

LAPORAN PENELITIAN

**FUNGSI BISNIS DAN FUNGSI SOSIAL RUMAH SAKIT
DALAM PEMBERIAN PELAYANAN KESEHATAN
KEPADA MASYARAKAT**



Oleh :

Prof. Dr. Faisal Santiago, SH, MM

Dr. Rineke Sara, SH, MH

**PROGRAM PASCASARJANA
PROGRAM DOKTOR HUKUM
UNIVERSITAS BOROBUDUR
JAKARTA, 2020**

**LEMBARAN IDENTITAS DAN PENGESAHAN
LAPORAN PENELITIAN**

JUDUL PENELITIAN : Fungsi Bisnis Dan Fungsi Sosial Rumah Sakit
Dalam Pemberian Pelayanan Kesehatan Kepada
Masyarakat

LOKASI : JAKARTA

WAKTU PENELITIAN : Juli s/d Agustus 2020

BIAYA : Rp. 20.000.000,-

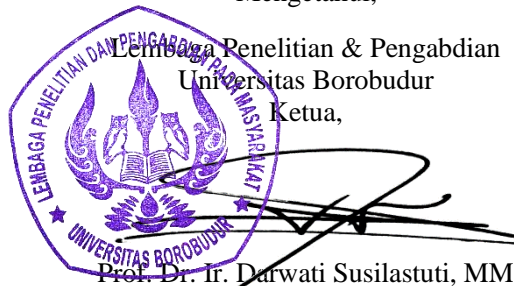
SUMBER BIAYA : LPPM UNIVERSITAS BOROBUDUR

Jakarta, Agustus 2020
Peneliti,


Prof. Dr. Faisal Santiago, SH, MM


Dr. Rineke Sara, SH, MH

Mengetahui,

Lembaga Penelitian & Pengabdian
Universitas Borobudur
Ketua,

Prof. Dr. Ir. Darwati Susilastuti, MM

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah SWT atas segala berkah, rahmat dan karuniaNya, Penulis dapat menyelesaikan laporan hasil penelitian yang membahas tentang Disharmonis Fungsi Bisnis Dan Fungsi Sosial Rumah Sakit Dalam Pemberian Pelayanan Kesehatan Untuk Mewujudkan Keadilan Sosial Masyarakat.

Penulisan laporan hasil penelitian ini dapat diselesaikan dengan adanya bantuan dari berbagai pihak, pada kesempatan ini perkenankan penulis menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya atas bantuannya. Semoga laporan hasil penelitian ini dapat memberikan manfaat dan masukan bagi siapapun yang membacanya.

Sebagaimana diketahui bahwa laporan hasil penelitian ini masih jauh dari kesempurnaan, oleh karena itu segala saran dan kritik yang sifatnya membangun kesempurnaan dari penelitian ini sangat diharapkan. Semoga hasil penelitian ini bisa bermanfaat adanya.

Jakarta, Agustus 2020
penulis

ABSTRAK

Awal berdirinya rumah sakit bersumber pada kegiatan sosial dan fungsi sosial untuk menolong orang sakit. Namun persaingan yang kompetitif di Era globalisasi mendorong rumah sakit tumbuh dan berkembang menjadi lembaga bisnis dan Pemerintah menetapkan Pasal 21 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 yang memperbolehkan Rumah sakit Privat yang berbentuk Persero ataupun Perseroan Terbatas untuk mendapatkan provit, sehingga menimbulkan perbedaan konsep fungsi sosial rumah sakit *menjadi bisnis oriented*.

Permasalahan yang timbul dari latar belakang penelitian adalah: 1. Mengapa terjadi disharmonis fungsi bisnis dan fungsi sosial rumah sakit yang dikelola oleh badan Hukum Perseroan terbatas dalam pemberian Pelayanan Kesehatan kepada Masyarakat? 2. Bagaimanakah agar dapat terjadi tercapai Fungsi Bisnis rumah Sakit Perseroan Terbatas dengan memperioritaskan fungsi sosial dalam rangka mewujudkan keadilan sosial masyarakat?.

Untuk menjawab dan menguraikan masalah tersebut, digunakan metode penelitian yuridis normatif dengan menggunakan data sekunder bersumber dari bahan hukum primer dari Undang- Undang Kesehatan, Undang-Undang Rumah sakit, Undang-Undang, Praktek Kedokteran, Undang Undang PT dan lainnya juga berasal dari bahan sekunder dan bahan hukum tersier. Data yang telah dikumpulkan dari berbagai kepustakaan dan informasi dianalisis secara kualitatif.

Hasil Penelitian menunjukkan ditetapkannya Pasal 20 dan 21 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, telah mendorong perubahan paradigma konsep *social oriented* menjadi *business oriented*, hal ini membuka terobosan bagi rumah sakit untuk berinvestasi bisnis. Dalam rangka mengharmonisasikan antara fungsi sosial rumah sakit dan fungsi bisnis rumah sakit, diwajibkan bagi Rumah sakit Privat tetap mengedepankan Fungsi sosial rumah sakit diatas fungsi bisnisnya karena fungsi sosial Rumah sakit adalah bagian dari tanggung jawab yang melekat, merupakan ikatan moral dan etik dari rumah sakit, dalam membantu pasien emergensi. Rumah sakit privat mempunyai CSR yang dapat dikonstruisikan untuk kepentingan umum dan merupakan sebuah tanggung jawab yang harus dilaksanakan oleh perusahaan, namun bukan menjadi kegiatan inti (core business) dari perusahaan tersebut. Upaya yang disarankan peneliti agar fungsi sosial berjalan harmonis dengan fungsi bisnis adalah melalui penyempurnaan kalimat (Rekonstruksi) pada pasal 21 nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah sakit dengan penambahan kalimat : pasien dalam keadaan darurat, tetap lebih diutamakan, dilarang menolak, menelantarkan bahkan meminta uang muka. Disarankan juga agar kontribusi Rumah sakit Privat untuk kepentingan umum dapat dikonstruisikan juga kepada pasien emergensi.

Kata kunci: Disharmonisasi, Fungsi Bisnis, Fungsi Sosial

ABTRACT

The initial establishment of the hospital was rooted in social activities with social awareness to help each other. However, competitive competition makes hospitals grow and develop into business institutions and do not prioritize their social functions. Issues : why there is disharmony between the business functions and social functions of hospitals managed by a limited liability company in providing health services to the community.

The problems arising from the background of the research are: 1. Why is there a disharmony of the business function and social function of the hospital managed by a limited liability company legal entity in the provision of Health Services to the Community? 2. How can it be achieved the Business Function of a Limited Liability Company Hospital by prioritizing social functions in order to realize social justice in the community?.

This research is juridical normative by using secondary data sourced from primary legal materials, secondary materials and tertiary legal materials. The data that has been collected from various literatures and information were analyzed qualitatively,

The results show that the establishment of Articles 20 and 21 of Law Number 44 of 2009 concerning Hospitals, has encouraged a paradigm shift in the concept of social oriented to business oriented, this opens a breakthrough for hospitals to invest in business. In order to harmonize between the social function of the hospital and the business function of the hospital, it is mandatory for Private Hospitals to continue to prioritize the social functions of the hospital above its business functions because the social function of the hospital is part of the inherent responsibility, is a moral and ethical bond of the hospital, in helping emergency patients. Private hospitals have CSR that can be contributed to the public interest and is a responsibility that must be carried out by the company, but not a core business of the company. The efforts suggested by researchers so that social functions run in harmony with business functions are through the refinement of sentences (Reconstruction) in article 21 number 44 of 2009 concerning hospitals with the addition of sentences: patients in emergencies, remain preferable, are prohibited from refusing, abandoning and even asking for a down payment. It is also suggested that the contribution of Private Hospitals to the public interest can be contributed also to emergency patients.

Keywords: *Disharmonisation, Business Functions, Social Functions*

DAFTAR ISI

LAPORAN PENELITIAN

| | |
|---|------------|
| LEMBAR IDENTITAS DAN PENGESAHAN..... | ii |
| KATA PENGANTAR..... | iii |
| ABSTRAK | iv |
| ABSTRACT | v |
| DAFTAR ISI | vi |
| | |
| A. LATAR BELAKANG PERMASALAHAN | 1 |
| B. RUMUSAN MASALAH..... | 6 |
| C. TUJUAN PENELITIAN | 6 |
| D. MANFAAT PENELITIAN | 6 |
| E. KERANGKA TEORI | 7 |
| 1. Teori Negara Hukum..... | 7 |
| 2. Teori Keadilan..... | 9 |
| 3. Teori Harmonisasi Hukum | 10 |
| 4. Rumah Sakit Sebagai Pelayanan Kesehatan | 11 |
| 5. Fungsi Sosial Rumah Sakit..... | 11 |
| 6. Badan Hukum..... | 12 |
| 7. Perseroan Terbatas | 12 |
| 8. Hak Azasi Manusia Dalam Pelayanan Kesehatan..... | 12 |
| | |
| F. METODE PENELITIAN | 13 |
| 1. Pendekatan Penelitian..... | 13 |

| | |
|----------------------------------|----|
| 2. Spesifikasi Penelitian | 13 |
| 3. Sumber Data Penelitian | 13 |
| 4. Teknik Pengumpulan Data | 14 |
| 5. Analisis Data | 14 |

G. HASIL DAN PEMBAHASAN.....14

| | |
|---|----|
| 1. Disharmonis Fungsi Bisnis Dan Fungsi Sosial Rumah Sakit Dalam Pemberian Pelayanan Kesehatan Untuk Mewujudkan Keadilan Sosial Kepada Masyarakat | 14 |
| a. Pelaksanaan Fungsi Sosisl Dan Fungsi Bisnis Rumah Sakit Perseroan Terbatas | 14 |
| b. Rumah Sakit Publik Dan Rumah Sakit Privat | 20 |
| c. Fungsi Sosial Dalam Penyelenggaraan Rumah Sakit | 22 |
| d. Fungsi Bisnis Dan Fungsi Sosial Rumah Sakit Berbadan Hukum | 23 |
| 1) Perusahaan Terbatas (Pt) / <i>Corporate Social Responsibility (CSR)</i> Pada Perseroan Terbatas Perusahaan Terbatas Rumah Sakit Berbadan Hukum..... | 23 |
| 2) Fungsi Sosial Pada Rumah Sakit Berbadan Hukum Perseroan Terbatas | 25 |
| 2. Implementasi Fungsi Bisnis Rumah Sakit dan Fungsi Sosial Rumah Sakit Dalam Pemberian Pelayanan Kesehatan Untuk Mewujudkan Keadilan Sosial Masyarakat | 25 |
| a. Landasan Hukum Dalam Pelayanan Kesehatan..... | 26 |
| b. Sistem Kesehatan Nasional (SKN) | 26 |
| c. Hak Azasi Manusia | 30 |

| | |
|---|-----------|
| d. Fungsi Hukum Di Bidang Kesehatan Sebagai Alat Rekayasa Sosial (Social Engineering) | 31 |
| e. Pelayanan Kesehatan Oleh Rumah Sakit | 32 |
| f. Kepemilikan Rumah Sakit..... | 34 |
| g. Fungsi Sosial Rumah Sakit Untuk Mewujudkan Masyarakat Adil Dan Makmur | 34 |
| h. Rumah Sakit Berdasarkan Pada Jenis Pelayanan/Pengelolaan | 35 |
| 1. Unit Medis | 35 |
| 2. Unit Rawat Inap..... | 36 |
| 3. Unit Keperawatan | 36 |
| 4. Unit Administrasi | 37 |
| 5. Unit <i>House Keeping</i> Dan Teknis | 37 |
| i. Fungsi Sosial Pada Rumah Sakit Perseroan Terbatas..... | 37 |
| j. Rumah Sakit Tanpa Kelas | 38 |
| k. Rumah Sakit Berbentuk Perseroan Terbatas (Privat) | 38 |
| l. Tanggungjawab Rumah Sakit Sebagai Korporasi | 38 |
| m. Badan Usaha Perseroan Terbatas Sebagai Pelayan Kesehatan..... | 39 |
| n. Tanggungjawab Hukum Rumah Sakit Memenuhi Kewajiban Fungsi Sosial..... | 42 |
| H. KESIMPULAN DAN SARAN..... | 42 |
| 1. Kesimpulan..... | 42 |
| 2. Saran | 43 |

DAFTAR PUSTAKA

DISHARMONIS FUNGSI BISNIS DAN FUNGSI SOSIAL RUMAH SAKIT DALAM PEMBERIAN PELAYANAN KESEHATAN UNTUK MEWUJUDKAN KEADILAN SOSIAL MASYARAKAT

A. Latar Belakang Permasalahan

Negara Indonesia mengukuhkan dirinya sebagai negara hukum sebagaimana tercantum di dalam Pasal 1 ayat (3) Undang-Undang Dasar 1945 . Konsep negara hukum (*rechtstaats*) di Indonesia harus sesuai dengan nilai-nilai yang tercermin dalam Pancasila dan Undang-Undang dasar 1945. Oleh sebab itu, kedudukan Pembukaan UUD 1945 yang juga memuat rumusan Pancasila, menjadi sumber hukum tertinggi bagi negara hukum Indonesia.

Negara Indonesia sebagai negara hukum tidak hanya berdasarkan kekuasaan belaka, Negara Indonesia menjunjung tinggi hak Azasi manusia dan menjamin segala warga negaranya bersamaan kedudukannya di dalam hukum dan pemerintahan , serta wajib menjunjung tinggi hukum dan pemerintahan tanpa terkecuali .¹ Adanya pengakuan Hak Azasi Manusia (HAM) terhadap hak-hak individu termasuk hak milik, sesuai dengan *Universal Declarasi of Human Right* yang memberikan pernyataan tegas bahwa hak asasi manusia merupakan hak dasar atau kewarganegaraan yang melekat pada individu sejak manusia lahir secara kodrat yang diberikan langsung oleh Tuhan Yang Maha Esa yang tidak dapat dirampas dan dicabut keberadaannya dan wajib dihormati, dijunjung tinggi, dan dilindungi oleh negara, hukum, pemerintah dan setiap orang demi kehormatan dan perlindungan harkat dan martabat manusia, merupakan pengakuan terhadap Hak Azasi Manusia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Hak Azasi manusia merupakan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia, dilakukan oleh Negara Indonesia untuk memberikan keadilan kepada seluruh rakyat Indonesia tanpa diskriminasi,²sesuai dengan amanat Pasal 28H Ayat (1) Undang-Undang Dasar 1945.

¹ Muchtar Marsudi, 2015, *Etika profesi dan Hukum Kesehatan*, Pustaka Baru Press, Jogyakarta

² Panjaitan Marojahan, Politik, *Hak Asasi Manusia, Dan Demokrasi Dalam Bingkai Negara Kesejahteraan Dan Kebahagiaan Menurut UUD 1945*, Bandung: Cetakan I, Pustaka reka Cipta,2018, hal 25

Isu krusial yang menjadi fenomena di media masa tentang penolakan pasien di rumah sakit, tidak ramahnya petugas rumah sakit bahkan menolak pasien emergensi karena dianggap tidak mampu bayar, padahal pasien dalam keadaan sakit dengan kondisi kritis. Keluarga pasien mengeluhkan kualitas pelayanan rumah sakit yang diberikan oleh perawat bahkan dokter atas penerimaan dan tindakan perawat yang kurang simpatik. Penerimaan pasien dari pintu masuk gawat darurat diterima dengan baik tetapi setelah diketahuibahwa pasien yang membutuhkan pertolongan adalah pasien tidak mampu bayar, petugas perawat berubah sikap menjadi galak dan judes baik terhadap pasien maupun keluarga pasien, pasien terkesan dibiarkan di unit gawat darurat tanpa perhatian, keluarga pasien merasa adanya perbedaan yang diskriminasi yang diberikan perawat terhadap pasien berkurang, perawat bersikap apatis, lamban dan kurang proaktif. Beberapa keluarga pasien juga merasakan pelayanan administrasi rumah sakit dinilai rumit, berbelit, kurangmemberikan informasi, petugas kurang ramah, tidak diberikan resep obat generik, dan pelayanan yang memakan waktu cukup lama. agar pasien segera dapat ditangani. Pelayanan medis di rumah sakit bagi pasien tidak mampu bayar dalam kondisi darurat yang diberikan diruang gawat darurat rumah sakit, baik di rumah sakit pemerintah maupun rumah sakit swasta, umumnya memiliki tingkat kepuasan yang kurang memadai. Tindakan medis yang diberikanpun kurang optimal, pertolongan pertama belum sepenuhnya dapat tertangani, baik dari segi penanganan medis maupun non medis seperti untuk mendapatkan obat-obatan yang masih sangat terbatas, layanan penunjang juga terbatas, pelayanan yang diterima pasien di rumah sakit memberi kesan dan anggapan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan di rumah sakit secara adil sebagai masyarakat Indonesia masih jauh dari harapan. Contoh kasus yang pernah viral di media massa, bayi Tiara Debora umur empat (4) bulan yang menderita sesak napas yang karena biaya uang muka PICU yang mencapai 19,8 juta Rupiah tidak sanggup dipenuhi oleh orang tua bayi dan mengajukan keringanan dengan membayar sebesar 5 juta Rupiah dan menyerahkan kartu BPJS namun ditolak dan menawarkan rujukan dengan rumah sakit lain yang bekerja sama dengan BPJS untuk menindaklanjuti Debora akan tetapi, akhirnya tidak dapat tertolong lagi.

Hak untuk memperoleh pelayanan kesehatan adalah bagian dari hak yang terdapat didalam konsep dan nilai-nilai fundamental hak asasi manusia antara lain pada Pasal 3 ayat (3) Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 Tentang Hak Azasi Manusia merumuskan antara lain bahwa, pada ayat (3) Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 Tentang Hak Azasi Manusia bahwa: “Setiap orang berhak atas perlindungan hak asasi manusia dan kebebasan dasar manusia, tanpa diskriminasi”³

Upaya Pemerintah agar tercapainya wujud sistem pelayanan kesehatan kenyamanan bagi masyarakat pada Pasal 5 ayat (1) Undang - Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang kesehatan dirumuskan, bahwa “Setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses atas sumber daya di bidang kesehatan” dan ayat (2) “Setiap orang mempunyai hak dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau” .⁴

Rumah Sakit sebagai penyelenggara dan yang menjalankan fasilitas pelayanan kesehatan, melayani kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat rawat, memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau oleh masyarakat berupa pelayanan medik, pelayanan penunjang medik, rehabilitasi medik pelayanan perawatan dan pelayanan unit gawat darurat, meliputi pelayanan unit rawat jalan dan unit rawat inap.⁵

Manajemen rumah sakit merupakan organisasi yang sangat kompleks dengan institusi yang padat masalah, membutuhkan dana yang besar untuk biaya operasional dan biaya investasi rumah sakit. Berbagai penyakit, berbagai kegiatan padat karya, berbagai jenis profesi tenaga kesehatan dengan perangkat keilmuannya, diikuti kecanggihan IPTEK Kedokteran dengan berbagai macam sistim, regulasi dan prosedur kerja yang membutuhkan *problem solving system*. Rumah sakit dituntut juga untuk berinovasi mengikuti kemajuan teknologi kedokteran digital juga Ilmu pengetahuan kedokteran yang berkembang sangat pesat agar dalam tugas dan fungsi rumah sakit dalam memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna kepada

³ Ibid

⁴ Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. Pasal 5

⁵ Susatyo Herlambang, *Manajemen Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit*, Yogyakarta; Cetakan Pertama, Gosyen Publishing, 2016, hal 33.

masyarakat.⁶

Fungsi Sosial yang dijalankan Rumah sakit tidak dapat terlaksana dengan optimal apabila tidak didukung penyediaan fasilitas dan layanan sarana adan prasarana yang berkualitas lebih-lebih lagi kemajuan Teknologi di era globalisasi berkembang sangat pesat, diikuti perkembangan Ilmu Pengetahuan Tehnologi digital di bidang kedokteran, khususnya teknologi kedokteran nuklir sinar X seperti, radiologi, tes laboratorium, dan monitor detak jantung yang dapat ditransmisikan ke dalam format digital, *telemedicine* (pengobatan jarak jauh) yaitu perawatan yang diberikan melalui telekomunikasi memberikan kontribusi cukup signifikan di bidang kesehatan yang aplikasinya untuk tujuan diagnosis dan terapi⁷.

Info dari media massa tentang penolakan pasien kurang mampu, manajemen rumah sakit akan melakukan tindakan apabila ada jaminan uang muka, padahal pasien datang dengan kondisi kritis dan sangat membutuhkan pertolongan pertama untuk segera ditangani petugas rumah sakit. Kondisi ini memberi kesan kepada sebagian masyarakat Indonesia bahwa pasien miskin dalam situasi emergensi tidak layak berobat kerumah sakit swasta bila tidak mengantongi uang yang cukup, pasien tidak akan mendapatkan haknya sebagai warga Indonesia untuk bertahan hidup agar selamat dari kondisi kritis⁸.

Disharmonis hukum antara fungsi sosial dan fungsi bisnis rumah sakit Privat disebabkan adanya perberbedaan konsep. Perbedaan konsep dan istilah yang digunakan Undang-Undang Rumah Sakit dan Undang-Undang Perseroan terbatas mengenai fungsi sosial dan tanggung jawab sosial perusahaan tersebut dapat menimbulkan kebingungan, dan bagi rumah sakit privat yang dikelola Perseroan terbatas dapat menjadi celah untuk tidak melaksanakan fungsi sosial atau tetap menjalankan namun tidak dilaksanakan sebagaimana yang semestinya. Salah satu implikasi dari disharmonis tersebut adalah tidak efektifnya pelaksanaan fungsi sosial, sehingga hal ini mengakibatkan kesenjangan yang makin melebar antara fungsi bisnis dan fungsi sosial di rumah sakit privat yang

⁶ Endang Wahyati, *Mengenal Hukum Rumah Sakit*, Bandung: CV Keni Media, 2012, hal 12-13

⁷ Aang Hanafiah, *Perkembangan IPTEK Nuklir Bidang Kesehatan di Indonesia*, Jurnal Ilmiah Isotop dan Radiaasi, Vol 4 No 2, 2008, hal 1

⁸ <https://www.kompasiana.com/rulimustafa/552a2f196ea8340036552d12/mempertanyakan-fungsi-sosial-rumah-sakit>

dikelola Perseroan terbatas, keadaan ini menimbulkan ketidak-adilan bagi masyarakat untuk memperoleh pelayanan rumah sakit secara adil. Substansi Pasal 22 dan Pasal 21 Undang- Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah sakit dan Pasal 32 , Pasal 74 Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2007 Tentang Perseroan Terbatas, ditemukan tidak selaras dalam hal mengatur fungsi sosial. Pada Pasal 74 Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2007 Tentang Perseroan terbatas, mengenal istilah Tanggung Jawab Sosial dan Lingkungan (TJSL). Kewajiban Tanggung Jawab Sosial dan Lingkungan ini bersifat limitatif dan hanya diwajibkan terhadap kegiatan usahanya di bidang dan/atau berkaitan dengan sumber daya alam.

Secara normatif, dalam pasal 29 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit menekankan bahwa setiap rumah sakit harus memberikan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, anti diskriminasi, dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan Rumah Sakit, memberikan pelayanan gawat darurat kepada pasien sesuai dengan kemampuan pelayanannya, menyediakan sarana dan pelayanan bagi masyarakat tidak mampu atau miskin. Permasalahan yang timbul karena adanya ketetapan ketentuan Pasal 21 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, merupakan terobosan hukum yang telah mendorong perubahan paradigma dalam pendirian rumah sakit berubah menjadi tujuan bisnis (*business oriented*) untuk memperoleh keuntungan (*profit*) dari pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien dan merupakan sebuah kewajiban bagi penyelenggaraan rumah sakit yang dikelola Perseroan Terbatas dan hal ini dilindungi oleh hukum yang dirumuskan dalam Undang-Undang PT dan Undang-Undang Rumah sakit.

Berdasarkan berbagai hal yang telah dikemukakan peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul: Fungsi Bisnis Dan Fungsi Sosial Rumah Sakit Dalam Pemberian Pelayanan Kesehatan Kepada Masyarakat.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, permasalahan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Mengapa terjadi Disharmonis Fungsi Bisnis Dan Fungsi Sosial Rumah Sakit yang dikelola oleh badan Hukum Perseroan terbatas dalam pemberian Pelayanan Kesehatan untuk mewujudkan keadilan sosial kepada Masyarakat?
2. Bagaimanakah agar dapat tercapai Fungsi Bisnis rumah Sakit yang dikelola oleh badan hukum Perseroan Terbatas dengan memprioritaskan fungsi sosial untuk mewujudkan keadilan sosial masyarakat?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian yang akan dicapai dalam penelitian disertasi ini adalah:

1. Mengkaji dan menganalisis disharmonis fungsi bisnis dan fungsi sosial rumah sakit yang dikelola oleh badan hukum Perseroan Terbatas dalam pemberian pelayanan kesehatan untuk mewujudkan keadilan sosial kepada Masyarakat
2. Mengkaji dan menganalisis bagaimana agar dapat tercapai fungsi bisnis rumah sakit yang dikelola oleh badan Hukum Perseroan terbatas dengan memprioritaskan fungsi sosial untuk mewujudkan keadilan sosial masyarakat.

D. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini secara teoritis diharapkan dapat bermanfaat dalam pengembangan ilmu hukum pada umumnya dan pengetahuan dan pemahaman mengenai disharmonis fungsi bisnis dan fungsi sosial rumah sakit dalam pelayanan kesehatan dalam rangka mewujudkan keadilan sosial masyarakat.

Secara praktis diharapkan antara lain dapat memberi informasi dan masukan bagi para Pimpinan Rumah sakit, tenaga medis dan masyarakat dalam menjalankan tugasnya dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat secara adil dan non diskriminasi. Bagi legislator sebagai bahan masukan untuk membuat kebijakan terkait adanya disharmonisasi fungsi sosial dan fungsi bisnis rumah sakit dalam pemberian pelayanan kesehatan kepada masyarakat yang kurang/tidak mampu.

E. Kerangka Teori

1. Teori Negara Hukum

Konsep Negara Hukum (*rechtsstaat*) oleh F. Julius Sthall mencakup empat elemen penting, ditulis oleh Jimly Asshiddiqie dalam buku yang berjudul *Konstitusi dan Konstitusionalisme Indonesia*, yaitu:

- a. Perlindungan hak asasi manusia.
- b. Pembagian kekuasaan.
- c. Pemerintahan berdasarkan undang-undang.
- d. Peradilan tata usaha Negara.⁹

Unsur Negara hukum menurut *Alberth Venn Dicey* mewakili dari kalangan ahli hukum *Anglo Saxon*, memberikan 3 ciri utama sebagai unsur- unsur Negara hukum *the rule of law* yaitu¹⁰,

- a. Supremasi hukum, dalam arti tidak boleh ada kesewenang-wenangan, seseorang akan di hukum jika melanggar hukum.
- b. Bahwa setiap orang sama didepan hukum, baik selaku pribadi maupun dalam kualifikasi pejabat Negara
- c. Terjaminnya hak-hak manusia oleh Undang-Undang dan keputusan-keputusan pengadilan.

Menurut *Scheltema* sebagaimana yang dikutip B. Arief Sidharta¹¹, telah dirumuskan pandangan tentang unsur-unsur dan asas-asas negara hukum, antara lain:

- a. Pengakuan, penghormatan dan perlindungan HAM yang berakar dalam penghormatan atas martabat manusia (*human dignity*).
- b. Berlakunya asas kepastian hukum, karena negara hukum bertujuan untuk menjamin terwujudnya kepastian hukum dalam masyarakat. Hukum bertujuan untuk mewujudkan kepastian hukum dan prediktabilitas yang tinggi, sehingga dinamika kehidupan bersamadalam masyarakat bersifat "*predictable*".

⁹ Jimly Asshiddiqie, *Konstitusi dan Konstitusionalisme Indonesia*, Jakarta: Konstitusi Pres, 2005, hal. 151-152

¹⁰ Salim Hs, *Op.cit*, hal 5.

¹¹ Arief Sidharta, *Refleksi Tentang Hukum (Pengertian-Pengertian Dasar Dalam Teori Hukum)*, Bandung : Citra Aditya Bhakti. 2011, Hal. 11

- c. Asas-asas yang terkandung dalam atau terkait dengan asas kepastian hukum itu antara lain:
- (1) Asas legalitas, konstitusionalitas, dan supremasi hukum;
 - (2) Asas undang-undang menetapkan berbagai perangkat peraturan tentang cara pemerintah dan para pejabatnya melakukan tindakan pemerintahan;
 - (3) Asas non-retroaktif perundang-undangan, sebelum mengikat undang-undang harus lebih dulu diundangkan dan diumumkan secara layak;
 - (4) Asas peradilan bebas, independen, imparial, dan objektif, rasional, adil dan manusiawi;
 - (5) Asas *non-liquet*, hakim tidak boleh menolak perkara dengan alasan undang-undangnya tidak ada atau tidak jelas; dan
 - (6) Hak asasi manusia harus dirumuskan dan dijamin perlindungannya dalam undang-undang atau Undang-Undang Dasar¹²

Jimly Asshiddiqie mengemukakan tiga belas prinsip pokok negara, hukum yang merupakan pilar-pilar utama yang menyangga berdiri tegaknya satu Negara modern sehingga dapat disebut negara hukum yaitu meliputi :

- a. supremasi konstitusi (*supremacy of law*);
- b. persamaan dalam hukum (*equality before the law*);
- c. asas legalitas (*due process of law*);
- d. adanya pembatasan kekuasaan berdasarkan Undang-Undang Dasar (*limitation of power*);
- e. berfungsinya organ-organ negara yang independen, dan saling mengendalikan;
- f. prinsip peradilan yang bebas dan tidak memihak (*independent and impartial judiciary*);
- g. tersedianya upaya peradilan tata usaha negara (*administrative court*)
- h. tersedianya peradilan tata negara (*constitutional adjudication*);
- i. adanya jaminan perlindungan hak asasi manusia (*human dignity*);
- j. bersifat demokratis (*democratische rechtsstaat*);

¹² Bernard Arief Sidharta , “*Kajian Kefilsafatan Tentang Negara Hukum*”, Jurnal Hukum Jentera, Jakarta: Pusat Studi Hukum dan Kebijakan (PSHK), Edisi 3-Tahun II, November 2004, hal. 124-125.

- k. berfungsi sebagai sarana mewujudkan tujuan bernegara (*welfarerechtsstaat*);
- l. transparansi dan kontrol sosial; dan
- m. berketuhanan Yang Maha Esa.¹³

Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Pembukaan Undang- Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Pada rumusan Pasal 34 ayat (1) Undang Undang Dasar 1945 menyebutkan bahwa, “Fakir miskin dan anak-anak terlantar dipelihara oleh negara”, pada ayat (2) Undang Undang Dasar 1945 merumuskan “Negara mengembangkan sistem jaminan sosial bagi seluruh rakyat dan mengembangkan masyarakat yang lemah dan tidak mampu sesuai dengan martabat kemanusiaan” dan pada ayat (3) Undang Undang Dasar 1945 ”Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak”.¹⁴

2. Teori Keadilan.

Teori yang dicetuskan Aristoteles mengenai keadilan atau *justice*, ada lima macam perbuatan/kategori keadilan yaitu:

- a. Keadilan Komutatif, adalah perlakuan kepada seseorang namun tanpa melihat jasa-jasanya, keadilan komutatif memberikan sama banyaknya kepada setiap orang tanpa membeda-bedakan prestasinya. Contoh Pemberian sanksi kepada seseorang, tanpa melihat jasa dan jabatan
- b. Keadilan Distributif, Merupakan perlakuan kepada seseorang sesuai dengan jasa-jasa yang telah dilakukan, keadilan yang memberikan kepada tiap orang porsi menurut prestasinya, Contoh: Pemberian gaji lebih kepada karyawan yang rajin, profesional
- c. Keadilan Kodrat Alam, Keadilan ini merupakan perlakuan kepada seseorang yang sesuai dengan hukum alam. Contohnya: Membantu orang dalam kesulitan maka orang tersebut akan membantu kita juga.

¹³ Jimly Asshiddiqie, *Op., cit.*, hal. 151-153

¹⁴ Ibid. Undang -Undang Dasar 1945. Pasal 34

- d. Keadilan Konvensional. Merupakan keadilan yang terjadi saat seseorang telah mematuhi peraturan khususnya peraturan perundang-undangan. Contoh, warga negara yang mematuhi peraturan perundang-undangan negara.
- e. Keadilan Perbaikan, keadilan yang terjadi dimana seseorang telah mencemarkan nama baik orang lain, contoh, orang yang minta maaf kepada korban lewat media atau secara langsung karena telah melecehkan nama baik si korban. Menurut Aristoteles “hukum hanya bisa ditetapkan dalam kaitannya dengan keadilan”. Keadilan adalah inti dari hukum. Keadilan dipahami dalam pengertian kesamaan, namun bukan kesamarataan. Membedakan hak persamaanya sesuai dengan hak proposional. Kesamaan proposional memberi tiap orang apa yang menjadi haknya sesuai dengan kemampuan dan prestasi yang telah dilakukannya.¹⁵

3. Teori Harmonisasi Hukum.

Menurut Kusnu Goesniadhie¹⁶, harmonisasi sistem hukum nasional meletakkan pola pikir yang mendasari penyusunan sistem hukum dalam kerangka sistem hukum nasional (*legal system harmonization*) yang mencakup:

- a. komponen materi hukum (*legal substance*) atau tata hukum yang terdiri atas tatanan hukum eksternal yaitu peraturan perundang-undangan, hukum tidak tertulis termasuk hukum adat dan yurisprudensi, serta tatanan hukum internal yaitu asas hukum yang melandasinya;
- b. komponen struktur hukum beserta kelembagaannya (*legal structure*), yang terdiri atas berbagai badan institusional atau kelembagaan publik dengan para pejabatnya; dan
- c. komponen budaya hukum (*legal culture*), yang mencakup sikap dan perilaku para pejabat dan warga masyarakat berkenaan dengan komponen-komponen yang lain dalam proses penyelenggaraan kehidupan bermasyarakat.⁵⁵

¹⁵ Carl Joachim Friedrich, *Filsafat Hukum Perspektif Historis*, Bandung, Nuansa dan Nusamedia, 2004, hal 24

¹⁶ Kusnu Goesniadhie, *Harmonisasi Hukum Dalam Perspektif Perundang-Undangan, (Lex Specialis Suatu Masalah)*, Surabaya: Penerbit JP Books, 2006, Hal. 6

4. Rumah Sakit Sebagai Pelayanan Kesehatan

Rumusan Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009 Tentang Rumah sakit menjelaskan bahwa Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit merupakan suatu organisasi sosial dan kesehatan, menyediakan pelayanan paripurna (komprehensif), wajib memberikan pelayanan sosial dengan menjalankan fungsi- fungsi sosial di bidang kesehatan. Institusi rumah sakit bertanggung jawab atas keselamatan pasien dengan mengedepankan fungsi sosial rumah sakit sebagai lembaga sosial, rumah sakit ditegaskan akan tanggung jawab moralnya, etika yang melekat pada setiap rumah sakit, adanya ikatan moral dan etik dari rumah sakit dalam membantupasien khususnya yang kurang/tidak mampu untuk memenuhi kebutuhan akan pelayanan kesehatan, rumah sakit bukan badan hukum yang berbentuk perseroan terbatas yang hanya mencari keuntungan.

Pelayanan kesehatan merupakan hak setiap orang yang dijamin dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 yang harus diwujudkan dengan upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Selain hal tersebut, rumah sakit juga merupakan institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tertentu. Perkembangan rumah sakit juga dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.¹⁷

5. Fungsi Sosial Rumah Sakit.

Fungsi sosial rumah sakit adalah upaya pelayanan kesehatan yang mengutamakan pelayanan bagi masyarakat, dan tidak mengambil keuntungan secara komersial, tetapi lebih dititikberatkan kepada kemanusiaan. Fungsi sosial rumah sakit adalah bagian dari tanggung jawab yang melekat pada rumah sakit, merupakan ikatan

¹⁷ Pertimbangan Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009 Tentang Rumah Sakit

moral dan etik dari rumah sakit dalam membantu pasien khususnya yang kurang/tidak mampu untuk memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan yang diberikan oleh rumah sakit kepada pasien adalah pelayanan yang aman, bermutu, anti diskriminasi, dan efektif, diberikan sesuai standar yang berorientasi pada mutu dan keselamatan.

6. Badan Hukum

Badan hukum sebagai gejala kemasyarakatan, suatu gejala riil, merupakan fakta benar-benar, dalam pergaulan hukum biarpun tidak berwujud manusia atau benda yang dibuat dari besi kayu dan sebagainya yang menjadi penting bagi hukum ialah badan hukum itu mempunyai kekayaan (*vermogen*) yang sama sekali terpisah dari hak kewajiban anggotanya, sebenarnya badan hukum hanya sebuah konstruksi yuridis. Badan hukum sendiri dapat dibedakan menjadi dua, yaitu, Badan hukum publik dan Badan hukum privat.

Unsur-Unsur badan hukum, mempunyai perkumpulan, mempunyai tujuan tertentu, mempunyai harta kekayaan, mempunyai hak dan kewajiban; dan mempunyai hak untuk menggugat dan digugat.

7. Perseroan Terbatas

Perseroan Terbatas adalah organisasi yang bertujuan mencari laba (*profit oriented*), sehingga selalu diharapkan untuk berkembang menjadi perusahaan yang besar. Kelangsungan hidup perusahaan hanya dapat dipertahankan jika perusahaan memperoleh keuntungan (*profit*) dan disebut sebagai tanggung jawab ekonomis/fungsi bisnis. Secara ekonomis keuntungan perusahaan diekspresikan dalam bentuk uang. Bisnis yang baik (*good business*) bukan perusahaan yang hanya menguntungkan secara ekonomi, tetapi juga yang baik secara moral maupun etik.

8. Hak Asasi Manusia Dalam Pelayanan Kesehatan

Hak atas Kesehatan merupakan Hak Asasi Manusia dimana setiap orang berhak atas taraf kehidupan yang memadai untuk kesehatan, kesejahteraan dirinya sendiri dan

keluarganya. Negara Indonesia mengukuhkan pengakuan adanya hak azasi manusia (HAM) terhadap hak-hak individu termasuk hak milik, sesuai dengan *Universal Declarasi of Human Right* yang memberikan pernyataan tegas bahwa hak asasi manusia merupakan hak dasar atau kewarganegaraan yang melekat pada individu sejak manusia lahir secara kodrat yang diberikan langsung oleh Tuhan Yang Maha Esa yang tidak dapat dirampas dan dicabut keberadaannya dan wajib dihormati, dijunjung tinggi, dan dilindungi oleh negara, hukum, pemerintah dan setiap orang demi kehormatan dan perlindungan harkat dan martabat manusia, merupakan pengakuan terhadap hak-hak Azasi manusia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan UndangUndang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

F. METODE PENELITIAN

1. Pendekatan Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan yuridis normative sehingga data yang digunakan bersumber pada bahan hukum yang terdiri atas bahan hukum primer, bahan hukum sekunder dan bahan hukum tersier.

2. Spesifikasi Penelitian

Spesifikasi penelitian yang dipergunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif analitis, yaitu melakukan deskripsi terhadap hasil penelitian dengan data yang diperoleh/ dikumpulkan dan yang diolah dalam penelitian.

3. Sumber Data Penelitian

Sumber data berupa bahan hukum primer antara lain Undang-Undang dasar 1945, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah sakit, Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2014 Tentang Praktek Kedokteran dan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan. Bahan Hukum Sekunder antara lain buku-buku, hasil-hasil penelitian dan tulisan-tulisan ilmiah yang berkaitan dengan permasalahan yang diteliti. Bahan Hukum Tersier antara lain kamus Bahasa Indonesia, Bahasa Belanda dan Bahasa Inggris.

4. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan dengan cara dokumentasi dan studi pustaka. Dokumentasi dilakukan dengan cara mengumpulkan dokumentasi pendukung data-data penelitian yang dibutuhkan.

5. Analisis Data.

Teknik analisis data yang digunakan model analisis kualitatif dengan menggunakan tiga tahap atau komponen berupa reduksi data, sajian data, serta penarikan kesimpulan atau verifikasi dalam suatu proses siklus antara tahap-tahap tersebut sehingga data terkumpul akan berhubungan satu dengan yang lainnya.

G. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Disharmonis Fungsi Bisnis Dan Fungsi Sosial Rumah Sakit Yang dikelola Oleh Badan Hukum Perseroan Terbatas Dalam pemberian Pelayanan Kesehatan Kepada Masyarakat

a. Pelaksanaan Fungsi Sosial dan Fungsi Bisnis Rumah Sakit Perseroan Terbatas

Cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana tercantum dalam Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 adalah melindungi segenap bangsa Indonesia dan untuk memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa, dan ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi, dan keadilan sosial. Kesehatan sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum harus diwujudkan melalui berbagai upaya kesehatan dalam rangkaian pembangunan kesehatan secara menyeluruh dan terpadu yang didukung oleh suatu sistem kesehatan nasional. Sejalan dengan amanat Pasal 28H ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 telah ditegaskan bahwa setiap orang berhak memperoleh pelayanan kesehatan, kemudian dalam Pasal 34 ayat Undang-Undang dasar 1945 dinyatakan Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak.

Rumah Sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yaitu memberikan pelayanan untuk tindakan preventif,

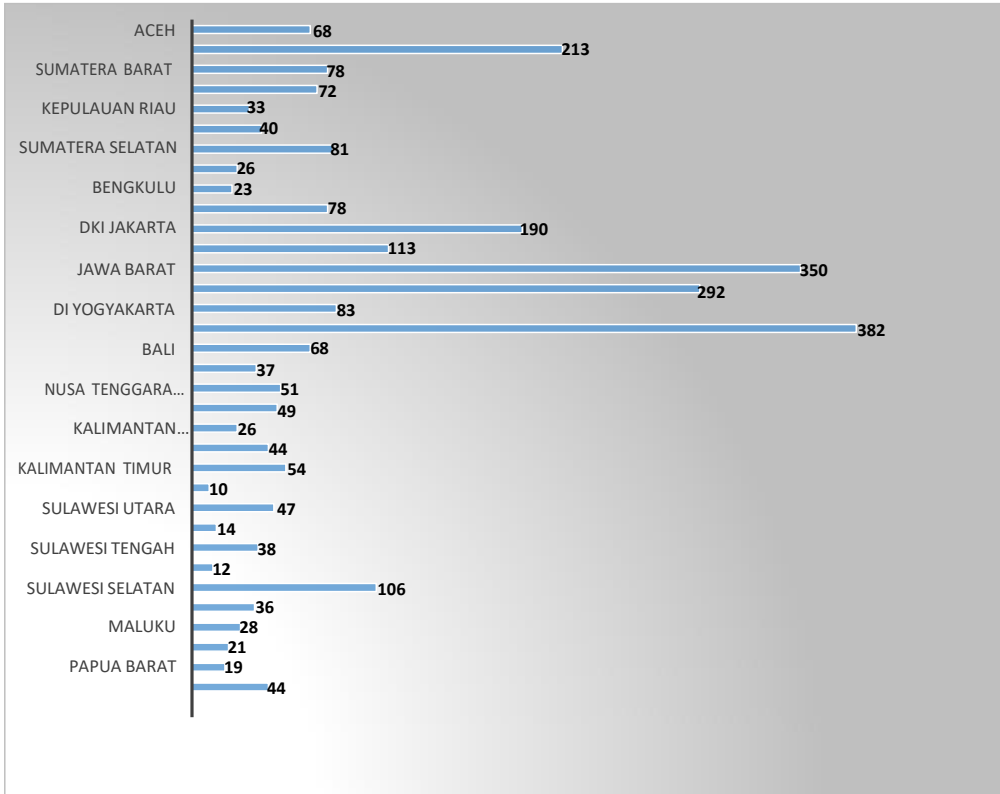
pencegahan, perawatan dan memulihkan kesehatan yaitu rehabilitasi. Pelayanan kesehatan perorangan adalah kegiatan pelayanan kesehatan yang diberikan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit, dan memulihkan kesehatan.

Pelayanan kesehatan merupakan hak setiap orang yang dijamin dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 yang harus diwujudkan dengan upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.¹⁸ Rumah Sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan untuk masyarakat dengan karakteristik tertentu dan dipengaruhi perkembangan ilmu kesehatan, kemajuan teknologi dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat dan meningkatkan pelayanan yang lebih berkualitas dan terjangkau oleh masyarakat sehingga dapat terwujud tingkat kesehatan yang maksimal, melalui peningkatan mutu serta pengaturan hak dan kewajiban masyarakat untuk mendapat pelayanan kesehatan.

¹⁸ Pertimbangan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit

Diagram 1. Sebaran Rumah Sakit di Indonesia

Jumlah Rumah Sakit

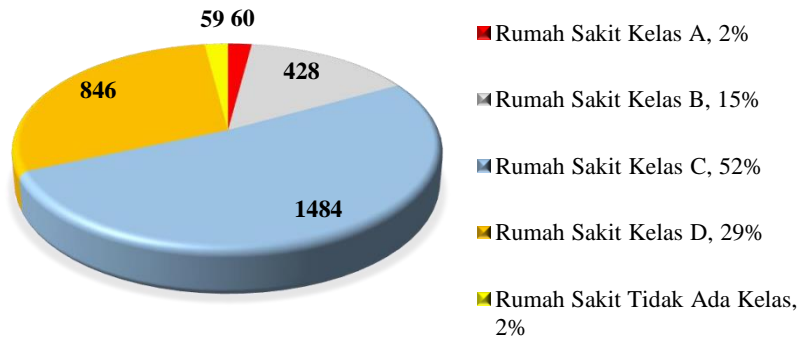


Sumber: Ditjen Pelayanan Kesehatan, Kemenkes RI, 2020

Berdasarkan peraturan yang ada telah membuka peluang bagi sektor swasta untuk berperanserta dalam pengelolaan dan pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Kemudian diatur pula pada Pasal 21 UURS:”Rumah Sakit privat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 20 ayat (1) dikelola oleh badan hukum dengan tujuan profit yang berbentuk Perseroan Terbatas atau Persero.

Pembiayaan rumah sakit dapat bersumber dari penerimaan Rumah Sakit, anggaran Pemerintah, subsidi Pemerintah, anggaran Pemerintah Daerah, subsidi Pemerintah Daerah atau sumber lain yang tidak mengikat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Diagram 2. Persentase Kelas Rumah Sakit di Indonesia Tahun 2020



Sumber: Ditjen Pelayanan Kesehatan, Kemenkes RI, 2020 (Diolah)

Berdasarkan UU Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit ditetapkan, semua rumah sakit termasuk “Rumah Sakit Tanpa Kelas” mempunyai kewajiban untuk melaksanakan fungsi sosial antara lain dengan memberikan fasilitas pelayanan pasien tidak mampu/miskin, pelayanan gawat darurat tanpa uang muka, ambulan gratis, pelayanan korban bencana dan kejadian luar biasa, atau bakti sosial bagi misi kemanusiaan dan membuat, melaksanakan, dan menjaga standar mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit sebagai acuan dalam melayani pasien; memberi pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, antidiskriminasi dan juga efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.

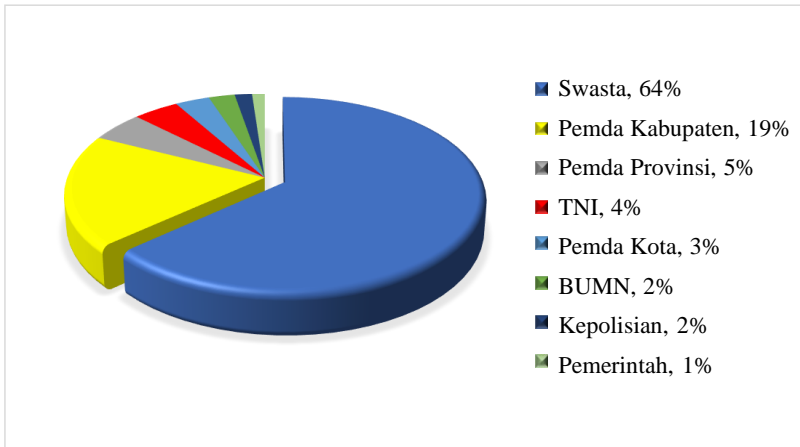
Penyelenggaraan rumah sakit, harus dapat memberikan pelayanan yang adil dan merata kepada setiap orang dengan biaya yang terjangkau oleh masyarakat serta pelayanan yang bermutu, dalam penyelenggaraan rumah sakit dilarang dalam peraturan perundang-Undangan untuk membedakan masyarakat baik secara individu maupun kelompok dari semua lapisan. Penyelenggaraan rumah sakit menjangkau pula seluruh lapisan masyarakat. Rumah Sakit dalam melaksanakan fungsinya tidak hanya memberikan pelayanan kesehatan saja, tetapi dituntut untuk mampu memberikan peningkatan derajat kesehatan dengan tetap memperhatikan perlindungan dan keselamatan pasien. Dalam penyelenggaraan rumah sakit juga harus selalu mengupayakan peningkatan keselamatan pasien melalui upaya manajemen risiko klinik. Hal yang juga sangat penting adalah mengenai fungsi sosial rumah sakit yang merupakan bagian dari tanggung jawab yang melekat pada setiap rumah sakit, yang merupakan ikatan moral dan etik dari rumah sakit dalam membantu pasien khususnya yang kurang/tidak mampu untuk memenuhi kebutuhan akan pelayanan kesehatan.

Dalam Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) No. 378/Menkes/Per/V/1993 tentang Pelaksanaan Fungsi Sosial Rumah Sakit Swasta tentang Pelaksanaan Fungsi Sosial Rumah Sakit Swasta ditetapkan pada Pasal 1 angka 2 bahwa: "Fungsi Sosial Rumah Sakit Swasta adalah bagian dari tanggung jawab yang melekat pada setiap rumah sakit, yang merupakan ikatan moral dan etik dari rumah sakit dalam membantupasien khususnya yang kurang/tidak mampu untuk memenuhi kebutuhan akan pelayanan kesehatan".

Namun demikian ternyata, rumah sakit sebagai organ yang maksud didirikannya untuk tujuan sosial dan kemanusiaan telah mengalami perubahan dari berfungsi sosial menjadi berorientasi untuk mencari keuntungan atau profit orientasi. Sedangkan, dalam Pasal 2 Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit (UURS), ditetapkan secara jelas: "Rumah Sakit diselenggarakan berasaskan Pancasila dan didasarkan kepada nilai kemanusiaan, etika dan profesionalitas, manfaat,keadilan, persamaan hak dan anti diskriminasi, pemerataan, perlindungan dan keselamatan pasien, serta mempunyai fungsi sosial". Demikian

pula mengenai ruang lingkup tugas rumah sakit secara formal yuridis tercantum pada rketentuan Pasal 1 butir 1 UURS. Sebagaimana tampak pada ketentuan Pasal 1 butir 1 UURS ruang lingkup tugas rumah sakit yang meliputi berbagai hal sebagai berikut: “Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang tugas pokoknya adalah menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat”. Ketentuan ini disamping mengandung pengertian tentang rumah sakit, memuat pula rumusan tentang tugas rumah sakit serta ruang lingkup pelayanannya. Selanjutnya pada Pasal 4 Undang-Undang Rumah Sakit ditetapkan pula mengenai tugas rumah sakit yaitu:” Rumah Sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna”.

Diagram 3. Persentase Kepemilikan Rumah Sakit di Indonesia



Sumber: Ditjen Pelayanan Kesehatan, Kemenkes RI, 2019 (Diolah)

Dari aspek pembiayaan, rumah sakit memerlukan juga biaya operasional dan investasi yang besar dalam pelaksanaan kegiatannya, sehingga perlu didukung dengan ketersediaan pendanaan yang cukup dan berkesinambungan.

Pembiayaan Rumah Sakit dapat bersumber dari penerimaan Rumah Sakit, anggaran Pemerintah, subsidi Pemerintah, anggaran Pemerintah Daerah, subsidi

Pemerintah Daerah atau sumber lain yang tidak mengikat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Rumah Sakit Tanpa Kelas merupakan rumah sakit yang mengedepankan pelayanan secara profesional tanpa membedakan kelas-kelas yang ada. Berdasarkan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit menyebutkan bahwa semua Rumah Sakit termasuk Rumah Sakit Tanpa Kelas mempunyai kewajiban untuk melaksanakan fungsi sosial antara lain dengan memberikan fasilitas pelayanan pasien tidak mampu/miskin, pelayanan gawat darurat tanpa uang muka, ambulans gratis, pelayanan korban bencana dan kejadian luar biasa, atau bakti sosial bagi misi kemanusiaan dan membuat, melaksanakan, dan menjaga standar mutu pelayanan kesehatan di Rumah Sakit sebagai acuan dalam melayani pasien; memberi pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, antidiskriminasi, dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan Rumah Sakit.

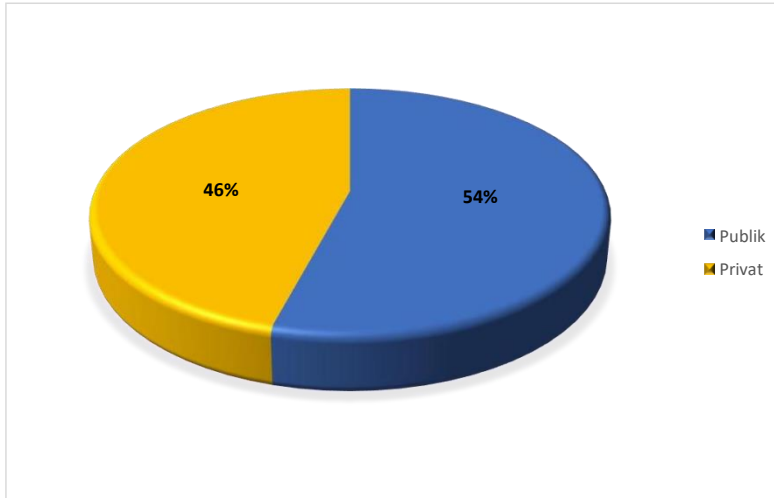
b. Rumah Sakit Publik dan Rumah Sakit Privat

Rumah Sakit publik dapat dikelola oleh pemerintah, Pemerintah Daerah, dan badan hukum yang bersifat nirlaba. Rumah Sakit publik yang dikelola Pemerintah dan Pemerintah Daerah diselenggarakan berdasarkan pengelolaan Badan Layanan Umum atau Badan Layanan Umum Daerah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Selanjutnya, Rumah Sakit publik yang dikelola Pemerintah dan Pemerintah Daerah tidak dapat dialihkan menjadi Rumah Sakit privat. Kemudian dalam Pasal 21 ditetapkan: "Rumah Sakit privat dikelola oleh badan hukum dengan tujuan profit yang berbentuk Perseroan Terbatas atau Persero.

Pasal 21 UU Rumah Sakit ditetapkan bahwa Rumah Sakit Privat dikelola oleh badan hukum dengan tujuan profit yang berbentuk Perseroan Terbatas atau Persero. Hal tersebut yang diatur dalam Pasal 21 Undang-Undang Rumah sakit, menetapkan Rumah Sakit privat yang dikelola oleh badan hukum dengan tujuan profit harus berbentuk Perseroan Terbatas atau Persero. Dengan demikian tujuan rumah sakit yang berbentuk Perseroan Terbatas Persero tujuan mencari keuntungan atau profit. Sedangkan telah ditetapkan pula dalam Pasal 2 UURS bahwa Rumah

Sakit diselenggarakan berasaskan Pancasila dan didasarkan kepada nilai kemanusiaan, etika dan profesionalitas, manfaat, keadilan, persamaan hak dan anti diskriminasi, pemerataan, perlindungan dan keselamatan pasien, serta mempunyai fungsi sosial.

Diagram 4. Persentase Rumah Sakit Publik dengan Rumah Sakit Privat Tahun 2019



Sumber: Diolah dari Ditjen Pelayanan Kesehatan, Kemenkes RI, 2020

Berbagai faktor yang dapat diidentifikasi sebagai penyebab mendasar terjadinya pergeseran fungsi sosial rumah sakit kepada fungsi bisnis rumah sakit antara lain administrasi birokrasi dalam alur distribusi bahan dan sarana pendukung. Faktor ini sangat erat kaitannya dengan pelayanan kesehatan bagi konsumen yang berakibat terhadap naiknya biaya pelayanan. Selain hal itu terjadi pergeseran dalam kebutuhan masyarakat akan jasa pelayanan kesehatan yang bersifat konsumeristik yang semakin meningkat penyebabnya antara lain peningkatan kemampuan ekonomi dan pendapatan masyarakat golongan menengah dan golongan atas. Kondisi demikian menjadi dapat menjadi peluang bisnis penyelenggara pelayanan kesehatan yang kemudian diikuti puladengan adanya pemilik modal yang juga tertarik peluang bisnis tersebut yang antara lain menyelenggarakan rumah sakit lengkap dengan

bentuk-bentuk pelayanan yang tidak lagi untuk kebutuhan yang terkait dengan derajat kesehatan tetapi lebih kepada penampilan atau kecantikan. Demikian pula perkembangan dan kemajuan teknologi dalam bidang kedokteran yang memerlukan penyesuaian pula dengan pengadaan sarana software dan hardware berteknologi yang memerlukan pula skill yang tinggi dalam pengelolaan teknologi modern tersebut dan umumnya membutuhkan dukungandana yang sangat besar, namu hal tersebut lebih kepada untuk kepentingan dari pemilik modal dalam upaya meningkatkan investasinya. Terjadinya pergeseran kepentingan pelayanan, yang didasarkan pada penghitungan biaya dan perolehan modal, juga menjadi faktor yang mempengaruhi pergeseran fungsi Rumah Sakit yang berpengaruh pada visi dan misi penyelenggara layanan kesehatan yang orientasinya tidak lagi layanan kemausiaan tetapi lebih kepada orientasi bisnis.

c. Fungsi Sosial Dalam Penyelenggaraan Rumah Sakit

Peraturan mengenai fungsi sosial dalam Pasal 32 ayat (1) Undang- undang No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan menetapkan bahwa:” Dalam keadaan darurat, fasilitas pelayanan kesehatan, baik pemerintah maupun swasta, wajib memberikan pelayanan kesehatan bagi penyelamatan nyawa pasien dan pencegahan kecacatan terlebih dahulu”. Selanjutnya dalam ayat (2) ditetapkan bahwa:”Dalam keadaan darurat, fasilitas pelayanan kesehatan, baik pemerintah maupun swasta dilarang menolak pasien dan/atau meminta uang muka”.

Pengertian lain dari fungsi sosial adalah upaya pelayanan kesehatan yang mengutamakan upaya pelayanan bagi masyarakat dan tidak mengambil keuntungan secara komersial, tetapi lebih dititikberatkan kepada kemanusiaan. Dalam Permenkes No. 378 Tahun 1993 ditetapkan mengenai fungsi sosial adalah : ”Bagian dari tanggung jawab yang melekat pada setiap Rumah Sakittermasuk Rumah Sakit swasta yang merupakan ikatan moral danetik dariRumah Sakit dalam membantu pasien khususnya yang kurang atau tidak mampu untuk memenuhi kebutuhan akan pelayanan kesehatan.”

Pasal 32 ayat (1) Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan ditetapkan bahwa:”Dalam keadaan darurat, fasilitas pelayanan kesehatan, baik pemerintah maupun swasta, wajib memberikan pelayanan kesehatan bagi penyelamatan nyawa pasien dan pencegahan kecacatan terlebih dahulu. Pada Pasal 32 ayat (2) ditetapkan:” Dalam keadaan darurat, fasilitas pelayanan kesehatan, baik pemerintah maupun swasta dilarang menolak pasien dan/atau meminta uang muka”. Berdasarkan berbagai regulasi yang telah dikemukakan tersebut tampak bahwa fungsi sosial Rumah Sakit, secara eksplisit telah ditetapkan dalam berbagai peraturan hukum. Demikian pula dalam Permenkes RI No. 290 Tahun 1986, yang menetapkan: ”Setiap Rumah Sakit harus melaksanakan fungsi sosialnya dengan antara lain menyediakan fasilitas untuk merawat penderita yang tidak mampu”.

Rumah sakit sudah seharusnya mempunyai kewajiban untuk melaksanakan fungsi sosial dalam penyelenggaraan rumah sakit, memberikan fasilitas pelayanan pasien tidak mampu, layanan unit gawat darurat tanpa uangmuka dan fasilitas ambulan gratis, tetapi pada pelaksanaannya masih terdapat rumah sakit yang belum melaksanakan fungsi sosial dengan alasan pada penyelenggaraan pelayanan kesehatan rumah sakit banyak mengalami perubahan bidang sosial, politik, ekonomi, teknologi dan juga perubahan lingkungan. Meskipun demikian Rumah Sakit harus tetap melaksanakan kewajibannya dalam melaksanakan fungsi sosial dan tidak boleh memprioritaskan laba sebagai tujuan utama seperti yang dilakukan perseroan terbatas meskipun dalam pelaksanaan kegiatannya perseroan terbatas juga mempunyai kewajiban sosial yang disebut CSR .

d. Fungsi Bisnis dan Fungsi Sosial Rumah Sakit Berbadan Hukum.

1) Perusahaan Terbatas(PT) /Corporate Social Responsibility (CSR) Pada Perseroan Terbatas Perusahaan Terbatas Rumah sakit Berbadan Hukum

Peran dan fungsi rumah sakit privat yang dikelola perseroan terbatas kecenderungannya untuk mendapatkan keuntungan (*profit*), sehingga lebih berorientasi kepada bisnis (*business oriented*) atau lebih mengedepankan fungsi bisnis dari pada fungsi sosialnya. Jika dilihat dari sisi Pasal 74 No 40 tahun 2007

Undang-Undang Tentang Perseroan Terbatas hal tersebut kurang tepat karena pada pasal tersebut dirumuskan bahwa, (1) Perseroan yang menjalankan kegiatan usahanya di bidang dan/atau berkaitan dengan sumber daya alam wajib melaksanakan Tanggung Jawab Sosial dan Lingkungan. (2) Tanggung Jawab Sosial dan Lingkungan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan kewajiban Perseroan yang dianggarkan dan diperhitungkan sebagai biaya Perseroan yang pelaksanaannya dilakukan dengan memperhatikan kepatutan dan kewajaran. (3) Perseroan yang tidak melaksanakan kewajiban sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikenai sanksi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai Tanggung Jawab Sosial dan Lingkungan diatur dengan peraturan pemerintah. Hal tersebut berarti suatu perseroan terbatas termasuk rumah sakit berbadan hukum perseroan juga wajib memperhatikan pelaksanaan fungsi sosialnya.

Disharmonis hukum antara fungsi sosial dan fungsi bisnis rumah sakit Privat disebabkan adanya perberbedaan konsep. Perbedaan konsep dan istilah yang digunakan Undang-Undang Rumah Sakit dan Undang-Undang Perseroan terbatas mengenai fungsi sosial dan tanggung jawab sosial perusahaan tersebut dapat menimbulkan kebingungan, dan bagi rumah sakit privat yang dikelola Perseroan terbatas dapat menjadi celah untuk tidak melaksanakan fungsi sosial atau tetap menjalankan namun tidak dilaksanakan sebagaimana yang semestinya. Salah satu implikasi dari disharmonis tersebut adalah tidak efektifnya pelaksanaan fungsi sosial, sehingga hal ini mengakibatkan kesenjangan (gap) yang makin melebar antara fungsi bisnis dan fungsi sosial di rumah sakit privat yang dikelola Perseroan terbatas, keadaan ini menimbulkan ketidak-adilan bagi masyarakat untuk memperoleh pelayanan rumah sakit secara adil. Substansi Pasal 22 dan Pasal 21 Nomor 44 Tahun 2009 Undang-Undang Tentang Rumah sakit Tentang dan Pasal 32 dengan Pasal 74 Nomor 40 Tahun 2007 Undang-Undang Tentang Perseroan terbatas, diemukan tidakselaras dalam hal mengatur fungsi sosial. Pada Pasal 74 Nomor 40 Tahun 2007 Undang-Undang Tentang Perseroan terbatas, mengenal istilah Tanggung Jawab Sosial dan Lingkungan (TJSL). Kewajiban Tanggung

Jawab Sosial dan Lingkungan ini bersifat limitatif dan hanya diwajibkan terhadap kegiatan usahanya di bidang dan/atau berkaitan dengan sumber daya alam.

2) Fungsi Sosial Pada Rumah Sakit Berbadan Hukum Perseroan Terbatas

Disharmonis hukum antara fungsi sosial dan fungsi bisnis rumah sakitprivat berbadan hukum PT antara lain adanya perberbedaan konsep dan istilah yang digunakan oleh Undang-Undang Rumah Sakit dan Undang- Undang Perseroan terbatas mengenai fungsi sosial dan tanggung jawab sosial perusahaan. Bagi rumah sakit privat yang dikelola Perseroan Terbatas dapat menjadi celah untuk tidak melaksanakan fungsi sosial atau tetap menjalankan namun tidak dilaksanakan sebagaimana yang semestinya. Salah satu implikasi dari disharmonis tersebut adalah tidak efektifnya pelaksanaan fungsi sosial, sehingga hal ini mengakibatkan kesenjangan (gap) antara fungsi bisnis dan fungsi sosial rumah sakit privat yang dikelola Perseroan terbatas. Hal tersebut, dapat menimbulkan ketidak-adilan bagi masyarakat untuk memperoleh pelayanan rumah sakit secara adil.

Perbuatan penolakan maupun menelantarkan pasien yang kurangmampu oleh pihak rumah sakit, sudah diatur pada Pasal 32 Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Undang Undang Kesehatan, yang merumuskan, fasilitas kesehatan baik pemerintah maupun swasta dilarang menolak pasiendan/atau meminta uang muka. Perbuatan yang dilakukan pihak rumah sakitjelas bertentangan dengan Pasal 32 nomor 36 Undang-Undang Kesehatan telah menentukan Kewajiban memberikan pertolongan kepada pasien ini juga berlaku bagi tenaga kesehatan sebagaimana disebutkan dalam Pasal 59ayat (1) UU No. 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (UU Tenaga Kesehatan). Pimpinan rumah sakit atau tenaga kesehatan yang menolak pasien dalam keadaan darurat bisa dipidana dan dikenakan dendasebagaimana diatur dalam Pasal 190 Undang-Undang Kesehatan.

2. Implementasi Fungsi Bisnis Rumah Sakit Yang Dikelola Oleh Badan Hukum Perseroan Terbatas Dengan Memprioritaskan Fungsi Sosial Dalam Rangka Mewujudkan Keadilan Sosial Masyarakat

a. Landasan Hukum Dalam Pelayanan Kesehatan

Dalam rangka mewujudkan kesehatan yang merupakan hak asasi manusia dan juga merupakan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Undang- Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 telah ditetapkan UUNo 36 tahun 2009 tentang Kesehatan yang menggantikan UU sebelumnya yaitu Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan yang sudah tidak sesuai lagi dengan perkembangan, tuntutan, dan kebutuhan hukum dalam masyarakat sehingga perlu dicabut dan diganti dengan Undang-Undang tentang Kesehatan yang baru yaitu UU No 36 tahun 2009 tentang Kesehatan.

Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, Setiap kegiatan dalam upaya untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yg setinggi-tingginya dilaksanakan berdasarkan prinsip nondiskriminatif, partisipatif, dan berkelanjutan dalam rangka pembentukan sumber daya manusia Indonesia, serta peningkatan ketahanan dan daya saing bangsa bagipembangunan nasional. Setiap hal yang menyebabkan terjadinya gangguankesehatan pada masyarakat Indonesia akan menimbulkan kerugian ekonomi yang besar bagi negara, dan setiap upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat jg berarti investasi bagi pembangunan negara. Setiap upaya pembangunan harus dilandasi dengan wawasan kesehatan dalam arti pembangunan nasional harus memperhatikan kesehatan masyarakat & merupakan tanggungjawab semua pihak baik Pemerintah maupun masyarakat.

b. Sistem Kesehatan Nasional (SKN)

Sistem Kesehatan Nasional (SKN), merupakan suatu dokumen kebijakan pengelolaan kesehatan sebagai acuan dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan. Untuk lebih jelasnya dikemukakan pengertian dari SKN adalah

sebagai berikut:¹⁹ SKN adalah pengelolaan kesehatan yang diselenggarakan oleh semua komponen Bangsa Indonesia secara terpadu dan saling mendukung guna menjamin tercapainya derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Pengelolaan kesehatan adalah proses atau cara mencapai tujuan pembangunan kesehatan melalui pengelolaan upaya kesehatan, penelitian dan pengembangan kesehatan, pembiayaan kesehatan, sumber daya manusia kesehatan, sediaan farmasi, alat kesehatan, dan makanan, manajemen, informasi dan regulasi kesehatan serta pemberdayaan masyarakat. Pembangunan kesehatan adalah upaya yang dilaksanakan oleh semua komponen Bangsa Indonesia yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis. SKN perlu dilaksanakan dalam konteks pembangunan kesehatan secara keseluruhan dengan mempertimbangkan determinan sosial, antara lain kondisi kehidupan sehari-hari, tingkat pendidikan, pendapatan keluarga, distribusi kewenangan, keamanan, sumber daya, kesadaran masyarakat, serta kemampuan tenaga kesehatan dalam mengatasi masalah-masalah tersebut. SKN disusun dengan memperhatikan pendekatan revitalisasi pelayanan kesehatan dasar (*primary health care*) yang meliputi cakupan pelayanan kesehatan yang adil dan merata, pemberian pelayanan kesehatan berkualitas yang berpihak kepada kepentingan dan harapan rakyat, kebijakan kesehatan masyarakat untuk meningkatkan dan melindungi kesehatan masyarakat, kepemimpinan, serta profesionalisme dalam pembangunan kesehatan. SKN juga disusun dengan memperhatikan inovasi atau terobosan dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan secara luas, termasuk penguatan sistem rujukan. Pendekatan pelayanan kesehatan dasar secara global telah diakui sebagai pendekatan yang tepat dalam mencapai kesehatan bagi semua dengan mempertimbangkan kebijakan kesehatan yang responsif *gender*.

¹⁹ <https://ngada.org/ps72-20121mp.htm>

Penyusunan SKN dalam rangka untuk menyesuaikan SKN 2009 dengan berbagai perubahan dan tantangan eksternal dan internal, agar dapat dipergunakan sebagai pedoman dalam pengelolaan kesehatan baik oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan/atau masyarakat termasuk badan hukum, badan usaha, dan lembaga swasta. Tersusunnya SKN ini mempertegas makan pembangunan kesehatan dalam rangka pemenuhan hak asasi manusia, memperjelas penyelenggaraan pembangunan kesehatan sesuai dengan visi dan misi Rencana Pembangunan Jangka Panjang Bidang Kesehatan Tahun 2005-2025 (RPJP-K), memantapkan kemitraan dan kepemimpinan yang transformatif, melaksanakan pemerataan upaya kesehatan yang terjangkau dan bermutu, meningkatkan investasi kesehatan untuk keberhasilan pembangunan nasional. SKN ini merupakan dokumen kebijakan pengelolaan kesehatan sebagai acuan dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan.

Landasan SKN adalah Pancasila²⁰ dan landasan konstitusional, UUD Tahun 1945, khususnya Pasal 28A yaitu: "Setiap orang berhak untuk hidup serta berhak mempertahankan hidup dan kehidupannya", Pasal 28B ayat (2) "Setiap anak berhak atas kelangsungan hidup, tumbuh, dan berkembang serta berhak atas perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi". Pasal 28C ayat (1) "Setiap orang berhak mengembangkan diri melalui pemenuhan kebutuhan dasarnya, berhak mendapat pendidikan dan memperoleh manfaat dari ilmu pengetahuan dan teknologi, seni dan budaya, demi meningkatkan kualitas hidupnya dan demi kesejahteraan umat manusia", Pasal 28H ayat (1) "Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan", Pasal 28H ayat (3) "Setiap orang berhak atas jaminan sosial yang memungkinkan pengembangan dirinya secara utuh sebagai manusia yang bermartabat", Pasal 34 ayat (2) "Negara mengembangkan sistem jaminan sosial bagi seluruh rakyat dan memberdayakan masyarakat yang lemah dan tidak mampu sesuai dengan

²⁰ <https://ngada.org/ps72-2012lmp.htm>

martabat kemanusiaan", dan Pasal 34 ayat (3) "Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak".

Sebagai latar belakang SKN antara lain:²¹ mencapai tujuan nasional Bangsa Indonesia sesuai Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, yaitu melindungi segenap Bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia dan untuk memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa, dan ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi, dan keadilan sosial, maka pembangunan kesehatan diarahkan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dapat terwujud. Kemudian dikemukakan pula bahwa pembangunan kesehatan yang telah dilaksanakan masih menghadapi berbagai masalah yang belum sepenuhnya dapat diatasi sehingga diperlukan pemantapan dan percepatan melalui SKN sebagai pengelolaan kesehatan yang disertai berbagai terobosan penting, antara lain program pengembangan Desa Siaga, Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas), Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas), Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K), upaya pelayanan kesehatan tradisional, alternatif dan komplementer sebagai terobosan pemantapan dan percepatan peningkatan pemeliharaan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dan Jaminan Kesehatan Semesta. SKN 2009 sebagai pengganti SKN 2004 dan SKN 2004 sebagai pengganti SKN 1982 pada hakekatnya merupakan bentuk dan cara penyelenggaraan pembangunan kesehatan, penting untuk dimutakhirkan menjadi SKN 2012 yang pada hakekatnya merupakan pengelolaan kesehatan agar dapat mengantisipasi berbagai tantangan perubahan pembangunan kesehatan dewasa ini dan di masa depan, sehingga perlu mengacu pada visi, misi, strategi, dan upaya pokok pembangunan kesehatan sebagaimana ditetapkan dalam: Undang-Undang

²¹ <https://ngada.org/ps72-2012lmp.htm>

Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005-2025 (RPJP-N); dan b.Rencana Pembangunan Jangka Panjang Bidang Kesehatan Tahun 2005-2025 (RPJP-K).

Selanjutnya sebagai landasan Operasional adalah UU No 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan ketentuan peraturan perundangundangan lainnya yang berkaitan dengan penyelenggaraan SKN dan pembangunan kesehatan.²²

Diagram 5. Standar Kesehatan Nasional Berdasarkan Fungsinya



Sumber: Biro Hukum dan Organisasi Kementerian Kesehatan 2009

²² <https://ngada.org/ps72-2012lmp.htm>

Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan UUD Tahun 1945, setiap kegiatan dalam upaya untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dilaksanakan berdasarkan prinsip nondiskriminatif, partisipatif dan berkelanjutan dalam rangka pembentukan sumber daya manusia Indonesia, serta peningkatan ketahanan dan daya saing bangsa bagi pembangunan nasional.

Sejalan dengan amanat Pasal 28H ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, telah ditetapkan bahwa:”Setiap orang berhak memperoleh pelayanan kesehatan” (Pasal 28H ayat (3) ,kemudian dalamPasal 34 ayat (3) dinyatakan negara bertanggung jawab ataspenyediaan fasilitas pelayanan kesehatandan fasilitas pelayanan umum yanglayak. Rumah Sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan merupakan bagian dari sumber daya kesehatan yang sangat diperlukan dalam mendukung penyelenggaraan upaya kesehatan.

d. Fungsi Hukum Di Bidang Kesehatan Sebagai Alat Rekayasa Sosial (Social Engineering)

Fungsi hukum antara lain adalah sebagai berikut: Fungsi hukum dapat sebagai “*a Tool of Social Control*”, bertujuan untuk memberikan suatu batasan tingkah laku masyarakat yang menyimpang dan akibat yang harus diterima dari penyimpangan itu. Penggunaan hukum sebagai sarana social control artinya hukum mengontrol tingkah laku masyarakat. Dalam hal demikian, hukum berfungsi membatasi tingkah laku warga masyarakat yang dianggap menyimpang dari aturan hukum. Dalam hal apapun fungsi hukum adalah sebagai alat pengendalian sosial, fungsi tersebut dibarengi pula dengan pranata sosial lain yang juga melakukan fungsi pengendalian sosial dan juga hukum merupakan fungsi pasif yaitu hukum yang menyesuaikan diri dengan kenyataan dalam masyarakat. Selain itu hukum juga dapat berfungsi sebagai “*a Tool of Engineering*” yaitu sebagai sarana perekayasa sosial, mengubah masyarakat

dengan menciptakan berbagai perubahan dalam masyarakat menuju kemajuan yang terencana, artinya untuk menata kembali kehidupan masyarakat secara terencana sesuai dengan tujuan pembangunan bangsa kehidupan masyarakat yang hingga saat ini telah mengalami perubahan yang maju. Hukum sebagai a tool of engineering merupakan alat untuk mengubah masyarakat, hukum dapat digunakan sebagai alat oleh agent of change. Suatu aturan dapat menggerakkan dinamika masyarakat kearah yang lebih baik, bila hukum dilaksanakan dengan kesadaran masyarakat, hal tersebut karena meskipun hukumnya baik, namun jika kesadaran hukum masyarakat rendah maka hukum tidak dapat terlaksana dengan baik. Peraturan perundang-undangan yang bertujuan sebagai alat pembaharuan dapat berfungsi sebagai instrument pembaharuan yaitu mengubah sikap mental masyarakat.²³

Sehubungan dengan hal tersebut dalam rangka mewujudkan kesehatan yang merupakan hak asasi manusia dan juga merupakan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 telah ditetapkan UU No 36 tahun 2009 tentang Kesehatan. Pasal 2 Undang-Undang Kesehatan menetapkan bahwa: “Pembangunan kesehatan diselenggarakan dengan berasaskan perikemanusiaan, keseimbangan, manfaat, perlindungan, penghormatan terhadap hak dan kewajiban, keadilan, gender dan nondiskriminatif dan norma-norma agama.”²⁴

e. Pelayanan Kesehatan Oleh Rumah sakit

Rumah sakit merupakan suatu institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat dan diselenggarakan berasaskan Pancasila dan didasarkan kepada nilai kemanusiaan, etika dan profesionalitas, manfaat, keadilan, persamaan hak dan anti

²³ Satjipto Rahardjo, Hukum dan Perilaku (Hidup Baik adalah Dasar Hukum yang Baik). Cetakan. I; Jakarta: Kompas, 2009, hal. 116

²⁴ Penjelasan Pasal 2 UU No 36 tahun 2009 tentang Kesehatan

diskriminasi, pemerataan, perlindungan dan keselamatan pasien, serta mempunyai fungsi sosial. Untuk maksud tersebut, Rumah Sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna.

Kemudian untuk menjalankan tugas tersebut, rumah sakit mempunyai fungsi untuk melaksanakan penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit, pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis, penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan dan penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.²⁵

Setiap rumah sakit wajib melaksanakan perintah hukum atau peraturan perundangan tersebut yaitu setiap rumah yang mempunyai tugas pelayanan kesehatan dan juga menyelenggarakan pelayanan kesehatan bagi setiap orang atau perorangan, dengan paripurna serta wajib pula menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.²⁶ Oleh karena itu rumah sakit wajib pula melaksanakan pelayanan kesehatan dan menyelenggarakan pelayanan kesehatan harus dilakukan semaksimal mungkin sesuai kebutuhan perorangan didasarkan pada asas dan tujuan rumah sakit yang diselenggarakan berdasarkan Pancasila dan juga berdasarkan kemanusiaan atau humanitas tidak membedakan setiap orang yang memerlukan pelayanan kesehatan, sesuai etika dan profesionalitas, manfaat, keadilan, persamaan hak dan anti diskriminasi, pemerataan, perlindungan dan keselamatan pasien, serta mempunyai fungsi sosial.²⁷

²⁵ Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit. Pasal 5

²⁶ Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009 Tentang Rumah Sakit. Pasal 1 Ayat 1

²⁷ Undang- Undang No 44 tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, Pasal 2

f. Kepemilikan Rumah Sakit

Kepemilikan rumah sakit dibagi menjadi rumah sakit milik pemerintah dan rumah sakit milik swasta. Rumah sakit milik pemerintah umumnya disebut *public hospital* atau rumah sakit publik dalam rangka mewujudkan kewajiban pemerintah untuk pelayanan kesehatan masyarakat sehingga rumah sakit pemerintah tidak untuk mencari laba atau profit.

Adanya kebijakan rumah sakit yang *profit oriented* yang tahun 1990 mulai berlaku adalah suatu perubahan paradigma tujuan rumah yang melakukan pelayanan masyarakat tanpa diskriminasi sesuai dengan yang dimaksud tujuan dalam Pembukaan UUD 1945, melindungi segenap bangsa dan seluruh tanah tumpah darah Indonesia dan memajukan kesejahteraan umum. Hal tersebut merupakan instruksi kepada pemerintah dan penyelenggara negara lainnya untuk melindungi dan menyelenggarakan kehidupan kesejahteraan sosial bagi masyarakat secara keseluruhan. Untuk itu, masyarakat mempunyai hak untuk mendapatkan pelayanan dan perawatan kesehatan memerlukan, tanpa diskriminasi dan tanpa melihat kaya atau miskin. Rumah sakit secara moral tidak boleh memanfaatkan posisi orang sakit sebagai obyek untuk terutama mencari keuntungan finansial, meskipun secara sah harus melakukan perhitungan ekonomis pula. Dalam hal ini negara berkewajiban melakukan dan menetapkan suatu aturan hukum dan pengaturan yang seimbang, adil dan berlaku bagi semua orang sehingga masyarakat dapat memperoleh pelayanan kesehatan yang prima dan baik tanpa mengalami diskriminasi.

g. Fungsi Sosial Rumah Sakit Untuk mewujudkan Masyarakat Adil Dan Makmur

Fungsi sosial Rumah sakit di Indonesia yang berlandaskan Pancasila diwujudkan oleh setiap rumah sakit dengan kewajiban antara lain untuk mengadakan Unit Gawat Darurat yang wajib memberikan pertolongan kepada setiap orang yang memerlukannya dan tanpa harus dimintakan uang muka lebih dahulu.

Fungsi sosial rumah sakit dapat berupa penyediaan sejumlah tempat tidur untuk orang miskin, dengan cara menyerahkan sejumlah tempat tidur itu kepada pemerintah (Kadinkes) untuk keperluan tersebut. Selanjutnya pemda/kadinkes yang akan menetapkan pemanfaatan tempat tidur tersebut. Jika masih ada tempat yang disisihkan tersebut, rumah sakit tidak berhak menolak kalau ada pasien miskin yang dirujuk oleh pemerintah dan rumah sakit berkewajiban memberikan pelayanan kepadanya tanpa diskriminasi. Menyisihkan sekian persen dari (proyeksi) keuntungan untuk digunakan membantu perawatan orang miskin. Untuk itu RS harus membentuk “*Social Service Department*” yang bertugas memverifikasi status miskin pasien tersebut kemudian rumah sakit berkewajiban memberikan perawatan yang sama dengan pasien yang membayar tanpa diskriminasi. Sebagai kompensasi pemerintah dapat memberikan potongan pajak terhadap dana itu dan akan diaudit kebenarannya. Kemudian dapat pula melalui membina kesehatan rakyat miskin di wilayah sekitar rumah sakit atau di wilayah yang ditunjuk oleh pemerintah. Keberhasilan pembinaan itu akan dievaluasi oleh pemda di akhir tahun. Dalam hal hak, rumah sakit berhak pula memperoleh imbalan serta menetapkan tarif perawatan sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Rumah Sakit juga berhak untuk melakukan pemasaran pelayanannya asal dilakukan secara etis dan tidak menipu konsumen.

h. Rumah Sakit Berdasar Pada Jenis Pelayanan/Pengelolaan

Rumah sakit, dalam kegiatan melaksanakan proses pelayanan untuk para pasien, maka rumah sakit dibagi menjadi beberapa unit.

1. Unit Medis

Unit medis ini terdiri dari beberapa bagian. Pertama, ada bagian poliklinik yang merupakan unit perawatan kesehatan yang dibagi menjadi beberapa bagian sesuai dengan ranah penyakit pasien, seperti misalnya poliklinik penyakit dalam, poliklinik umum, poliklinik gigi, poliklinik kulit dan sebagainya. Kemudian ada bagian UGD yang merupakan unit medis yang khusus menangani pasien yang memerlukan tindakan dengan segera

karena keadaan yang darurat. Selain itu ada juga bagian ruang operasi, ruang dokter, laboratorium klinis, gudang medis, ruang tunggu pasien, radiology, rehabilitasi, pathology dan fisioterapi. Satu bagian unit medis yang menangani banyak hal ini tentunya tidak akan bisa berjalan dengan baik tanpa adanya sistem manajemen rumah sakit yang menunjangnya, oleh karena itu kini digunakan SIMRS untuk setiap rumah sakit agar bisa menangani dan mengelola data serta berbagai macam hal yang berkaitan dengan pelayanan rumah sakit.

Setiap rumah sakit wajib mengadakan dan menyelenggarakan pelayanan Gawat Darurat/Emergency, yang harus diselenggarakan selama 24 jam penuh dengan selalu mempunyai dokter jaganya. Hal ini demi kemanusiaan, dalam arti bahwa setiap orang yang datang ke unit tersebut untuk minta pertolongan wajib diberikan pertolongan tanpa mempersoalkan lebih dahulu aspek-aspek lain, seperti pembayaran uang muka.

2. Unit Rawat Inap

Dalam unit rawat inap ini maka berkaitan dengan seluruh kebutuhan pelayanan untuk pasien yang dirawat inap di rumah sakit tersebut. Unit rawat inap ini terdiri dari rawat medis, ruang obat, ruang tidur, konsultasi, nurse station dan pantry. Semua bagian tersebut saling membantu untuk memberikan pelayanan yang baik bagi pasien selama dirawat inap di rumah sakit tersebut. Pada unit rawat inap ini juga membutuhkan SIMRS untuk mengelola data pasien yang dirawat inap di rumah sakit itu, karena pasien rawat inap biasanya juga dibagi-bagi berdasarkan diagnosanya, misalnya pasien rawat inap dari bagian kandungan biasanya disatukan dalam satu ruangan rawat inap yang sama.

3. Unit Keperawatan

Lalu ada juga unit keperawatan yang berkaitan dengan farmasi, rekam medis, ruang perawat, perawatan poliklinik dan lain sebagainya. Unit keperawatan juga sama pentingnya dengan dua unit sebelumnya dalam melayani pasien, justru biasanya perawat yang ada di rumah sakit jumlahnya

jauh lebih banyak daripada dokternya, karena tugas perawat selain membantu dokter dalam memeriksa pasien juga bertugas untuk membantu serta mengawasi pasien selama masa perawatan di rumah sakit tersebut. Sebelum ditangani oleh dokter yang bertugas, biasanya pasien akan bertemu dengan perawat terlebih dulu untuk pengecekan dasar kesehatan tubuh seperti misalnya tensi darah.

4. Unit Administrasi

Selain urusan yang berkaitan dengan kesehatan pasien secara langsung, di sebuah rumah sakit tentunya ada juga unit administrasi yang mengurus masalah administrasi yang berkaitan dengan rumah sakit, berikut pengelolaan keuangan rumah sakit, data pasien, data staff, arsip, pendaftaran dan lain sebagainya. Di dalam unit administrasi ini juga sangat diperlukan adanya SIMRS untuk bisa mengelola data rumah sakit yang begitu banyak dengan lebih baik.

5. Unit House Keeping Dan Teknis

Sebagai pusat pelayanan kesehatan bagi masyarakat maka tentunya kebersihan dan kelancaran kinerja rumah sakit menjadi hal yang sangat penting untuk diperhatikan. Maka dari itu unit house keeping dan teknis ini tidak bisa dikesampingkan dari berjalannya proses pelayanan rumah sakit. Unit house keeping dan teknis ini terdiri dari gudang ambulance, gudang umum, mekanikal, elektrik, ruang serbaguna, laundry, cleaning service dan engineering.

i. Fungsi Sosial Pada Rumah Sakit Perseroan Terbatas

Salah satu kewajiban Rumah Sakit menurut UURS adalah sebagai fungsi sosial yaitu memberikan pelayanan kesehatan kepada rakyat miskin/tidak mampu, memberikan pelayanan tanpa uang muka dan anti diskriminasi. Dari aspek pembiayaan bahwa Rumah Sakit memerlukan biaya operasional dan investasi yang besar dalam pelaksanaan kegiatannya, sehingga perlu didukung dengan ketersediaan pendanaan yang cukup dan berkesinambungan.

j. Rumah Sakit Tanpa Kelas

Rumah Sakit Kelas D Pratama atau biasa disebut sebagai Rumah Sakit Tanpa Kelas adalah Rumah sakit umum yang hanya menyediakan pelayanan perawatan kelas 3 (tiga) untuk peningkatan akses bagi masyarakat dalam rangka menjamin upaya peningkatan kesehatan perorangan yang memberikan pelayanan rawat inap, rawat jalan, gawat darurat serta pelayanan penunjang lainnya. Pembangunan Rumah Sakit Tanpa Kelas merupakan salah satu upaya yang dilakukan untuk meningkatkan derajat kesejahteraan masyarakat yang tidak banyak mengundang perhatian publik.

k. Rumah Sakit Berbentuk Perseroan Terbatas (Privat)

Perseroan Terbatas adalah organisasi yang bertujuan mencari laba (*profit oriented*), sehingga selalu diharapkan untuk berkembang menjadi perusahaan yang besar. Kelangsungan hidup perusahaan hanya dapat dipertahankan jika perusahaan memperoleh keuntungan (*profit*) dan disebut sebagai tanggung jawab ekonomis/ fungsi bisnis. Secara ekonomis keuntungan perusahaan diekspresikan dalam bentuk uang. Bisnis yang baik (*good business*) bukan perusahaan yang hanya menguntungkan secara ekonomi, tetapi juga yang baik secara moral maupun etik.

l. Tanggung Jawab Rumah Sakit sebagai Korporasi

Tanggung jawab yuridis yang menyangkut Rumah Sakit adalah terutama bidang "*Corporate Liability*", yaitu tanggung jawab rumah sakit sebagai sebuah badan hukum yang tentunya dapat menjadi pihak yang mendapat tuntutan hukum (perdata). karena jika rumah sakit sebagai badan hukum maka selain dari segi finansial, segi hukumnya juga harus dapat mandiri, satu dan lain dalam pengelolaan Rumah Sakit.

Tanggung jawab yuridis Rumah Sakit tersebut tercermin pada pasal 1366 jo. 1367 Bw yang mengatur tentang Hubungan Majikan dan Karyawan dan kaitannya dengan pasien atau masyarakat sebagai penerima pelayanan kesehatan. Hal ini pun sudah berlaku antara lain di negara yang menganut Anglo Saxon yang dikenal dengan "*Landmark Decision*" nya, yaitu kasus *Darling* yang terkenal. Di

dalam hukum kedokteran, adagium tersebut disebut dengan “*Respondent Superior, Vicarious Liability, Let the Master Answer*”. Singkatnya: menurut hukum Perdata sebuah rumah sakit sebagai “Majikan”, bertanggung jawab terhadap tindakan karyawannya yang mengakibatkan kerugian pada pasien.

m. Badan Usaha Perseroan Terbatas Sebagai Pelayan Kesehatan

Terjadi perubahan paradigma tentang rumah sakit yaitu rumah sakit tidak lagi menjadi lembaga sosial yang mengutamakan kepentingan orang masyarakat khususnya anggota masyarakat yang kurang atau tidak mampu, karena rumah sakit sebagai akibat sifat privat dan bentuk badan hukum PT telah berubah dan bergeser menjadi suatu lembaga privat yang menurut Pasal 21 ditetapkan bahwa: Rumah Sakit privat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 20 ayat (1) dikelola oleh badan hukum dengan tujuan profit yang berbentuk Perseroan Terbatas atau Persero.²⁸ Dengan demikian bentuk pengelolaan rumah sakit sebagaimana dimaksud dalam Pasal 21 UURS tidak sesuai dengan tujuan rumah sakit yang ditetapkan Pasal 2 UURS, yaitu “rumah sakit diselenggarakan berasaskan Pancasila dan didasarkan kepada nilai kemanusiaan, etika, dan profesionalitas, manfaat, keadilan, persamaan hak dan anti diskriminasi, pemerataan, perlindungan dan keselamatan pasien, serta mempunyai fungsi sosial”. Menurut penjelasan Pasal 2 UURS, yang dimaksud dengan fungsi sosial rumah sakit adalah bagian dari tanggung jawab yang melekat pada setiap rumah sakit, yang merupakan ikatan moral dan etik dari rumah sakit dalam membantu pasien khususnya yang kurang/tidak mampu untuk memenuhi kebutuhan akan pelayanan kesehatan. Kata kata “membantu pasien khususnya yang kurang/tidak mampu untuk memenuhi kebutuhan akan pelayanan kesehatan”, menunjukkan bahwa rumah sakit adalah lembaga sosial sehingga sangat bertolak belakang dengan tujuan badan hukum yang berbentuk perseroan terbatas tujuan kepada *profit orientasi* atau orientasi keuntungan semata. Selain hal tersebut, rumah sakit juga menjadi institusi yang memiliki ciri-ciri padat modal, padat teknologi

²⁸ Pasal 21 UURS

dan padat tenaga, sehingga pengelolaan rumah sakit juga sudah berubah yang tidak lagi sebagai unit sosial. Fungsi privat rumah sakit juga tersebut menyebabkan institusi rumah sakit tersebut tidak lagi mengutamakan fungsi sosial yaitu menolong juga kalangan tidak mampu, tetapi sebagaimana sifat perseroan terbatas yang telah dikemukakan yaitu antara lain sebagai perseroan yang bertujuan untuk profit semata.

Dalam kaitan tersebut dikemukakan berbagai kewajiban rumah sakit yang wajib dilaksanakan menurut Pasal 29 UURS sebagai berikut:

- (1) Setiap Rumah Sakit mempunyai kewajiban:
 - a. memberikan informasi yang benar tentang pelayanan Rumah Sakit kepada masyarakat;
 - b. memberi pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, antidiskriminasi, dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan Rumah Sakit;
 - c. memberikan pelayanan gawat darurat kepada pasien sesuai dengan kemampuan pelayanannya;
 - d. berperan aktif dalam memberikan pelayanan kesehatan pada bencana, sesuai dengan kemampuan pelayanannya;
 - e. menyediakan sarana dan pelayanan bagi masyarakat tidak mampu atau miskin;
 - f. melaksanakan fungsi sosial antara lain dengan memberikan fasilitas pelayanan pasien tidak mampu/miskin, pelayanan gawat darurat tanpa uang muka, ambulan gratis, pelayanan korban bencana dan kejadian luar biasa, atau bakti sosial bagi misi kemanusiaan;
 - g. membuat, melaksanakan, dan menjaga standar mutu pelayanan kesehatan di Rumah Sakit sebagai acuan dalam melayani pasien;
 - h. menyelenggarakan rekam medis;
 - i. menyediakan sarana dan prasarana umum yang layak antara lain sarana ibadah, parkir, ruang tunggu, sarana untuk orang cacat, wanita menyusui, anak-anak, lanjut usia;

- j. melaksanakan sistem rujukan;
 - k. menolak keinginan pasien yang bertentangan dengan standar profesi dan etika serta peraturanperundang-undangan;
 - l. memberikan informasi yang benar, jelas dan jujur mengenai hak dan kewajiban pasien;
 - m. menghormati dan melindungi hak-hak pasien;
 - n. melaksanakan etika Rumah Sakit;
 - o. memiliki sistem pencegahan kecelakaan dan penanggulangan bencana;
 - p. melaksanakan program pemerintah di bidang kesehatan baik secara regional maupun nasional;
 - q. membuat daftar tenaga medis yang melakukan praktik kedokteran atau kedokteran gigi dan tenagakesehatan lainnya;
 - r. menyusun dan melaksanakan peraturan internal Rumah Sakit (*hospital by laws*);
 - s. melindungi dan memberikan bantuan hukum bagi semua petugas Rumah Sakit dalammelaksanakan tugas; dan
 - t. memberlakukan seluruh lingkungan rumah sakit sebagai kawasan tanpa rokok.
- (2) Pelanggaran atas kewajiban sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikenakan sanksi admisnistratif berupa:
- a. teguran;
 - b. teguran tertulis; atau
 - c. denda dan pencabutan izin Rumah Sakit.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai kewajiban Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diaturdengan Peraturan Menteri.

Kewajiban rumah sakit tersebut berlaku bagi rumah sakit dalam bentuk publik dan rumah sakit yang tergolong rumah sakit privat. Namun demikian, bagi rumah sakit yang berbentuk privat menyediakan sarana dan pelayanan bagi masyarakat tidak mampu atau miskin dan wajin melaksanakan fungsi sosial antara lain dengan memberikan fasilitas

pelayanan pasien tidak mampu/miskin, pelayanan gawat darurat tanpa uang muka, ambulan gratis, pelayanan korban bencana dan kejadian luar biasa, atau bakti sosial bagi misi kemanusiaan.

n. Tanggung Jawab Hukum Rumah Sakit Memenuhi Kewajiban Fungsi Sosial

Tanggung jawab hukum rumah sakit pada prinsipnya merupakan tanggung jawab yang dapat dibebankan kepada rumah sakit sebagai fasilitas pelayanan kesehatan dalam melaksanakan pelayanan kesehatan bagi masyarakat.

Tanggung jawab itu yakni:

- a. Tanggung jawab hukum yang berhubungan dengan hak pasien
- b. Tanggung jawab hukum yang berhubungan dengan kewajiban yang ditetapkan pemerintah
- c. Tanggung jawab hukum yang berhubungan dengan tugas menjalankan undang-undang.

H. KESIMPULAN DAN SARAN

1. Kesimpulan

- a. Faktor penyebab terjadinya Disharmonis Fungsi Bisnis Dan Fungsi Sosial Rumah Sakit yang dikelola oleh Badan Hukum Perseroan terbatas dalam pemberian Pelayanan Kesehatan kepada Masyarakat karena adanya kebijakan pemerintah dengan Ketentuan Pasal 20 dan 21 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, yang membuka terobosan hukum bagi rumah sakit untuk investasi bisnis, rumusan Pasal ini telah mendorong perubahan paradigma pendirian rumah sakit, dari *social oriented* berubah menjadi tujuan *business oriented*. Peran dan fungsi rumah sakit privat ditantang untuk mencari keuntungan (*profit*), sehingga lebih mengedepankan laba atau keuntungan. Rumusan Pasal 2 Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, yang menetapkan bahwa: "Rumah Sakit diselenggarakan berasaskan Pancasila dan didasarkan kepada nilai kemanusiaan, etika dan profesionalitas, manfaat, keadilan, persamaan hak dan anti diskriminasi, pemerataan, perlindungan dan keselamatan pasien, serta mempunyai fungsi sosial".

- b.** Fasilitas kesehatan baik pemerintah maupun swasta dilarang menolak pasien dan/atau meminta uang muka”, namun kenyataannya masih terdapat rumah sakit privat yang belum melaksanakan fungsi sosialnya secara maksimal bahkan terdapat rumah sakit yang sama sekali tidak melaksanakan fungsi sosialnya kepada pasien karena masih ditemukan pasien yang dalam keadaan darurat, sangat membutuhkan pertolongan untuk keselamatan jiwanya, ditolak atau ditelantarkan oleh rumah sakit, Dalam rangka mewujudkan keadilan sosial bagi masyarakat, implementasi Fungsi Bisnis rumah Sakit yang dikelola oleh badan hukum Perseroan Terbatas dapat tercapai dengan mengharmonisasikan antara fungsi sosial rumah sakit dengan fungsi bisnis rumah sakit.
- c.** Konsekuensi Yuridis dari Tindakan Rumah sakit yang lebih mengutamakan Fungsi bisnisnya terhadap penyelamatan nyawa pasien, apabila masih ditemukan pelayanan penyelamatan pasien yang belum maksimal bahkan tidak menjalankan fungsi sosialnya, seperti menolak atau menelantarkan pasien yang memerlukan pelayanan rumah sakit secara darurat (emergency), hal ini merupakan pelanggaran terhadap peraturan perundang-undangan. Dalam rangka mengharmonisasikan antara fungsi sosial rumah sakit dan fungsi bisnis rumah sakit dapat digunakan berbagai sarana penegakan hukum seperti sanksi administrasi negara, penegakan hukum perdata maupun penegakan hukum pidana, sebagai alat rekayasa sosial terhadap rumah sakit yang tidak memenuhi fungsisosialnya.
- d.** Rumah sakit Privat dapat berkontribusi dari dana CSR untuk kepentingan umum dikontribusikan juga kepada pasien emergensi/Gawat darurat tergantung dari kemampuan ruma sakit.

2. Saran

- a.** Perlu ditingkatkan pengawasan dan penegakan hukum terhadap pelaksanaan fungsi sosial bagi setiap rumah sakit, khususnya rumah sakit swasta berbadan hukum Persero atau Perusahaan terbatas. Disarankan agar rumah sakit swasta yang berbadan hukum lebih meningkatkan pelaksanaan pelayanan kesehatannya, disamping melaksanakan fungsi bisnis tetap mengedepankan fungsi sosial rumah sakit, khususnya bagi masyarakat yang kurang mampu dan masyarakat layanan *emergency*. Penegakan hukum publik perlu ditegakan sebagai alat rekayasa sosial terhadap rumah sakit yang tidak memenuhi fungsi sosialnya dalam rangka melaksanakan aturan hukum khususnya. Diharapkan melalui penegakan hukum mampu menciptakan penyelenggaraan Rumah Sakit yang berasaskan Pancasila dengan sehingga tercipta keadilan sosial bagi masyarakat

b. Perlu pertimbangan dilakukan Rekonstruksi Hukum pada Undang- Undang Nomor 21 Ayat 1 Nomor 44 Tentang Rumah sakit yang menjelaskan bahwa Rumah Sakit privat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 20 ayat (1) dikelola oleh badan hukum dengan tujuan profit yang berbentuk Perseroan Terbatas atau Persero, disempurnakan dengan penambahan kata Rumah Sakit privat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 20 ayat (1) dikelola oleh badan hukum dengan tujuan profit yang berbentuk Perseroan Terbatas atau Persero tetapi tidak bagi pasien emergency/ dalam keadaan darurat, tetap lebih mengedepankan/ mengutamakan fungsi sosialnya , dan dilarang menolak, menelantarkan bahkan meminta uang muka.

DAFTAR PUSTAKA

- Aang Hanafiah, *Perkembangan IPTEK Nuklir Bidang Kesehatan di Indonesia, Jurnal Ilmiah Isotop dan Radiasi*, Vol 4 No 2, 2008,
- Bernard Arief Sidharta, *Refleksi Tentang Hukum (Pengertian-Pengertian Dasar Dalam Teori Hukum)*, Bandung : Citra Aditya Bhakti. 2011.
- _____, “*Kajian Kefilsafatan Tentang Negara Hukum*”, Jurnal Hukum Jentera, Jakarta: Pusat Studi Hukum dan Kebijakan (PSHK), Edisi 3-Tahun II, November 2004
- Carl Joachim Friedrich, *Filsafat Hukum Perspektif Historis*, Bandung, Nuansa dan Nusamedia, 2004
- Endang Wahyati, *Mengenal Hukum Rumah Sakit*, Bandung: CV Keni Media, 2012.
- Jimly Asshiddiqie, *Konstitusi dan Konstitusionalisme Indonesia*, Jakarta: Konstitusi Pres, 2005
- Muchtar Marsudi, *Etika profesi dan Hukum Kesehatan*, Jogjakarta, Pustaka Baru Press, 2015.
- Panjaitan Marojahan, *Politik, Hak Asasi Manusia, Dan Demokrasi Dalam Bingkai Negara Kesejahteraan Dan Kebahagiaan Menurut UUD 1945*, Bandung: Cetakan I, Pustaka reka Cipta, 2018
- Salim HS, *Penerapan teori hukum pada penelitian tesis dan disertasi*, Jakarta : Rajawali Pers, 2016
- Susatyo Herlambang, *Manajemen Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit*, Yogyakarta; Cetakan Pertama, Gosyen Pulishing, 2016, hal 33.

Perundang-undangan

- Undang –Undang Dasar 1945
- Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009
- Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009

Website

- <https://www.kompasiana.com/rulimustafa/552a2f196ea8340036552d12/mempertanyakan-fungsi-sosial-rumah-sakit>
- <https://ngada.org/ps72-2012Imp.htm>.