
**PERLINDUNGAN HUKUM PASIEN DALAM KEADAAN
GAWAT DARURAT (STUDI DI RSUD DR.R. SOEDJONO
SELONG LOMBOK TIMUR)**

*LEGAL PROTECTION FOR PATIEN IN EMERGENCY
CONDITION (STUDY AT DR.R.SOEDJONO REGIONAL
HOSPITAL SELONG EAST LOMBOK)*

GHAZWAN AQRABIN FAQIH

Fakultas Hukum Universitas Mataram, NTB, Indonesia

Email: obyfaqih2@gmail.com

H. ARBA

Fakultas Hukum Universitas Mataram, NTB, Indonesia

ABSTRAK

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Pengaturan tentang hubungan hukum antara pasien dalam keadaan gawat darurat dengan rumah sakit dan faktor-faktor yang menjadi penghambat Rumah Sakit RSUD.Dr.R Soedjono Selong dalam melakukan pelayanan gawat darurat kepada pasien. Penelitian Hukum empiris dengan menggunakan pendekatan perundang-undangan, pendekatan konseptual dan pendekatan sosiologi. Hasil penelitian ini yaitu pengaturan yang mengaturnya Undang-undang No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan, Undang-undang No.44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit, Keputusan Menteri Kesehatan No.129/Menkes/SK//II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah dan Keputusan Menteri Kesehatan No.865/Menkes/SK/IX/2009 tentang Standar Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit, serta faktor yang menjadi penghambatnya terdiri dari faktor internal dan eksternal, faktor internal yakni SDM kurang berkualitas, peralatan kurang lengkap, birkorasi kurang mempermudah pelayanan dan faktor eksternal yakni pasien tidak mengetahui tentang hak dan kewajibannya dan pasien tidak mengetahui tentang Triase/tingkat kegawatan pasien.

Kata kunci : Pasien; Gawat Darurat; Rumah Sakit.

ABSTRACT

The puppse The purpose of this study was to determine the regulation of the legal relationship between patients in an emergency situation and the hospital and the factors that hindered the Regional General Hospital Dr. R Soedjono Selong in providing emergency services to patients. This research is an empirical legal research using a statutory approach, a conceptual approach, and a sociological approach. The results of this study are the regulations governing Law No.36 of 2009 concerning Health, Law No.44 of 2009 concerning Hospitals, Decree of the Minister of Health No.129/Menkes/SK//II/2008 concerning Minimum Service Standards for Homes. and Decree of the Minister of Health No. 865/Menkes/SK/IX/2009 concerning Hospital Emergency Installation Standards, as well as factors that hinder the Dr.R Soedjono Selong Regional General Hospital in providing emergency services to patients consisting of internal hospital factors. namely the lack of quality human resources, incomplete equipment, less bureaucracy to facilitate services and external factors from patients who do not know about their rights and obligations and patients know about triage / patient emergency level.

Keyword: Patient; Emergency; and Hospital.

I. PENDAHULUAN

Seperti kita ketahui bahwa kesehatan itu bukanlah hal asing bagi setiap orang, keadaan sehat memungkinkan kita bisa beraktifitas dengan baik dalam kehidupan tapi apabila sudah dalam keadaan tubuh sakit maka kita akan sulit untuk menjalani kehidupan sehari-hari karna tubuh yang terganggu oleh penyakit. Kesehatan merupakan suatu hal yang penting bagi manusia untuk menjalani kehidupan sehari-hari kondisi fisik yang sehat memiliki manfaat besar bagi setiap orang.

Dalam UUD Negara Republik Indonesia tahun 1945 pasal 28 H ayat (1) Negara menjamin setiap orang berhak hidup sehat sejahtera lahir batin, bertempat tinggal, mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Sesuai dengan Undang Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia. Upaya kesehatan dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan melalui pendekatan peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, dan pemulihan kesehatan.¹

Pelayanan kesehatan di jalankan oleh rumah sakit sebagai institusi yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara paripurna, yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat yang dijelaskan dalam pasal 1 angka (1) Undang-undang No.44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit.

Gawat darurat adalah keadaan klinis seorang pasien yang membutuhkan tindakan medis segera guna penyelamatan nyawa dan pencegahan kecacatan lebih lanjut. Pasien dalam keadaan darurat harus diberikan pelayanan segera untuk mengatasi keadaan klinis pasien, sehingga setiap pelayanan kesehatan baik milik pemerintah maupun swasta dilarang untuk menolak pasien dalam keadaan gawat darurat yang termuat dalam pasal 32 ayat (1) sampai dengan ayat (2) Undang-undang No.36 Tahun 2009 tentang kesehatan. Dalam Permenkes No. 47 Tahun 2018 tentang pelayanan kegawatdaruratan menjelaskan, pelayanan kegawatdaruratan harus ditingkatkan secara terus menerus untuk memenuhi harapan masyarakat yang selalu menginginkan kualitas pelayanan yang bermutu tinggi, untuk mencapai pelayanan yang bermutu tinggi tersebut perlu peningkatan kualitas sumber daya manusia, disamping peningkatan sarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan, tanpa meninggalkan prinsip pelayanan yang terjangkau biayanya bagi masyarakat.

Permasalahan yang akan diteliti yakni, Bagaimana pengaturan tentang hubungan hukum antara pasien dalam keadaan gawat darurat dengan rumah sakit dan faktor yang menjadi penghambat rumah sakit RSUD Dr.R Soedjono Selong dalam melakukan pelayanan gawat darurat kepada pasien. penelitian ini akan dilaksanakan di RSUD Dr.R Soedjono Selong

Tujuan dan manfaat penelitian ini untuk mengetahui pengaturan tentang hubungan hukum antara pasien dalam keadaan gawat darurat dengan rumah sakit, faktor yang menjadi

¹ Zaeni Asyhadi, *Aspek-aspek Hukum Kesehatan di Indonesia*, Cet. 2, Rajawali Pers, Depok, 2018, hlm.3

penghambat rumah sakit RSUD Dr.R Soedjono Selong dalam melakukan pelayanan gawat darurat kepada pasien. penelitian ini akan dilaksanakan di RSUD Dr.R Soedjono Selong Lombok timur. Adapun manfaat penelitian yang ingin dicapai terdiri atas manfaat teoretis dan praktis. manfaat teoritis memberikan kontribusi pengetahuan bagi perkembangan ilmu hukum pada umumnya, khususnya dalam bidang hukum perdata yang berkaitan dengan konsentrasi hukum kesehatan. manfaat Praktis yaitu manfaat penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan pada semua pihak yang membutuhkan pengetahuan terkait dengan hukum kesehatan yang diteliti. selain itu hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar rujukan untuk penelitian selanjutnya. Jenis peneitian ini adaah penelitian hukum empiris dengan pendekatan yaitu pendekatan perundang-undangan, pendekatan konseptual dan pendekatan sosiologis.

II. PEMBAHASAN

A. Pengaturan tentang Hubungan Hukum antara Pasien dalam Keadaan Gawat Darurat dengan Rumah Sakit

Pengaturan yang mengaturnya terdiri dari:

- a. Undang-undang No.36 tahun 2009 tentang kesehatan
- b. Undang-undang No.44 tahun 2009 tentang Rumah sakit
- c. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit
- d. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 856/Menkes/SK/IX/2009 tentang Standar Insatalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit..

Hubungan antara sesama subyek hukum dapat terjadi antara seseorang dengan seorang lainnya, antara seseorang dengan suatu badan hukum, dan antara suatu badan hukum dengan badan hukum lainnya.² Hubungan hukum adalah hubungan antara sesama subjek hukum ataupun antara subjek hukum dengan objek hukum, yang diatur oleh hukum dan menimbulkan hak dan kewajiban. Syarat untuk terjadinya hubungan hukum:³

- a. Adanya dasar hukum, yaitu peraturan hukum yang mengatur hubungan tersebut.
- b. Peristiwa hukum, yaitu kejadian yang membawa akibat yang diatur oleh hukum, yaitu perikatan.

Hubungan hukum Rumah Sakit dan pasien adalah sebuah hubungan perdata yang menekankan pelaksanaan hak dan kewajiban masing-masing pihak secara timbal balik. Rumah sakit berkewajiban memenuhi hak pasien dan pasien berkewajiban memenuhi hak rumah sakit. Timbulnya hubungan hukum tersebut karna adanya berbagai sebab yang merupakan kebutuhan dari pasien dan rumah sakit, salah satu diantaranya sebagaimana tercantum didalam Pasal 1 ayat (4) Undang-undang Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah sakit:

²Zahir Rusyad, *Hukum Perlindungan Pasien*, Setara Press, Malang, 2018, hlm.66

³Zaeni Asyhadie dan Arief Rahman, *Pengantar Ilmu Hukum*, Cet.4,Ed.2, Rajawali Pers, Depok,2017, hlm. 71

*“Pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan, baik secara langsung maupun tidak langsung di Rumah Sakit”.*⁴

a. Undang-undang No.36 tahun 2009 tentang Kesehatan

Dalam Pasal 32 Undang-undang No.36 tahun 2009 tentang Kesehatan, menjelaskan tentang wajibnya Rumah sakit memerikan pelayanan gawat darurat kepada pasien:

- 1) Dalam keadaan darurat, fasilitas pelayanan kesehatan, baik pemerintah maupun swasta, wajib memberikan pelayanan kesehatan bagi penyelamatan nyawa pasien dan pencegahan kecacatan terlebih dahulu
- 2) Dalam keadaan darurat fasilitas pelayanan kesehatan, baik pemerintah maupun swasta dilarang menolak pasien dan/atau meminta uang muka.

b. Undang-undang No.44 tahun 2009 tentang Rumah sakit

Hak-hak perdata serta kewajiban Rumah Sakit dan Pasien diatur oleh Pasal 29 ayat (1) sampai dengan pasal 32 Undang- undang Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah sakit. Hak dan kewajiban tersebut.

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

Tabel 1.1

Tabel Standar Minimum Rumah Sakit dalam Pelayanan Gawat Darurat.

Jenis pelayanan	Indikator	Standar
Gawat Darurat	1.Kemampuan menangani life saving anak dan dewasa.	100 %
	2.Jam buka pelayanan gawat darurat.	24 jam
	3.Pemberi pelayanan gawat darurat yang masih berlaku BLS/PPGD/GELS/ALS.	100%
	4.Ketersediaan tim penanggulangan bencana	Satu tim
	5.Waktu tanggap pelayanan Dokter di Gawat Darurat	≤ lima menit terlayani
	6.Kepuasan pelanggan	≥ 70%
	7. Kematian pasien <24 jam	≤ dua per seribu (pindah ke pelayanan rawat inap setelah 8 jam)
	8.Khusus untuk RS Jiwa pasien dapat ditenangkan dalam waktu ≤ 48 jam	100 %
	9.Tidak adanya pasien yang di haruskan membayar uang muka.	100%

Sumber Keputusan Menteri Nomor 129/Menkes/SK/II/2008

⁴Indonesia , *Undang-undang tentang Rumah Sakit*, No.44 Tahun 2009, LN No.153 Tahun 2009, Psl.1

Pada Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah sakit. Tujuan dari Standar Pelayanan Rumah Sakit yaitu sebagai acuan bagi pengelola rumah sakit dan unsur terkait dalam melaksanakan perencanaan, pembiayaan, dan pelaksanaan setiap jenis pelayanan, secara khusus Standar Pelayanan Minimal Pasien dalam keadaan Gawat Darurat.

d. Keputusan Menteri Kesehatan No.856/ Menkes/SK/IX/2009 tentang Standar Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit:

- 1) Setiap Rumah Sakit wajib memiliki pelayanan gawat darurat yang memiliki kemampuan:
 - a) Melakukan pemeriksaan awal kasus-kasus gawat darurat
 - b) Melakukan resusitasi dan stabilitasi
- 2) Pelayanan di instalasi gawat Darurat Rumah sakit harus dapat memberikan pelayanan 24 jam dalam sehari dan tujuh hari dalam seminggu.
- 3) Berbagai nama untuk instalasi/unit pelayanan gawat darurat dirumah sakit diseragamkan menjadi INSTALASI GAWAT DARURAT (IGD)
- 4) Rumah sakit tidak boleh meminta uang muka pada saat menangani kasus gawat darurat
- 5) Pasien gawat darurat harus ditangani paling lama 5 (lima) menit setelah sampai di IGD
- 6) Organisasi Instalasi Gawat Darurat (IGD) didasarkan pada organisasi multidisiplin, multiprofesi dan terintegrasi, dengan struktur organisasi fungsional yang terdiri dari unsur pimpinan dan unsur pelaksana, yang bertanggung jawab dalam pelaksanaan pelayanan terhadap pasien gawat darurat di Instalasi Gawat Darurat (IGD), dengan wewenang penuh yang dipimpin oleh dokter.
- 7) Setiap rumah sakit wajib berusaha untuk menyesuaikan pelayanan gawat daruratnya minimal sesuai dengan klasifikasi tersebut.⁵

B. Faktor yang menjadi penghambat Rumah Sakit Dr. R. Soedjono Selong dalam melakukan Pelayanan Gawat Darurat kepada pasien

Dalam melaksanakan tugasnya, manusia sering menemukan hambatan-hambatan demikian juga dalam Pelayanan kesehatan yang ada dirumah sakit yang mempunyai kewajiban dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, khususnya dalam pelayanan di Instalasi Gawat Darurat (IGD).

Faktor yang Penghambat Pelayanan Gawat Darurat di IGD RSUD Dr.R.Soedjono selong terdiri dari dua faktor yakni:

a. Faktor Internal IGD RSUD Dr.Soedjono Selong

Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Ruangan IGD Rumah Sakit Umum Daerah Dr.R.Soedjono Selong yang menjadi penghambat dalam melakukan Pelayanan Gawat Darurat

⁵Departemen Kesehatan, *Keputusan Menteri Kesehatan tentang Standar Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit*, Kepmen Kesehatan No. 865/Menkes/SK/IX/2009

di Instalasi Gawat Darurat (IGD). Ada beberapa yang menjadi faktor penghambat di instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah sakit Umum Daerah Dr.R.Soedjono Selong.

- 1) Sumber Daya Manusia Kesehatan adalah tenaga kesehatan yang terlibat dan bekerja serta mengabdikan dirinya dalam upaya kesehatan⁶. SDM yang ada IGD yang terdiri dari perawat, dokter dan non bagian medis keuangan, yang berperan dalam memberikan pelayanan pasien gawat darurat.

“SDM, kalau berbicara di internal kami (IGD) SDM yang ada di Rumah sakit terutama di Instalasi Gawat Darurat (IGD) Harus yang lebih berkualitas sebenarnya jadinya perawat, emergency yang sudah bisa minimal BTLS, BCLS, baik dari sisi persediaan administrasi dokter maupun keperawatan jadi yang masih sekarang ini adalah on proses, on progress adalah memperbaiki SDM IGD secara skill maupun secara sikap”⁷

Jadi SDM di IGD Rumah Sakit Umum Daerah Dr.R.Soedjono, faktor kualitas SDM masih kurang berkualitas dan masih belum bersertifikasi *BTLS, BCLS* bagi perawat, *BTLS dan BCLS* ini merupakan pelatihan yang di tunjukkan kepada perawat dan tenaga paramedis untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam menangani pasien gawat darurat. Kegiatan pelatihan ini bertujuan untuk Peserta memahami system penanggulangan pasien gawat darurat terpadu.⁸

- 2) Fasilitas, terkait dengan peralatan- peralatan yang ada di Instalasi Gawat Darurat sebagai layanan yang digunakan dalam memberikan pelayanan kesehatan khususnya pasien dalam keadaan gawat darurat.

“Fasilitas layanan, IGD akan berusaha melengkapi peralatan-peralatan yang bisa mempercepat proses layanan pasien jadi proses tunggu pasien itu jadi tidak lama yang di IGD,”⁹

Dari penjelasan itu fasilitas dalam ini peralatan yang ada di IGD Rumah Sakit Umum Daerah Dr.R.Soedjono Selong masih menjadi penghambat dalam memberikan pelayanan kepada pasien karna fasilitas peralatan itu sangat penting dalam memproses dan mempercepat pelayanan kepada pasien dalam keadaan gawat Darurat.

- 3) Birokrasi, manajemen dan pelayanan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan khususnya di IGD.

“birokrasi, dengan terus memperbaiki dan saling evaluasi karna kan perubahan zaman perubahan kebutuhan itu selalu berbeda-beda sesuai dengan akreditasi semoga birokrasi ini pun bisa mempermudah nanti untuk layanan kita di IGD dan masyarakat Lombok Timur secara khususnya bisa maksimal didalam memberikan layanan,”¹⁰

⁶Subsistem Sumber daya Manusia Kesehatan, <http://manajemen-pelayanankesehatan.net/naskah-akademis-sistem-kesehatan-provinsi-riau/bab-ii-subsistem-sumber-daya-manusia-kesehatan>. diakses pada 27 November 2021

⁷M.Hirsan, Hasil Wawancara dengan kepala Ruangan IGD RSUD Dr. R. Soedjono Selong, Senin 15 November 2021

⁸Pelatihan BTLS dan BCLS, <http://arsipskd.batam.go.id/batamkota/skpd.batamkota.go.id/rsud/2012/11/29/pelatihan-btls-dan-bcls/index.html>. diakses pada 19 November 2021, pukul 09.15.

⁹M.Hirsan, Op.cit.,

¹⁰Ibid.

b. Faktor eksternal dari Pasien

Berdasarkan hasil wawancara dengan keluarga pasien yakni “R” asal Jenggik, “P” asal Kabar, “Z” asal Lenek, “H” asal Montong betor, dan “K” asal Pringgabaya. pelayanan di IGD RSUD Dr.Soedjono Selong dalam memeberikan pelayan kepada pasien:

- 1) Pasien di permudah pada saat pendaftaran dan proses pelayanan dipermudah.
- 2) Petugas kesehatan dalam hal ini perawat/dokter ramah dalam memeberikan pelayanan kepada pasien
- 3) Pasien tetap dikontrol dengan baik dan perawat memberitahu informasi mengenai penyakit, cara pengobatan, dan cara minum obat.¹¹

Faktor eksternal penghambat pelayanan gawat darurat yang berasal dari pasien yakni:

- 1) Pasien tidak mengetahui tetang informasi hak dan kewajibannya.
- 2) Pasien tidak paham tentang *Triase* yakni kategori kegawatan pasien, triase sangat penting karna cepat atau intensip pelayanan yang diberikan tergantung kegawatan pasien itu.¹²

Jadi hasil dari penelitian yang menjadi faktor penghambat Rumah sakit Umum Daerah Dr. R Soedjono dalam melakukan pelayanan Gawat Darurat yang ada di IGD terdiri dari dua faktor internal dan eksternal, dari faktor internal dari IGD Rumah sakit yakni; adanya faktor kualitas SDM, fasilitas, dan birokrasi. Kemudian dari faktor eksternal dari pasien yakni; pasien tidak mengetahui tentang hak dan kewajibannya, dan pasien tidak mengetahui tentang proses *Triase*/ kategori tingkat kegawatan pasien.

III. PENUTUP

A. Kesimpulan

Dari hasil penelitian dan pembahasan penelitian ini, maka dapat ditarik kesimpulan yang peneliti dapat yakni

1. Pengaturan tentang hubungan hukum antara pasien dalam keadaan gawat darurat dengan rumah sakit, hubungan hukum terjadi karna adanya hubungan antara subyek hukum yang satu dengan subyek hukum yang lain yang melahirkan hak dan kewajiban yang diatur oleh hukum dalam hal ini Rumah sakit dan pasien dalam keadaan gawat darurat, diatur dalam Undang-undang No.36 tahun 2009 tentang Kesehatan, Undang-undang Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah sakit, Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah sakit dan diperinci lagi Pengaturan ketentuan tentang pelayanan pasien Gawat Darurat tertuang pada Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 856/Menkes/SK/IX/2009 tahun 2009 tentang Standar Intalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah sakit. Bahwa Implementasi pelayanan kesehatan terhadap

¹¹Hasil wawancara dengan keluarga pasien di IGD pada 18 januari 2022

¹²Ibid.

pasien gawat darurat di RSUD Dr. Soedjono Selong sudah sesuai dengan peraturan yang berlaku.

2. Faktor yang menjadi penghambat Rumah Sakit Umum Daerah Dr. R Soedjono Selong dalam melakukan pelayanan gawat darurat kepada pasien terdiri dari faktor internal dan faktor eksternal, faktor internal dari IGD Rumah Sakit yakni; kurangnya kualitas Sumber daya manusia (SDM), secara khusus perawat yang ditugaskan masih ada belum memiliki sertifikasi BCLS, BCLS, Fasilitas layanan di IGD, peralatan-peralatan kurang lengkap, Kualitas Birokrasi pelayanan kesehatan terhadap pasien Kemudian faktor eksternal dari pasien yakni; pasien tidak mengetahui tentang hak dan kewajibannya serta pasien tidak mengetahui tentang proses *Triase*/ kategori tingkat kegawatan pasien

B. Saran

Adapun saran yang hendak peneliti berikan yakni:

1. Hendaknya dalam menjalankan pengaturan hubungan hukum yang melahirkan hak dan kewajiban bagi rumah sakit dalam memberikan pelayanan kepada pasien, hak dan kewajiban pasien sebagai penerima pelayanan khususnya gawat darurat, rumah sakit dalam memberikan pelayanan gawat darurat harus tetap memperhatikan dan menjalankan Standar Intalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah sakit.
2. Diharapkan untuk mengatasi apa yang menjadi penghambat pelayanan gawat darurat di Rumah Umum Daerah Sakit Dr. R Soedjono, baik dari faktor internal dan eksternal.

DAFTAR PUSTAKA

Buku-Buku.

Amiruddin dan Zainal Asikin. 2021, *Pengantar Metode Penelitian Hukum*, Cet.10, Rajawali Pers, Depok.

Zahir Rusyad, 2018, *Hukum perlindungan pasien*, Setara Press, Malang.

Zaeni Asyhadie, 2018, *Aspek-aspek Hukum Kesehatan di Indonesia*, Cet.2, Rajawali Pers, Depok.

Peraturan- Peraturan

Indonesia, Undang-undang No.44 Tahun 2009, *tentang Rumah Sakit* LN 153 Tahun 2009.

Indonesia, Undang-undang No. 36 Tahun 2009, *tentang Kesehatan* LN 5063 Tahun 2009

Departemen Kesehatan, *Keputusan Menteri Kesehatan No.856/Menkes/SK/IX/2009 tentang Standar Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit*

Departemen Kesehatan, *Keputusan Menteri Kesehatan No 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit*

JURNAL

Triana Widiati, Hudi Asrori, Pujiyono, *Perlindungan Hukum bagi pasien kegawatdaruratan*

BPJS dengan Diagosa di Luar Daftar Diagnosa
Kabupaten Sukoharjo, Jurnal Pasca Sarjana
Desember 2017

Gawat Darurat di RSUD
Hukum UNS, Volume 2 Juli-