya mendapatkan perlindungan hukum yang berkaitan dengan gangguan jiwa tetapi juga harus mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa yang memadai guna untuk mewujudkan derajat kesehatan jiwa yang optimal.

Upaya kesehatan jiwa dilaksanakan berasaskan keadilan, perikemanusiaan, manfaat, transparansi, akuntabilitas, komprehensif, perlindungan, dan nondiskriminasi. Asas perikemanusiaan dalam hal ini, bahwa penyelenggara upaya kesehatan jiwa kepada ODGJ dilaksanakan secara manusiawi dan lain sebagainya.¹ Pelayanan kesehatan jiwa merupakan bentuk perlindungan hak dan jaminan bagi ODGJ yang telah diatur secara umum dalam Undang-Undang Kesehatan Jiwa Nomor 18 Tahun 2014.

Pelayanan kesehatan jiwa tersebut dapat berbentuk Rumah Sakit Jiwa maupun Psikiater yang menangani kesehatan jiwa. Lokasi Pelayanan Kesehatan Jiwa dalam bentuk Rumah Sakit Jiwa di Kalimantan Barat yang melayani perawatan dengan jenis rawat inap/opname terdapat di Rumah Sakit Jiwa (RSJ) Singkawang Kalimantan Barat.

Prosedur pelayanan Kesehatan Jiwa telah diatur dalam Standar Operasional dari Rumah Sakit. Prosedur pelayanan kesehatan jiwa dilindungi dalam regulasi pemerintah dalam Peraturan Daerah Provinsi

¹ Perlindungan Hukum Terhadap Penderita Gangguan Jiwa Dalam Pelayanan Kesehatan Pada Struktur Peraturan Perundang-Undangan Indonesia Anggun Riska Amalita, Nayla Alawiya, Nurani Ajeng Tri Utami Fakultas Hukum Universitas Jenderal Soedirman 2019

Kalimantan Barat Nomor 10 Tahun 2007 tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan Khusus Provinsi Kalimantan Barat. Dalam perda tersebut diatur unit dan tindakan medis yang diberikan kepada penderita ODGJ sebagai pasien, dalam proses perawatan tersebut diatur mengenai penjamin pasien karena ODGJ merupakan orang dibawah pengampuan.

Pasien ODGJ harus ditempatkan di bawah pengampuan dan pihak yang berhak menjadi pengampu bagi seseorang yang memiliki gangguan jiwa adalah keluarga sedarah. Menurut Prof Soediman Kartohadiprodo, SH., Hukum keluarga adalah kesemuanya kaidah-kaidah hukum yang menentukan syarat-syarat dan caranya mengadakan hubungan abadi serta seluruh akibatnya.² Keluarga merupakan subjek utama yang bertanggung jawab kepada Pasien ODGJ dalam berkehidupan sehari-hari sebagaimana mengacu pada Pasal 434 KUH Perdata.³ Dalam pasal 434 KUH Perdata menyebutkan bahwa barangsiapa karena lemah akal pikirannya, merasa tidak cakap mengurus kepentingan diri sendiri dengan baik, dapat minta pengampuan bagi diri sendiri. Pihak yang menjadi pengampu bagi Orang Dengan Gangguan Jiwa merupakan pihak yang memiliki tanggung jawab secara penuh terhadap orang tersebut.

Hukum keluarga diartikan sebagai keseluruhan ketentuan yang mengenai hubungan hukum yang bersangkutan dengan ke-keluargaan

² (Soedirnan Kartohadiprodo, Pengantar Tata Hukum Di Indonesia: 83)

³ Hendri Dwitanto, Mustakim, 2017 JIM Bidang Hukum Keperdataan : Vol. 1(1) Agustus 2017, hal 85

sedarah dan kekeluargaan karena perkawinan (per-kawinan, kekuasaan orang tua, perwalian, pengampuan, keadaan tidak hadir. Dalam hal perwalian dan pengampuan dalam klausa Prosedur Perawatan Medis Rawat Inap di Rumah Sakit Jiwa Singkawang yang dibawa oleh Pihak Keluarga

Maka dari itu saat pelayanan di Rumah Sakit Jiwa Singkawang, pihak RSJ akan menanyakan terkait pendamping atau penjamin pasien yang menjalankan pengobatan. Penjamin pasien merupakan orang yang bertanggung jawab terhadap pasien tersebut dari awal melakukan pengobatan hingga selesai. Melalui diagnosa ahli medis, pasien ODGJ tersebut dapat ditentukan apakah akan menjalani prosedur perawatan inap insentif.

Dalam Peraturan Daerah Provinsi Kalimantan Barat Nomor 10 Tahun 2007 telah menyebutkan mengenai Perjanjian Kerja Sama yang merupakan bentuk perjanjian tertulis antara Pihak RSJ dengan Penjamin Pasien bahwa segala bentuk pelayanan dan pengobatan untuk golongan masyarakat akan dijamin oleh pihak penjamin.

Penjamin pasien merupakan orang yang memiliki tanggung jawab kepada pasien gangguan jiwa yang sedang menjalankan pengobatan. Penjamin pasien memiliki kewajiban untuk menyelesaikan biaya pengobatan, mendapatkan *informed consent* yaitu persetujuan atas informasi tindakan medis⁴ serta melakukan kunjungan secara berkala

⁴ R Fadlillah 2016 **Tinjauan Umum Mengenai Informed Consent Menurut Peraturan Di Indonesia** Universitas Islam Bandung Skripsi

kepada pasien tersebut. Persetujuan yang terjadi antara dokter dan penjamin pasien tidak hanya di bidang pengobatan saja tetapi lebih luas, mencakup bidang diagnostik, preventif, rehabilitatif maupun promotif

Berdasarkan fakta sosial dan kenyataan proses pengobatan serta perawatan di Rumah Sakit Jiwa Singkawang, penjamin pasien ODGJ tersebut meninggalkan keluarganya yang sedang melakukan rawat inap dan tidak memenuhi tanggung jawab sebagai penjamin pasien tersebut meskipun telah dihubungi oleh rumah sakit maupun secara personal.

Di dalam Pasal 1367 (1) Kitab Undang-Undang Hukum Perdata dinyatakan bahwa: “Seseorang tidak saja bertanggung jawab untuk kerugian yang disebabkan perbuatannya sendiri, tetapi juga untuk kerugian yang disebabkan perbuatan orang-orang yang menjadi tanggungjawabnya atau disebabkan oleh barang-barang yang berada dibawah pengawasannya. Pasien yang memiliki hubungan dengan pasien gangguan jiwa tersebut dengan tujuan menjadi wali dan mengambil keputusan dalam setiap tindakan maupun pelayanan medis yang diberikan terlebih dukungan keluarga maupun wali pasien tersebut dianggap mampu mempengaruhi psikologis dari pasien gangguan jiwa sehingga menimbulkan kerugian atas sikap tidak bertanggung jawab.

Secara hukum, peraturan perundang-undangan yang ada belum komprehensif untuk menyelesaikan permasalahan yang ada dan menghambat pemenuhan hak ODGJ serta secara sosial masih terdapat stigma di masyarakat, sehingga keluarga yang melakukan tindakan `dari

penelantaran pasien ini menjadi tidak sejalan dengan Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa menjamin setiap orang dapat mencapai kualitas hidup yang baik menikmati kehidupan kejiwaan yang sehat, bebas dari ketakutan,tekanan, dan gangguan lain yang dapat mengganggu kesehatan jiwa⁵. Dalam Undang-Undang tersebut juga mencantumkan berbagai upaya pendukung bagi pasien gangguan jiwa.

Upaya dalam mendapatkan layanan kesehatan bagi ODGJ tentunya tidak hanya dari pelayanan kesehatan jiwa. Tetapi, didukung oleh orang yang menjadi pengampu bagi pasien gangguan jiwa tersebut sebagai bentuk menciptakan suasana kondusif bagi pertumbuhan dan perkembangan jiwa dan keterampilan hidup terkait Kesehatan Jiwa sesuai dengan tahap perkembangannya.

Stigma-stigma buruk yang hidup dimasyarakat tentang ODGJ ini juga mempengaruhi pemulihan kesehatan dari pasien bahkan keluarga maupun penjaminnya. Karena hal tersebutlah banyak pengampi pasien yang meninggalkan keluarganya saat menjalani pengobatan di Rumah Sakit Jiwa dengan beberapa faktor yang menjadi alasan yaitu pertama merasa malu dengan anggota keluarganya apabila mengidap gangguan jiwa serta ketidakmampuan untuk hidup bersama dengan penderita gangguan jiwa

⁵ Adityawarman, 2018 Skripsi: *Perlindungan Hukum Terhadap Orang Dengan Masalah Kejiwaan (Odmk) Dan Orang Dengan Gangguan Jiwa (Odgi) Ditinjau Dari Kuhp Dan Undang-Undang No.18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa Skripsi:*” (Makasar: UNHAS 2017), Hal 6.

karena stigma yang ada dan menganggap bahwa Rumah Sakit Jiwa dapat menipiskan pasien gangguan jiwa.

Menyadari bahwa pelayanan medis yang maksimal akan tercapai apabila perawatan juga dijamin oleh Penjamin Pasien, namun dalam fakta lapangannya seringkali di Rumah Sakit Jiwa, pasien tersebut ditinggalkan dan ditelantarkan oleh penjaminnya yang membuat pihak Rumah Sakit Jiwa Singkawang kesulitan untuk melakukan pengobatan lebih lanjut maka erdasarrkan permasalahan tersebut disusunlah penelitian ini sebagai tugas akhir dengan judul, **“TANGGUNG JAWAB PENGAMPU ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA (ODGJ) YANG TELAH SELESAI RAWAT INAP BERDASARKAN PERJANJIAN PENJAMIN PASIEN DENGAN RUMAH SAKIT SINGKAWANG PROVINSI KALIMANTAN BARAT”**.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang diuraikan, maka penulis merumuskan masalah sebagai berikut :

“Bagaimana Bentuk Tanggung Jawab Pengampu Pasien Orang Dengan Gangguan Jiwa Kepada Keluarganya Yang Telah Selesai Menjalankan Pengobatan Rawat Inap Di Rumah Sakit Jiwa Singkawang Provinsi Kalimantan Barat?”

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan masalah dalam penelitian ini, maka yang menjadi tujuan dalam penelitian ini sebagai berikut :

1. Untuk mendapatkan data dan informasi tentang pengampu pasien yang tidak bertanggung jawab terhadap pasien ODGJ (Orang Dengan Gangguan Jiwa) hingga selesai saat rawat inap di Rumah Sakit Jiwa Singkawang.
2. Untuk mengungkapkan faktor penyebab yang menjadi alasan pengampu pasien tersebut meninggalkan keluarganya yang menderita ODGJ di Rumah Sakit Jiwa Singkawang.
3. Untuk mengungkapkan akibat hukum yang dapat ditempuh sebagai bentuk pertanggung-jawaban bagi penjamin pasien yang meninggalkan keluarganya
4. Untuk menemukan upaya yang dapat ditempuh pihak rumah sakit dalam pemasalahan dengan penjamin pasien yang meninggalkan keluarganya.

D. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat yang diharapkan dalam topik yang diangkat dalam penelitian ini sebagai berikut :

1. Secara teoritis, diharapkan dapat memberi kajian ilmu pengetahuan khususnya dalam bidang hukum perdata terkait dengan hukum perikatan antara Rumah Sakit, Pengampu Pasien serta Pasien ODGJ.
2. Secara praktis, dapat memberikan model tanggung jawab yang dilakukan oleh pengampu pasien serta menjadi masukan bagi para pihak dalam hal ini kalangan akademisi, kalangan penegak

hukum, pihak rumah sakit, dan masyarakat umum dalam melindungi hak penderita gangguan jiwa dalam menjalankan pelayanan kesehatan jiwa.

E. Kerangka Pemikiran

1. Tinjauan Pustaka

Buku ke-satu KUH Perdata membahas tentang orang atau individu. Hukum orang berisikan tentang subyek hukum dan hukum keluarga berisikan tentang perkawinan, hubungan orang tua dengan anak, perwalian, dan pengampuan. Pengampuan atau Curatele dapat dikatakan sebagai lawan dari pendewasaan (Handlichting), karena adanya pengampuan, seseorang yang sudah dewasa (Meerderjarig) karena keadaan mental dan fisiknya dianggap tidak atau kurang sempurna, diberi kedudukan yang sama dengan anak yang belum dewasa (Minderjarig).

Akar permasalahan pada kesehatan mental berasal dari tiga inti pokok. Pertama adalah pemahaman keluarga yang kurang mengenai gangguan jiwa, kedua adalah stigma mengenai gangguan jiwa yang berkembang di masyarakat, dan ketiga adalah proses pelayanan kesehatan mental.⁶

⁶ Purnama, Gilang, Desy Indra Yani, Titin Sutini. (2016). **Gambaran Stigma Masyarakat Terhadap Klien Gangguan Jiwa di Rw 09 Desa Cileles Sumedang.** Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia. 2 (1). 30-37.

Rumah Sakit dan Pengampu Pasien merupakan kedua hal yang saling bekerja sama dalam rangka memberikan pelayanan kesehatan jiwa serta bertanggung jawab terhadap pasien. Prinsip tanggung jawab dalam hukum secara umum dibedakan sebagai berikut:

1. Prinsip tanggung jawab berdasarkan unsur kesalahan (*liability based on fault*).
2. Prinsip praduga untuk bertanggung jawab (*presumption of liability*).
3. Prinsip praduga untuk tidak selalu bertanggung jawab (*presumption of non liability*).
4. Prinsip tanggung jawab mutlak (*strict liability*).
5. Prinsip tanggung jawab dengan pembatasan (*limitation of liability*)⁷

Pengampu pasien merupakan penjamin yang menanggung keberadaan pasien tersebut saat masuk hingga keluar dari Rumah Sakit Jiwa tersebut. Dasar hukum jaminan penanggungan (imateriil) dapat ditemukan pada Buku III Pasal 1820 KUH Perdata sampai dengan Pasal 1850 KUH Perdata.

Sistem pengaturan Buku III KUH Perdata sendiri menganut sistem pengaturan hukum terbuka artinya terdapat ruang bagi pihak-pihak yang

⁷ Hans Kelsen 2006 **Teori Umum Tentang Hukum dan Negara, terjemahan Raisul Muttaqien** (Bandung, Nusamedia & Penerbit Nuansa)

membuat perjanjian secara bebas menentukan isi dan bentuknya, sepanjang tidak melanggar peraturan perundang-undangan, ketertiban umum dan kesusilaan. Sehingga dalam membuat perjanjian karena sistem pengaturan yang terbuka ini mengakibatkan bentuk perjanjian ditentukan oleh pembuatnya. Selain itu perjanjian harus dibuat secara sah sesuai ketentuan, Sah atau tidaknya suatu perjanjian dapat dipastikan dengan mengujinya dengan instrumen hukum. Pada umumnya yang menjadi landasan sahnya perjanjian dapat ditemukan dalam Pasal 1320 KUH Perdata yang meliputi empat syarat yaitu:

- 1) Adanya kesepakatan untuk mereka yang mengikatkan dirinya;
- 2) Kecakapan untuk membuat suatu perikatan;
- 3) Suatu hal tertentu;
- 4) Suatu sebab yang halal.

Dalam poin kedua, Pasien ODGJ dianggap tidak cakap hukum dalam bidang hukum perdata dilandasi oleh Pasal 1330 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata yang mengecualikan orang gila atau lupa ingatan tergolong sebagai dibawah pengampuan sehingga keluarga pasien bertanggung jawab penuh

Persetujuan pelayanan medis merupakan bentuk informed consent yaitu persetujuan yang diberikan oleh pasien atau walinya yang berhak kepada dokter untuk melakukan suatu tindakan medis terhadap pasien sesudah memperoleh informasi lengkap dan yang dipahaminya

mengenai tindakan itu.⁸ Adapun karena pasien gangguan jiwa maka dianggap tidak cakap hukum dalam mengambil keputusan berdasarkan diagnosis Dokter, maka informed consent (persetujuan tindakan kedokteran) diberikan melalui; Suami/istri, Orang tua, anak, atau saudara sekandung yang paling sedikit berusia 17 (tujuh belas) tahun, Wali atau pengampu, Pejabat yang berwenang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Maka dari itu, timbulah ikatan pengampu pasien tersebut sebagai pihak yang mendapat informasi medis dari Pihak Rumah Sakit Jiwa dan menjadi landasan yang sah atas suatu perjanjian tersebut, Pihak Rumah Sakit memiliki prestasi untuk memberikan pelayanan pengobatan kepada ODGJ tersebut sesuai dengan Standar Operasional Rumah Sakit dan pengampu pasien juga memiliki kewajiban untuk mengetahui segala jenis pengobatan dan bertanggung jawab sebagai penjamin perlindungan maupun pembayaran dari pengobatan di Rumah Sakit Jiwa.

Menurut Hans Kelsen dalam teorinya tentang tanggung jawab hukum menyatakan bahwa: “seseorang bertanggung jawab secara hukum atas suatu perbuatan tertentu atau bahwa dia memikul tanggung jawab hukum, subyek berarti bahwa dia bertanggung jawab atas suatu

⁸ Haryani Octaria, Wen Via Trisna, 2016 **Pelaksanaan Pemberian Informasi dan Kelengkapan Informed Consent di Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang (RSUD Bangkinang) For Granting Information And Completeness Informed Consent In The District General Hospital Bangkinang (RSUD Bangkinang)**

sanksi dalam hal perbuatan yang bertentangan”.⁹ Ketentuan Pasal 1234 KUH Perdata ini berlaku dalam perjanjian penanggungan apabila disepakati secara lisan, Pasal 1234 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata perjanjian menyebutkan bahwa: “Tiap-tiap perikatan adalah untuk memberikan sesuatu, untuk berbuat sesuatu, atau untuk tidak berbuat sesuatu Penjamin tidak dapat menghindar dari kewajibannya yang ia tanggung

Sesuai dengan Pasal 433 KUH Perdata, orang-orang dengan gangguan jiwa atau gila harus ditempatkan di bawah pengampuan dan pihak yang menjadi pengampu bagi seseorang yang memiliki gangguan jiwa adalah keluarga sedarah sebagaimana mengacu pada Pasal 434 KUH Perdata. Oleh karena itu, keluarga merupakan pihak pengampu dan penjamin yang mendapatkan peran lebih dalam hal tanggung jawab perbuatan-perbuatan dari seorang yang memiliki gangguan jiwa

Dalam hal penanganan ODGJ yang membutuhkan tindakan medis secara khusus maka dibutuhkan persetujuan tindakan medis dari pihak pasien, sesuai dengan Permenkes Nomor 3 290/MENKES/PER/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran pada Pasal 7 ayat (3) penjelasan dalam tindakan kedokteran meliputi diagnosis dan tata cara tindakan kedokteran, tujuan tindakan kedokteran yang dilakukan, alternatif tindakan lain, risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi dan

⁹ Hans Kelsen (a) , 2007, sebagaimana diterjemahkan oleh Somardi, **General Theory Of law and State , Teori Umum Hukum dan Negara, Dasar-Dasar Ilmu Hukum Normatif Sebagai Ilmu Hukum Deskriptif Empirik**, BEE Media Indonesia, Jakarta, hlm. 81

prognosis terhadap tindakan yang dilakukan serta perkiraan pembiayaan. Persetujuan ini dapat berupa persetujuan lisan atau persetujuan tertulis. Hal ini disepakati oleh pihak penjamin pasien yang menjadi perwakilan dari ODGJ.

Menurut Pasal 1367 Kitab Undang Undang Hukum Perdata. Di dalam Pasal 1367 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata dinyatakan bahwa: “Seseorang tidak saja bertanggung jawab untuk kerugian yang disebabkan perbuatannya sendiri, tetapi juga untuk kerugian yang disebabkan perbuatan orang-orang yang menjadi tanggung jawabnya atau disebabkan oleh barang-barang yang berada dibawah pengawasannya.”. Dari peristiwa ini, timbul suatu hubungan hukum yang mengikat penjamin pasien untuk bertanggung jawab terhadap ODGJ tersebut.

Menurut Nursalam (2007) Pelayanan rawat inap merupakan salah satu unit pelayanan di rumah sakit yang memberikan pelayanan secara komprehensif untuk membantu menyelesaikan masalah yang dialami oleh pasien. Pelayanan Rawat Inap bagi ODGJ tidak memiliki rentang waktu yang pasti, tergantung observasi, diagnosa, pengobatan, keperawatan dan rehabilitasi yang dibutuhkan maka dari itu timbullah bentuk Perjanjian Kerja Sama saat berjalannya pelayanan rawat inap.

Bentuk Perjanjian Kerja Sama tersebut diatur dan dilindungi dalam Pasal 10 Bab VI Struktur Dan Besarnya Tarif Retribusi Perda Kalimantan Barat ayat 1 disebutkan Pelayanan pengobatan dan

perawatan untuk golongan masyarakat yang pembayarannya dijamin oleh pihak penjamin, ditetapkan melalui suatu perjanjian tertulis yang disebut Perjanjian Kerja Sama (PKS)

Wujud pertanggungjawaban terhadap ODGJ Orang Dengan Gangguan Jiwa yang selanjutnya disebut ODGJ dalam Undang-Undang Kesehatan Jiwa Nomor 18 Tahun 2014 merupakan orang yang mengalami gangguan dalam pikiran, perilaku, dan perasaan yang termanifestasi dalam bentuk sekumpulan gejala dan/atau perubahan perilaku yang bermakna, serta dapat menimbulkan penderitaan dan hambatan dalam menjalankan fungsi orang sebagai manusia.

Perikatan yang diciptakan menimbulkan perjanjian diantara pihak penjamin dengan Rumah Sakit Jiwa Singkawang, maka dapat dikatakan bahwa perjanjian tersebut sah secara hukum. Selain hak sebagai penjamin pasien, pihak penjamin juga berkewajiban untuk mengurus segala biaya pengobatan, kebutuhan dan menjamin pasien tersebut saat telah selesai melakukan perawatan.

2. Kerangka Konsep

Dalam kasus di Rumah Sakit Jiwa Singkawang tersebut saat pasien menjalani pengobatannya dalam jangka waktu yang cukup lama, penjamin pasien atau keluarganya sulit untuk dihubungi dan tidak melakukan *visiting* terhadap pasien dalam jangka waktu yang cukup lama hingga berakhirnya tindakan rawat inap pada ODGJ tersebut.

Setelah pihak pengampu pasien tidak menunaikan tanggung jawabnya yang seharusnya, hal ini yang menjadi suatu permasalahan baik bagi Pihak Rumah Sakit maupun Pasien itu sendiri. Penyelesaian pelayanan pengobatan menjadi terhambat. Perjanjian kerja sama antara Pihak Rumah Sakit dan Penjamin Pasien tersebut didasarkan oleh suatu perbuatan hukum yang berisi dua kata sepakat yang menimbulkan akibat hukum.

Berdasarkan standar prosedur Rumah Sakit Jiwa Singkawang, pasien berobat melalui Instalasi Gawat Darurat sebelum di rawat inap. Apabila pasien tersebut dinyatakan harus Rawat Inap maka staff Rumah Sakit Jiwa Singkawang akan menyampaikan untuk mengunjungi secara berkala serta menjemput pasien tersebut apabila pengobatan telah selesai dilakukan.

Maka dari itu, pengampu pasien harus mampu memberikan pertanggungjawabannya atas kelalaiannya meninggalkan pasien gangguan jiwa tersebut di Rumah Sakit Jiwa Singkawang serta perbaikan prosedur kepada penjamin maupun pendamping pasien.

F. Hipotesis

Berdasarkan permasalahan dalam uraian diatas , maka penulis dapat mengajukan hipotesis yang harus dibuktikan kebenarannya adalah sebagai berikut :

“Bahwa Penjamin Pasien Tidak Melakukan Tanggung Jawabnya Kepada Pasien ODGJ Yang Dirawat Inap Dikarenakan Tidak

Memiliki Kemampuan Untuk Hidup Bersama Dengan Penderita Gangguan Jiwa.”

G. Metode Penelitian

Metode penelitian merupakan ilmu-ilmu dan cara yang digunakan untuk memperoleh kebenaran menggunakan penelusuran dengan tata cara tertentu dalam menemukan kebenaran, tergantung dari realitas yang sedang dikaji. Metode penelitian memberikan gambaran rancangan penelitian yang meliputi prosedur dan langkah-langkah yang harus ditempuh, waktu penelitian dan sumber data dengan langkah apa data-data tersebut diperoleh dan selanjutnya diolah dan dianalisis secara umum. Penelitian diartikan sebagai cara ilmiah untuk mendapatkan data dengan tujuan dan kegunaan tertentu.¹⁰ Berdasarkan pengertian diatas maka dapat diambil kesimpulan bahwa metode penelitian merupakan suatu cara ilmiah untuk memecahkan masalah.

1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu penelitian empiris atau sosiologis adalah suatu metode penelitian hukum yang menggunakan fakta-fakta empiris yang diambil dari perilaku manusia, baik perilaku verbal yang didapat dari wawancara maupun perilaku nyata yang dilakukan melalui pengamatan langsung. Menurut Amiruddin dan Zainal Asikin (2004), Definisi penelitian empiris adalah

¹⁰ Muhammad Ramadhan, 2021, **Metode Penelitian**, Citra Media Nusantara Surabaya Hal. 11

penelitian yang berfokus meneliti suatu fenomena atau keadaan dari objek penelitian secara detail dengan menghimpun kenyataan yang terjadi serta mengembangkan konsep yang ada.

Penelitian hukum sebagai penelitian empiris atau sosiologis dapat di realisasikan kepada penelitian terhadap efektivitas hukum yang sedang berlaku ataupun penelitian terhadap identifikasi hukum, penelitian ini juga sering disebut sebagai penelitian bekerjanya perilaku masyarakat. Dengan demikian tetap harus dingat walaupun penelitian hukum empiris mengkaji berlakunya hukum di masyarakat, tetapi penelitian ini wajib berangkat dari fenomena hukum dan norma hukum.¹¹

2. Sifat Penelitian

Sifat Penelitian yang digunakan adalah deskriptif yaitu suatu penelitian yang menggambarkan karakteristik populasi atau fenomena yang sedang diteliti. Sehingga penelitian satu ini fokus utamanya adalah menjelaskan obiek penelitiannya, Sehingga menjawab apa peristiwa atau apa fenomena yang terjadi. Dimana peristiwa dan fenomena yang dimaksudkan disini adalah objek penelitian.

Metode penelitian deskriptif menurut Sugiyono (2018, hlm. 86) adalah suatu penelitian yang dilakukan untuk mengetahui nilai variabel mandiri, baik satu variabel atau lebih (independen) tanpa membuat perbandingan atau menghubungkan dengan variabel lain. Artinya

¹¹ Jonaedi Efendi & Johny Ibrahim, 2018, **Metodologi Penelitian Hukum**, Pranada Media Jakarta, Hlm 148-152

penelitian ini hanya ingin mengetahui bagaimana keadaan variabel itu sendiri tanpa ada pengaruh atau hubungan terhadap variabel lain seperti penelitian eksperimen atau korelasi.

3. Bentuk Penelitian

a. Penelitian Kepustakaan (Library Research)

Penelitian Kepustakaan yaitu dengan mempelajari literatur berupa buku, Undang-Undang maupun peraturan-peraturan, tulisan para sarjana, serta tulisan-tulisan maupun penelitian sebelumnya yang berkaitan dengan masalah yang diteliti.

b. Penelitian Lapangan

Penelitian Lapangan yaitu penelitian langsung berupa turun ke lapangan dalam hal ini Rumah Sakit Jiwa Singkawang untuk mencari data dan informasi serta mengamati secara langsung apa yang menjadi pokok permasalahan dalam penelitian.

4. Teknik Pengumpulan Data

a. Teknik Komunikasi Langsung

Teknik Komunikasi Langsung yaitu dengan cara pengambilan/pengumpulan data dengan cara mengadakan kontak langsung pada sumber data dengan menggunakan alat pengumpul berupa wawancara yang ditujukan kepada pihak Rumah Sakit Jiwa Singkawang Kalimantan Barat.

b. Teknik Komunikasi Tidak Langsung

Teknik Komunikasi Tidak Langsung yaitu dengan mengadakan kontak secara tidak langsung pada sumber data dengan menggunakan alat pengumpul data berupa angket pada kuisisioner yang ditjukan kepada para penjamin pasien rawat inap di Rumah Sakit Jiwa Singkawang Kalimantan Barat.

5. Populasi dan Sampel

a. Populasi

Populasi adalah keseluruhan yang menjadi objek atau sumber penelitian. Adapun yang menjadi populasi dalam penelitian ini adalah :

1. Direktur Rumah Sakit Jiwa Singkawang Kalimantan Barat
2. Staff Rumah Sakit Jiwa Singkawang Kalimantan Barat
3. 10 (Sepuluh) Penjamin Pasien/Pendamping Pasien pada Rawat Inap di Rumah Sakit Jiwa Singkawang Kalimantan Barat dalam kurun selesai pengobatan Januari 2021 hingga Oktober 2022

b. Sampel

Sampel adalah himpunan bagian atau sebagian qadari populasi yang menjadi sumber data. ¹² Penulis menemukan sampel total yakni dengan mengambil seluruh jumlah yang terdapat dalam populasi

¹² Bambang Sunggono, S.H., M.S, 2019 **Metodologi Penelitian Hukum** 119 penelitian hk non doktrional Divisi Buku perguruan tinggi PT Raja grafindo persada Jakarta

tanpa menarik sampel, hal ini dikarenakan jumlah populasi yang kecil.

Berdasarkan pendapat Sofyan Effendi mengatakan bahwa: “Dalam penelitian yang populasinya kecil, maka dipergunakan sampel total.”.¹³ Karena pendapat tersebut, maka penulis menentukan jumlah sampel dalam penelitian sebagai berikut :

1. Direktur Rumah Sakit Jiwa Singkawang Kalimantan Barat
2. Staff Rumah Sakit Jiwa Singkawang Kalimantan Barat
3. 10 (sepuluh) orang Penjamin Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Jiwa Singkawang Kalimantan Barat

6. Analisis Data

Dalam penelitian ini penulis menggunakan analisis data deskriptif. Menurut Sugiyono (2014:21) metode analisis deskriptif adalah statistik yang digunakan untuk menganalisis data dengan cara mendeskripsikan atau menggambarkan data yang telah terkumpul sebagaimana adanya tanpa bermaksud membuat kesimpulan yang berlaku untuk umum atau generalisasi., Analisis kualitatif yaitu penelitian yang mengacu kepada norma hukum yang terdapat di dalam data-data yang digunakan untuk menjelaskan serta menggambarkan kesimpulan dan permasalahan sesuai dengan kenyataan yang sesuai di lapangan.¹⁴ Sehingga dengan cara memadukan antara penelitian lapangan serta mendiskusikan hasil data-data

¹³ Masri Singarimbun dan Sofyan Effendi, 2001, **Metode Penelitian Survey**, LP3ES, Jakarta Hal

¹⁴ Handari Nawawi, 1990, **Metode Penelitian Bidang Sosial**, Gadjah Mada University Press, Yogyakarta, Hlm 95

wawancara yang telah di peroleh dan diolah sebagai satu yang utuh sehingga untuk menghasilkan gambaran lengkap mengenai obyek permasalahan dan memberikan hipotesis dalam penelitian kualitatif.