



Prinsip Kepastian Hukum Dalam Penyelenggaraan Rumah Sakit Di Indonesia

Gustafianof¹, Muhammad Irham^{2*}, Iqbal Taufik³

¹ Fakultas Hukum Universitas Dharma Andalas, Padang, Indonesia.

^{2,3} Fakultas Hukum Universitas Pattimura, Ambon, Indonesia.

 : irhamhukum@gmail.com

Corresponding Author*



Abstract

Hospital administrators' services should be directed towards their goals, but in reality this is not always the case. For this reason, implementation behavior must be able to be measured through legal regulations. This article has discovered the principle of legal certainty for good hospital management in Indonesia. Using normative legal research methods, the principle of legal certainty in the administration of hospitals in Indonesia is found through division of labor by specializing the work of medical staff and corporate staff using the same methods and procedures which are guided by the principles: (1) Division clear work; (2) Condition factors of the community served; (3) humanitarian goals and equality before the law; (4) Hospital By Laws which are guided and based on and in accordance with the values of Pancasila and the 1945 Constitution which consist of corporate by laws, medical staff by laws, Nurse By Laws and Other Health by laws, which have so far been only corporate by laws and medical staff by laws. These principles should be made positive, so that benefit and justice for all parties can be realized for the sake of legal certainty for better health services in hospitals in Indonesia.

Keywords: Legal Certainty; Hospital Management; Hospital Bylaws.

Abstrak

Pelayanan penyelenggara Rumah Sakit sepatutnya diarahkan kepada tujuannya, namun kenyataannya tidak selalu demikian. Untuk itu perilaku penyelenggaraannya harus dapat diukur melalui aturan hukum. Artikel bertujuan untuk menemukan prinsip kepastian hukum penyelenggaraan rumah sakit yang baik di Indonesia. Dengan metode penelitian hukum normatif dan melalui pendekatan peraturan perundang-undangan ditemukan prinsip kepastian hukum dalam penyelenggaraan rumah sakit di Indonesia dilakukan melalui pembagian kerja dengan cara memposisikan semua setikholder yang terlibat di rumah sakit, baik tenaga staf medis, staf corporate, tenaga keperawatan maupun tenaga kesehatan lainnya (tenaga kebidanan, tenaga kefarmasian, tenaga gizi dan sejenisnya) dalam metode dan prosuder kerja yang sama serta berpedoman pada prinsip: (1) Pembagian kerja yang jelas; (2) Faktor kondisi masyarakat yang dilayani; (3) tujuan kemanusiaan dan persamaan di depan hukum; (4) Pembentukan peraturan internal rumah sakit yang berdasar dengan nilai-nilai Pancasila dan UUD 1945. Prinsip-prinsip ini harus dipositifkan, supaya kemanfaatan dan keadilan bagi semua pihak dapat terwujud demi kepastian hukum penyelenggaraan pelayanan kesehatan rumah sakit yang lebih baik di Indonesia.

Kata Kunci: Kepastian Hukum; Penyelenggaraan Rumah Sakit; Peraturan Internal Rumah Sakit.

Kirim: 2024-05-27

Revisi: 2024-07-30

Terima: 2024-08-18

Terbit: 2024-08-31

Cara Mengutip: Gustafianof, Muhammad Irham, and Iqbal Taufik. "Prinsip Kepastian Hukum Dalam Penyelenggaraan Rumah Sakit Di Indonesia." BACARITA Law Journal 5 no. 1 (2024): 55-60. <https://doi.org/10.30598/bacarita.v5i1.13441>

Copyright © 2024 Author(s)



Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 Internasional License

PENDAHULUAN

Demi kepastian hukum, secara teori menurut Meuwissen keberlakuan hukum dapat dilihat dari tiga bentuk: *Pertama*, keberlakuan sosial atau faktual, keberadaan hukum dinilai dari aktifitas dari norma hukum positif, norma hukum nyata-nyata dipatuhi dan dipaksakan dengan bantuan sanksi; *Kedua*, keberlakuan yuridis, maksudnya adalah

pembentukan norma hukum dilakukan dengan asas-asas pembentukan dan asas-asas materi muatan, serta aturan yang berlaku; *Ketiga*, keberlakuan moral, norma hukum diakui keberdaan jika sesuai dengan nilai-nilai moral/etika yang berdasar akal sehat dapat dibenarkan, norma hukum yang melanggar HAM misalnya tidak dapat dianggap sebagai hukum yang berlaku positif sebelum diatur dalam peraturan perundang-undangan.¹

Adapun syarat utama HAM bagi individu, salah satunya adalah memperoleh akses kesehatan dengan sebaik-baiknya, biaya yang terjangkau dan didapat dengan secepatnya. Pemerintah berkewajiban untuk menyediakan pelayanan kesehatan yang maksimal melalui peraturan perundang-undangan, sebagaimana yang ditegaskan oleh Katarina Tomasevki, sebagai berikut: "*Human rights require individuals to have recognized access to health care and, as a corollary, governments are obliged to provide it. The implications of this difference are easily explained: making access to health care subject to the ability of individuals to pay fits the current emphasis on the decrease of public expenditure and "marketization" of social services. However, when this practice precludes access to health care for all those unable to pay for the needed health service, then it is incompatible with human rights*".²

Aturan hukum positif itu sesungguhnya berasal dari tatanan hukum yang beroperasi dalam suatu masyarakat pada dasarnya merupakan pengejawantahan cita hukum yang dianut dalam masyarakat,³ cita hukum bangsa Indonesia berakar dari Pancasila sebagai landasan kefilosofan dalam menata kerangka dan struktur dasar hukum sebagaimana yang dirumuskan dalam UUD 1945.⁴ Salah satunya adalah kesehatan yang merupakan hak asasi manusia sebagai unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia dalam Pancasila dan UUD 1945 tersebut. Demikian pula dengan politik hukum di Indonesia, aturan hukum yang akan diberlakukan sekaligus pilihan tentang aturan hukum yang akan dicabut atau tidak diberlakukan, kesemuanya dimaksudkan adalah untuk mencapai tujuan negara sebagaimana tercantum di dalam Pembukaan UUD 1945.⁵ Pilihan politik hukum tersebut sejalan dengan berkembangnya negara hukum demokratis di Indonesia,⁶ yang menghormati dan menjunjung tinggi *rule of law*. Dalam rangka mewujudkan hal itu telah diambil langkah antara lain menambahkan instrument HAM dalam UUD 1945.⁷

Lebih lanjut Mochtra Kusumaatmadja mengatakan bahwa hukum merupakan sarana pembangunan masyarakat, yang selalu identik dengan perubahan, sehingga dibutuhkan hukum untuk menjamin perubahan tersebut agar ketertiban dan kepastian hukum tetap terwujud dengan mengatur serta membantu proses perubahan dalam masyarakat. Dengan demikian hukum yang ideal dan efektif adalah hukum yang hidup dalam masyarakat serta mencerminkan nilai-nilai yang berlaku dalam masyarakat yang ditetapkan dan dijalankan dengan kekuasaan negara.⁸

¹ Meuwissen, *Van Apeldoorn's Inleiding*, B Arief Sidharta (penerjemah), *Meuwissen tentang Pengembangan Hukum, Ilmu Hukum, Teori Hukum dan Filsafat Hukum*. (Bandung: Refika Aditama, 2013), h. 45-48.

² Majda El Muhtaj, *Dimensi-Dimensi HAM Mengurai Hak Ekonomi, Sosial dan Budaya*. (Jakarta: Ed. 2, Rajawali Pres 2009), h. 160-161.

³ Muhammad Irham et al., "The Study Of State Administration Builds The Personality Of A President With Noble Morals Through Islamic Teaching Instruments In Indonesia", *Journal of Legal, Ethical and Regulatory Issues*, 24, Special Issue 1, (2021): <https://www.abacademies.org/articles/the-study-of-state-administration-builds-the-personality-of-a-president-with-noble-morals-through-islamic-teaching-instr.pdf>.

⁴ Bernard Arief Sidharta, *Refleksi Tentang Struktur Ilmu Hukum*. (Bandung: CV. Mandar Maju, 2009), h. 180-181.

⁵ Moh. Mahfud MD, *Politik Hukum di Indonesia*. (Jakarta: Edisi Revisi, Cet. 9, Rajawali Pers, 2019), h. 1-2.

⁶ Baca juga Epilog Khairul Fahmi dalam buku Saldi Isra, *Pemilu dan Pemulihan Daulat Rakyat*. (Jakarta: Themis Publishing, 2017), h. 62.

⁷ Agustinus Pohan, dkk (Editor), *Hukum Pidana Dalam Perspektif*. (Denpasar: Pustaka Larasan, 2012), h. 3.

⁸ Marwan Effendy, *Teori Hukum dari Perspektif Kebijakan, Perbandingan dan Harmonisasi Hukum Pidana*. (Jakarta: Gaung Persada Press Group, 2014), h.27-28.

Hukum yang demikian itu terbentuk dan berkembang sebagai produk yang sekaligus mempengaruhi dan mencerminkan dinamika proses interaksi yang berlangsung terus menerus antara berbagai faktor kenyataan kemasyarakatan (aspirasi masyarakat, keyakinan keagamaan, sosial, ekonomi, politik, moral, kondisi kebudayaan dan peradaban dalam batas-batas lingkungan alamiah) satu dengan yang lainnya yang berkonfrontasi dengan kesadaran dan penghayatan manusia terhadap kenyataan kemasyarakatan itu yang berakar dalam pandangan hidupnya.⁹

Kerangka perilaku individu itu menurut James L. Gibson, telah disepakati bahwa perilaku seseorang (penyelenggara RS) adalah akibat yang diarahkan kepada tujuan RS yang dapat diukur (melalui aturan hukum, misalnya).¹⁰ Supaya tujuan RS tercapai dengan efektif dan efisien, maka dilakukanlah pembagian kerja dengan cara menpesialisasikan pekerjaan, dengan membagi total tugas serta tujuan RS, aktivitas pekerja dilakukan dalam melakukan pekerjaan, sebagai contoh aktivitas pekerjaan staf medis dapat didefinisikan dalam metode dan prosedur yang sama terhadap kebutuhan serta tujuan RS. Pembagian kerja dapat dilakukan dengan tiga cara, yaitu: (1) Bidang keahlian personal; (2) Aktivitas berbeda yang diperlukan RS; (3) Dibagi ke dalam arah vertical, secara hirarki kewenangan dari yang paling rendah ke pada yang paling tinggi (Direktur RS).¹¹

Prinsip lainnya yang perlu diperhatikan dalam rangka pembentukan *hospital by laws* demi kepastian hukum pelayanan kesehatan yang baik adalah faktor kondisi masyarakat, baik mengenai kebiasaan maupun keagamaan, sehingga hukum dapat berlaku bersama-sama dengan norma non hukum (norma moral/etika, norma kebiasaan/adat, norma perilaku) dan norma hukum formal.¹² Sebab profesi apapun tidak dapat lepas dari kesalahan, sehingga dapat diminta pertanggungjawaban, baik pertanggungjawaban secara hukum ataupun tanggung jawab sebagai anggota masyarakat.¹³

Pernyataan diatas sejalan dengan Hart yang berpendapat bahwa hukum tidak hanya sekedar berisi perintah atau peraturan-peraturan yang keluar oleh seorang yang berkuasa dan biasanya ditaati, tetapi juga ada aspek intern, yaitu orang-orang yang termasuk dalam suatu wilayah hukum tertentu dan terikat secara batin untuk mentaati aturan hukum itu. Menurutnya terdapat aturan-aturan tertentu yang mengisi setiap organisasi sosial (rumah sakit) dan merupakan fakta dari sifat manusia yang memberikan pertimbangan bagi postulasi (dalil) sesuatu isi minimum dari hukum kodrat. Hart menekankan pada prinsip utama bagi kelangsungan hidup manusia sebagai tujuan kemanusiaan dan persamaan didepan hukum untuk dapat diperlakukan secara adil dan mendapatkan kepastian, dimana manusia harus saling menghargai keberadaan mereka.¹⁴

⁹ *Ibid.*, h. 189.

¹⁰ James L. Gibson, dkk, Nunuk Adiani (Penerjemah). *Organisasi*. (Jakarta: Jilid 1, Binarupa Aksara, 1997), h. 125.

¹¹ *Ibid.*, h. 109-110.

¹² Hermien Hadiati Koeswadi, *Hukum Kedokteran (Studi Tentang Hubungan Hukum dalam Mana Dokter Sebagai Salah Satu Pihak)*. (Bandung: Citra Aditya Bakti, 1998), h. 89.

¹³ Hasrul Buamoina, *Tanggung Jawab Pidana Dokter Dalam Kesalahan Medis*. (Yogyakarta: Cetakan Pertama, JHB-Formasy-Parama Publishing, 2015), h. 52.

¹⁴ Kumpulan Tugas Bahan Bacaan, *Terjemahan Filsafat Hukum Buku Ke I dan II*. (Jakarta: Program Pascasarjana, Fakultas Hukum, Universitas Indonesia, Tanpa Tahun), h. 4. Jeremy Bentham menambahkan dengan menjelaskan sebagai berikut: *human dispositions in general, when the act, which a motive prompts a man to engage in, is of a mischievous natural, it may, for distinction's sake, be termed a seducing or corrupting motive: in which case also may motive which, in opposition to the former, acts in the character of a restraining motive, may be styled a tutelary, preservative, or preserving motive.*" Baca dalam Jeremy Bentham, *An Introduction to the Principles of Morals and Legislation*. (Kitchener: Batoche Books, 2000), h. 113.

METODE PENELITIAN

Hubungan hukum yang terjadi di tengah masyarakat seperti dijelaskan di atas, rumah sakit dapat bertindak sebagai subjek hukum bila mengadakan hubungan hukum baik dengan pasien maupun dengan pihak yang berkepentingan dengan pelayanan kesehatan. Rumah Sakit dapat dipandang bertanggung gugat atas kesalahan dan atau kelalaian tenaga kesehatan yang bekerja didalamnya.¹⁵ Kajian mengenai rumah sakit di Indonesia selama ini lebih fokus menyoal tentang manajemen mutu pelayanan,¹⁶ dan pertanggungjawaban rumah sakit dalam penyelesaian sengketa medis.¹⁷ Penelitian yang mendekati dengan artikel ini adalah tulisan dari Endang Wahyati Y dan Siswo Putranto Santoso¹⁸ serta Lalu Riyana, Dody Setiawan, dan kawan-kawan,¹⁹ yang pada intinya membahas terkait implementasi peraturan internal rumah sakit. Adapun artikel yang kami tulis ini lebih khusus meneliti bagaimana prinsip-prinsip kepastian hukum yang harus diikuti dalam penyelenggaraan rumah sakit di Indonesia yang dikaji secara normatif.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Norma Hukum Sebagai Standar Penilaian

Norma hukum dapat diterapkan bukan hanya, dalam pengertian bahwa norma ini dilaksanakan oleh organ atau dipatuhi oleh subjek, melainkan juga dalam pengertian bahwa norma ini membentuk dasar pertimbangan nilai spesifik yang menetapkan perbuatan organ tersebut, atau subjek, sebagai perbuatan yang “berdasarkan hukum” atau “bertentangan dengan hukum,” ini secara khusus merupakan pertimbangan nilai hukum. Pertimbangan-pertimbangan nilai yang lain berkaitan dengan hukum itu sendiri atau dengan aktivitas para individu yang membuat hukum tersebut. Pertimbangan ini menegaskan bahwa aktivitas pembuat undang-undang atau produk aktivitas tersebut, yakni hukum adalah adil atau tidak adil.²⁰

Suatu perbuatan dianggap sesuai dengan hukum atau bertentangan dengan hukum persis seperti perbuatan seseorang yang menjadi subjek hukum. Predikat-predikat nilai yang tercakup dalam pertimbangan-pertimbangan yang kira-kira berbunyi: perbuatan tertentu adalah menurut hukum atau bertentangan dengan hukum, akan disebut “nilai-nilai hukum” sedangkan predikat-predikat nilai yang tercakup dalam pertimbangan-pertimbangan yang kira-kira berbunyi: suatu tatanan hukum adalah adil atau tidak adil, akan disebut “nilai-nilai keadilan.”²¹

Pernyataan yang menegaskan nilai-nilai hukum merupakan pertimbangan nilai objektif, sedangkan pernyataan yang menegaskan nilai-nilai keadilan merupakan pertimbangan

¹⁵ Rumah sakit swasta sebagai badan hukum dapat membuat perjanjian terapeutik dengan pengguna jasa rumah sakit, adapun bagi rumah sakit pemerintah, segala hal yang berkaitan dengan manajemen/pengelolaan ditentukan oleh pemerintah sebagai pihak yang memberikan kewenangan, perbedaan anatar status anatar rumah sakit swasta dengan rumah sakit pemerintah adalah terkait dengan pihak yang bertanggung jawab dan bertanggung gugat dalam upaya pelayanan kesehatan. Sri Praptianingsih, *Kedudukan Hukum Perawat Dalam Upaya Kesehatan Dirumah Sakit*. (Jakarta: RajaGrafindo Persada, Tanpa Tahun), h. 89-90.

¹⁶ Joko Wijono, *Manajemen Mutu pelayanan kesehatan, teori, strategi dan aplikasi*. (Surabaya: Airlangga University Press, 2000).

¹⁷ Wahyu Andrianto, Djarot Dimas Achmad Andaru, “Pola Pertanggungjawaban Rumah Sakit Dalam Penyelesaian Sengketa Medis Di Indonesia,” *Jurnal Hukum & Pembangunan*, 5, no. 4 (2019).

¹⁸ Endang Wahyati Y dan Siswo Putranto Santoso, “Implementasi Peraturan internal rumah sakit Di Rumah Sakit Santo Antonio Baturaja Setelah Berlakunya Permenkes Nomor: 755/Menkes/Per/Iv/2011 Tentang Penyelenggaraan Komite Medik Di Rumah Sakit,” *Jurnal SOEPRA Jurnal Hukum Kesehatan*, 2, no. 2 (2016).

¹⁹ Lalu Riyana, Dody Setiawan, “Peraturan internal rumah sakit: Implikasi Penerapannya,” *Jurnal Ilmiah Hukum De’Jure: Kajian Ilmiah Hukum*, 4 no. 1 (2019).

²⁰ Hans Kelsen, *Teori umum tentang hukum dan negara*. (Bandung: Nusa Media, 1971), h. 65.

²¹ *Ibid.*

nilai subjektif. Pertimbangan nilai hukum bahwa perbuatan tertentu berdasarkan hukum atau bertentangan dengan hukum merupakan suatu penegasan hubungan positif atau negatif antara perbuatan dan suatu norma hukum yang eksistensinya diterima oleh orang yang membuat pertimbangan tersebut.²²

Eksistensi dari suatu norma hukum adalah validasinya; dan validitas dari norma-norma hukum, walaupun tidak identik dengan fakta-fakta tertentu, dikondisikan oleh fakta-fakta tersebut. Fakta-fakta ini- seperti akan ditunjukkan dalam bagian berikutnya adalah efektivitas dari keseluruhan tatanan hukum yang mengandung norma tersebut, adalah keberadaan dari suatu fakta yang membuat norma tersebut, adalah keberadaan suatu fakta yang membuat norma tersebut. Suatu pertimbangan nilai hukum yang menegaskan suatu hubungan positif atau negatif antara perbuatan manusia tertentu dengan suatu norma hukum mengandung pengertian sebagai penegasan terhadap keberadaan dari suatu norma hukum.²³

A. Politik Pembangunan Hukum Di Indonesia

Pembangunan hukum yang mencakup upaya-upaya pembaruan tatanan hukum di Indonesia haruslah dilakukan secara terus menerus agar hukum dapat memainkan peran dan fungsinya sebagai pedoman bertingkah laku (fungsi ketertiban) dalam hidup bersama yang imperatif dan efektif sebagai penjamin keadilan didalam masyarakat. Upaya pembangunan tatanan hukum yang terus menerus ini diperlukan, minimal, karena tiga alasan. *Pertama*, sebagai pelayan bagi masyarakat. Karena hukum itu tidak berada pada kevakuman, maka hukum harus senantiasa disesuaikan dengan perkembangan masyarakat yang dilayaninya yang juga senantiasa berkembang; *Kedua*, sebagai alat pendorong kemajuan.

Abdul Hakim Garuda Nusantara seperti dikutip oleh Mahfud MD mendefenisikan pengertian politik hukum adalah *legal policy* yang akan atau telah dilaksanakan, yang meliputi: *pertama*, pembangunan hukum yang menentukan proses pembentukan dan pembaruan terhadap materi-materi hukum supaya sesuai dengan kebutuhan; *kedua*, pelaksanaan ketentuan hukum yang telah ada itu sendiri.²⁴ World Bank pada tahun 1994 telah pula menjelaskan bahwa dalam pembangunan kerangka hukum di suatu negara sama pentingnya dengan pembangunan ekonomi seperti halnya pembangunan politik dan sosial. Menciptakan kekayaan melalui komitmen kumulatif sumber daya manusia, teknologi dan modal sangat bergantung pada seperangkat aturan yang mengamankan hak milik, mengatur perilaku sipil dan komersial, dan membatasi kekuasaan negara.²⁵

Pada intinya pembangunan hukum di Indonesia adalah pembangunan manusia seutuhnya dan pembangunan seluruh masyarakat Indonesia yang berdasarkan Pancasila dan UUD 1945, karena itu segala sesuatu yang bertentangan dengan nilai-nilai Pancasila dan UUD 1945 tidak dapat dijadikan norma peraturan perundang-undangan.²⁶ Dalam Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-

²² *Ibid.*

²³ *Ibid.*

²⁴ Moh. Mahfud MD, *Politik Hukum Di Indonesia*. (Jakarta: Pustaka LP3ES Indonesia, 1998), h. 7-9.

²⁵ Pernyataan World Bank selengkapnya yakni "the legal framework in a country is as vital for economic development as for political and social development. Creating wealth through the cumulative commitment of human, technological and capital resources depends greatly on a set of rules securing property rights, governing civil and commercial behaviour, and limiting the power of the state." Lihat dalam Patrick McAuslan, *Law, Governance and the Development of the Market: Political Problems and Possible Solutions*. In Julio Faundez (Edited), *Good Government and Law: Legal and Institutional Reform in Developing Countries*. (London: The British Council, 1997), h. 23.

²⁶ Sigit Sapto Nugroho, *Hukum Waris Adat Di Indonesia*. (Solo: Pustaka Iltizam, 2016), h. 52.

Undanguan (beserta perubahannya), ditegaskan juga bahwa pembangunan hukum nasional yang terencana, terpadu, dan berkelanjutan harus benar-benar mencerminkan kedaulatan berada di tangan rakyat dan menjamin perlindungan hak dan kewajiban segenap rakyat Indonesia berdasarkan UUD 1945.²⁷

Putera Astomo dengan mengutip pendapat Barda Nawawi Arief menjelaskan pula bahwa politik pembangunan hukum di Indonesia bertujuan untuk menciptakan kemanfaatan hukum antara kepastian hukum dan keadilan. Dalam konteks Pancasila dan UUD 1945 sebagai satu kesatuan yang disebut konstitusi, hukum berupaya menciptakan keadilan yang berkepastian hukum itu dan pada saat yang bersamaan mewujudkan kepastian yang berkeadilan sosial.²⁸ Dengan kaitan pembangunan hukum nasional di atas itulah maka pembentukan peraturan internal rumah sakit harus berpedoman dan berdasar serta sesuai dengan nilai-nilai Pancasila dan UUD 1945, agar kemanfaatan dan keadilan bagi semua pihak dapat terwujud demi kepastian hukum pelayanan kesehatan yang lebih baik rumah sakit di Indonesia.

B. Tentang Diskresi Dalam Tindakan Medik

Salah satu fungsi pokok hukum menurut Hart adalah menjadi pedoman tindakan bagi individu tanpa harus menanyakan maknanya pada pengadilan atau kepada pejabat hukum lainnya.²⁹ Akibatnya, hukum selalu terbatas dan tidak dapat mengantisipasi semua kemungkinan yang akan terjadi, sehingga menimbulkan ketidakpastian. Hukum, misalnya, melarang kendaraan masuk taman kota. Kata kendaraan mengacu pada benda tertentu yang sebagiannya jelas langsung kita pahami. Mobil, sepeda motor, pasti masuk dalam benda-benda yang dilarang peraturan tersebut. Tapi bagaimana dengan benda lain seperti, seperti mobil listrik mainan anak-anak, roll skater, dan barang-barang lain yang memiliki karakter kendaraan, apakah barang-barang terakhir ini termasuk jenis kendaraan yang dilarang? Ini sekedar ilustrasi betapa hukum penuh dengan ketidakpastian dan pengadilan atau hakim sebagai pemutus perkara tidak bisa bertindak secara mekanis. Menghadapi situasi seperti ini harus melakukan diskresi, menimbang-nimbang perkara yang akan diputuskan. Kekaburan dan ketidakpastian bahasa hukum.³⁰

Sebaliknya, pedoman umum perilaku yang disampaikan melalui tulisan, misalnya, "setiap orang harus menaggalkan topinya ketika memasuki gereja," terlihat jelas, pasti, dan dapat diandalkan. Ciri-ciri yang hendak dijadikan acuan umum tindakan disini diidentifikasi melalui kata-kata; pedoman itu disampaikan secara verbal, tidak melekat pada diri orang lain sebagai contoh konkret. Apa yang dikehendaki peraturan tertulis, tidak semuanya jelas dan pasti. Ada banyak kasus di mana kita ragu-ragu menebak apa yang dikehendaki peraturan (Apakah sembarangan kendaraan dilarang masuk taman?) Ketidakjelasan ini akan selalu menyertai bahasa yang menggunakan klasifikasi umum, seperti banyak digunakan dalam peraturan (kendaraan, pencurian, upah yang wajar, dan seterusnya). Adanya dua faktor yang menyebabkan bahasa hukum tidak semuanya jelas dan pasti sehingga dapat diterapkan tanpa pertimbangan-pertimbangan lebih lanjut. *Pertama*, para pembuat hukum tidak mengetahui semua fakta yang berkaitan dengan

²⁷ Baca juga Leden Marpaung, *Putusan Bebas Masalah dan Pemecahannya*. (Jakarta: Sinar Grafika, 1995), h. 3.

²⁸ Putera Astomo, *Ilmu Perundang-Undangan: Teori dan Praktik di Indonesia*. (Depok: RajaGrafindo Persada, 2020), h. 71-72.

²⁹ Baca lebih lanjut buku Emmanuel Melissaris, *Ubiquitous Law: Legal Theory and the Space for Legal Pluralism*. (England: Ashgate Publishing Limited, 2009), h. 7-8.

³⁰ Petrus C.K.L., *Hukum & Tinjau Filsafat Hukum*. (Jakarta: Penerbit Erlangga Tanpa Tahun), h. 31.

hukum yang dibuatnya. Misalnya, penempatan upah yang wajar bagi para pekerja. Berapa jumlah gaji yang dianggap wajar? Apakah.³¹

Kedua, ketidakpastian relatif para pembuat hukum mengenai tujuan yang mau dicapai. Dalam setiap pembentukan aturan biasanya ada lebih dari satu tujuan yang ingin dicapai pembuat undang-undang dan keseimbangan antara berbagai tujuan itu tidak jelas. Misalnya Undang-Undang tentang penghapusan kekerasan dalam rumah tangga melibatkan beberapa tujuan, melindungi perempuan, menghargai keluarga, dan melindungi privasi mereka. Dalam menghadapi situasi konkret seorang hakim bagaimanapun harus menimbang tujuan mana yang harus diutamakan daripada tujuan lainnya.³²

Berangkat dari kelenahan-kelemahan tersebut, maka menurut Hart pada umumnya ada dua tipe peraturan dalam sebuah sistem hukum, yaitu peraturan umum yang bisa secara aman diterapkan oleh semua individu tanpa pedoman resmi yang baru dan tanpa menimbang persoalan-persoalan sosialnya, dan peraturan yang terbuka yang penentuannya. Untuk menentukan apakah kasus yang dihadapi sesuai dengan Standart umum atau tidak, biasanya pengadilan menggunakan dua tehnik.³³

Tehnik *pertama*, pengadilan memberi otoritas pada tim tertentu yang anggotanya akrab dengan bidang yang akan diatur untuk melihat apakah hukum dapat diterapkan pada kasus yang sedang dihadapi. Misalnya, sebuah tim yang anggotanya terdiri dari, kalangan buruh dan pengusaha dibentuk untuk menentukan upah yang wajar. Penetapan apakah sebuah perusahaan sudah memenuhi standar upah yang wajar atau tidak baru bisa dikeluarkan setelah dilakukan penelitian terhadap situasi dunia usaha tertentu dan menimbang argumen yang saling bertentangan.³⁴

Tehnik *kedua*, menerapkan standar umum berdasarkan pengalaman sehari-hari atau anggapan umum masyarakat mengenal kasus tertentu. Untuk kasus terjadi kelalaian (*negligence*), misalnya pengadilan dapat menjadikan standar umum dari masyarakat seperti sikap kehati-hatian (*due care*). Dalam kasus terjadi kecelakaan mobil misalnya, dapat ditanyakan apakah pengemudi sudah mengedalikan mobilnya secara wajar (memacu mobilnya dengan kecepatan yang standar, tidak ngebut, dan seterusnya) atau, sebaliknya sehingga menyebabkan kecelakaan, Dalam menghadapi kasus-kasus yang pengaturan tidak dirinci seperti ini, pengadilan/hakim atau pengambil keputusan harus membuat sebuah diskresi.³⁵

Jika kasus dan penjelasan di atas dikaitkan dengan suatu tindakan medik yang dilakukan bisa mempunyai dua macam akibat, yakni: a) Akibatnya positif dalam arti tindakan medik yang dilakukan berhasil sebagaimana merupakan tujuan yang diharapkan dan pasiennya bisa pulang dengan sembuh; b) Akibatnya hasilnya bersifat negatif yang sama sekali tidak terduga dan juga tidak diharapkan terjadinya.

Jika timbul suatu resiko, lantas siapa yang harus menanggung? Inilah menjadi pokok persoalan yang biasanya timbul. Pasiennya, dokter atau rumah sakitnya? Jika seorang pasien datang dan dirawat dirumah sakit, maka secara hukum terjadilah 3 macam

³¹ *Ibid.*, h. 33.

³² *Ibid.*

³³ *Ibid.*, h. 34.

³⁴ *Ibid.*

³⁵ *Ibid.*, h. 34.

hubungan hukum: a) Antara dokter dan pasien, b) Antara rumah sakit dan pasien; c) Antara dokter dan rumah sakit.

Dari ketiga hubungan hukum berjalanan satu sama lain, sehingga sukar untuk memisahkan satu sama lain. Dokter pun bisa bermacam ragam statusnya: dokter organik, dokter tamu (*visiting*), dokter residen, dokter konsultan, dan lain-lain. Dengan berjalanan ketiga unsur tersebut diatas maka akan menjadi bertambah sukar mengingat belum adanya undang-undang yang mengatur tentang penyelesaian dari segi hukumnya tentang dugaan malpraktik medik. Undang-undang praktik kedokteran hanya memfokuskan diri pada penertiban disiplin kedokteran saja. Masalah gugatan perdata atau pidana diserahkan keperadilan umum dengan memakai saksi ahli (*Expert witness testimonium*) seperti lazimnya juga diluar negeri.³⁶

Berbeda halnya dengan di Inggris dan Jerman, menurut Marc Stauch perbedaan sistemik tertentu yang mendasari antara hukum malpraktik medis Inggris dan Jerman yang paling signifikan dalam praktiknya adalah hanya terbatas pada aturan hukum yang konkret saja. Perbedaan ini disebabkan karena sistem hukum *common law* dan *civil law* yang telah membagi antara kedua negara, dalam tradisi *civil law* Jerman, sebenarnya juga, hukum malpraktik medis adalah hukum yang dibuat oleh hakim, yang untuk tujuan sekarang dapat dianggap beroperasi dengan cara yang sama seperti tradisi hukum umum di Inggris. Disamping itu klasifikasi yang berbeda antara kedua dnegara tersebut adalah dari segi klaim terhadap kasus malpraktek medis, dalam gugatan di Inggris didasarkan pada peristiwa yang telah terjadi sedangkan di Jerman berdasarkan kontrak antara dokter dan pasien.³⁷ Menurut Stephen W. Smith, pada umumnya di negara-negara Barat, pelaksanaan praktik dokter haruslah sesuai dengan regulasi yang telah dibuat oleh masing-masing negara. Disamping itu dunia Barat saat ini juga telah mempertimbangkan pembentukan legalisasi tenaga medis lainnya, dengan membuat semacam kode etik professional bagi mereka.³⁸

C. Tanggung Jawab Rumah Sakit

Sebagai suatu badan yang diwakili oleh direktur rumah sakit secara keseluruhan (*corporate liability atau enterprise*), kedudukan rumah sakyt dalam konteks ini adalah sebagai badan hukum (korporasi), dimana segala tindakan yang dilakukan oleh tenaga rumah sakit yang berakibat adanya kerugian dari pasien, baik itu fisik maupun non fisik merupakan tanggung jawab penuh rumah sakit (*stict liability*). Tanggung jawab dalam hal ini dibebankan kepada pimpinan, sepanjang tindakan dari tenag medis yang bersangkutan berkaitan dengan tugas yang diperintahkan oleh rumah sakit, sedangkan apabila tindakan tersebut dilakukan tenaga medis tidak mempunyai kaitan dengan tugas yang dijalankannya, maka rumah sakit tidak bertanggung jawab *in casu* pimpinan rumah sakit tidak dapat dimintai pertanggung jawaban secara hukum.³⁹

Masaalah tanggung jawab tenaga kesehatan pada umumnya banyak berkaitan dengan rumah sakit. Masaalah yuridis yang menyangkut dunia perumahsakitian diluar negeri sudah berkembang dengan pesat. Kini filsafatnya pun sudah berubah, dari fungsi sosial

³⁶ J Guwandi, *Dugaan Malpraktek Medik&Draft RPP: "Perjanjian Terapeutik antara dokter dan pasien"*. (Jakarta: Fak kedokteran universitas Indonesia, 2005), h. 57.

³⁷ Marc Stauch, *The Law of Medical Negligence in England and Germany*. (Portland: Oxford Hart Publishing, 2008), h. 155.

³⁸ Stephen W. Smith, *End-of-Life Decisions in Medical Care: Principles and Policies for Regulating the Dying Process*. (New York: Cambridge University Press, 2012), h. 226-227.

³⁹ Muntaha, *Hukum pidana malpraktik pertanggungjawaban dan penghapusan pidana*. (Jakarta: Sinar Grafika, 2017), h. 21.

menjadi ekonomis. Karena sebuah rumah sakit disamping segi sosialnya, juga harus mempertimbangkan kelangsungan hidupnya. Maka timbul etik rumah sakit Indonesia (ERSI) yang dulu tidak dikenal. Timbul pula kepermukaan hukum tentang rumah sakit (*hospital law*) yang diluar sudah banyak terdapat literaturnya. Kita sudah ketinggal jauh dalam bidang hukum ini. Berdasarkan suatu penelitiann yang pernah dilakukan di Amerika kurang lebih 80% dari seluruh tuntutan terhadap Malpraktik medik terjadi dibelakang dinding rumah sakit. Sehingga jika ada tuntutan malpraktik medik (DMM) (*alleged medical malpraktice*) rumah sakitnyapun akan dilibatkan juga.⁴⁰

KESIMPULAN

Prinsip-prinsip Kepastian Hukum dalam Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit, yaitu: *Pertama*, Pembagian kerja dapat dilakukan dengan tiga cara, yaitu: (1) Bidang keahlian personal; (2) Aktivitas berbeda yang diperlukan RS; (3) Dibagi ke dalam arah vertical, secara hirarki kewenangan dari yang paling rendah ke pada yang paling tinggi (Direktur RS; *Kedua*, faktor kondisi masyarakat, baik mengenai kebiasaan maupun keagamaan, sehingga hukum dapat berlaku bersama-sama dengan norma non hukum (norma moral/etika, norma kebiasaan/adat, norma perilaku) dan norma hukum formal; *Ketiga*, tujuan kemanusiaan dan persamaan didepan hukum untuk dapat diperlakukan secara adil dan mendapatkan kepastian, dimana manusia harus saling menghargai keberadaan mereka; *Keempat*, pembentukan peraturan internal rumah sakit harus berpedoman dan berdasar serta sesuai dengan nilai-nilai Pancasila dan UUD 1945, agar kemanfatan dan keadilan bagi semua pihak dapat terwujud demi kepastian hukum pelayaan kesehatan yang lebih baik rumah sakit di Indonesia, dengan didasarkan kepada nilai kemanusiaan, etika dan profesionalitas, manfaat, keadilan, persamaan hak dan anti diskriminasi, pemerataan, perlindungan dan keselamatan pasien, serta mempunyai fungsi sosial, untuk tercapai peraturan internal rumah sakit (*Hospital ByLaws*) yang sesuai dengan peraturan perundang-undangan di Indonesia. Demi kepastian hukum pelayana kesehatan yang lebih baik di Indonesia diperlukan penelitian lebih lanjut terkait peran lembaga legislatif dan eksekutif dalam pembentukan peraturan internal rumah sakit apakah sudah berpedoman dan berdasar serta sesuai dengan nilai-nilai Pancasila dan telah menjamin kepastian hukum bagi semua setikholder yang terlibat di rumah sakit.

REFERENSI

Jurnal

Andrianto, Wahyu, Djarot Dimas, Achmad Andaru, "Pola Pertanggungjawaban Rumah Sakit Dalam Penyelesaian Sengketa Medis Di Indonesia," *Jurnal Hukum & Pembangunan*, 5, no. 4 (2019).

Irham, Muhammad, Saldi Isra, Yuslim, Khairul Fahmi, "The Study Of State Administration Builds The Personality Of A President With Noble Morals Through Islamic Teaching Instruments In Indonesia", *Journal of Legal, Ethical and Regulatory Issuesii*, 24, Special Issue 1, (2021): <https://www.abacademies.org/articles/the-study-of-state-administration-builds-the-personality-of-a-president-with-noble-morals-through-islamic-teaching-instr.pdf>.

⁴⁰ J Guwandi, *Op.Cit.*, h. 82.

Riyana, Lalu, Dody Setiawan, "Peraturan internal rumah sakit: Implikasi Penerapannya," *Jurnal Ilmiah Hukum De'Jure: Kajian Ilmiah Hukum*, 4 no. 1 (2019).

Y, Endang Wahyati, Siswo Putranto Santoso, "Implementasi Peraturan internal rumah sakit Di Rumah Sakit Santo Antonio Baturaja Setelah Berlakunya Permenkes Nomor: 755/Menkes/Per/Iv/2011 Tentang Penyelenggaraan Komite Medik Di Rumah Sakit," *Jurnal SOEPRA Jurnal Hukum Kesehatan*, 2, no. 2 (2016).

Buku

Astomo, Putera, *Ilmu Perundang-Undangan: Teori dan Praktik di Indonesia*. Depok: RajaGrafindo Persada, 2020.

Bentham, Jeremy, *An Introduction to the Principles of Morals and Legislation*. Kitchener: Batoche Books, 2000.

Buamoina, Hasrul, *Tanggung Jawab Pidana Dokter Dalam Kesalahan Medis*. Yogyakarta: Cetakan Pertama, JHB-Formasy-Parama Publishing, 2015.

C.K.L, Petrus, *Hukum & Tinjau Filsafat Hukum*. Jakarta: Penerbit Erlangga Tanpa Tahun.

Effendy, Marwan, *Teori Hukum dari Perspektif Kebijakan, Perbandingan dan Harmonisasi Hukum Pidana*. Jakarta: Gaung Persada Press Group, 2014.

Faundez, Julio (Edited), *Goof Government and Law: Legal and Institutional Reform in Deceloping Countries*. London: The British Council, 1997.

Gibson, James L., dkk, *Organisasi*. Jakarta: Jilid 1, Binarupa Aksara, 1997.

Guwandi, J, *Dugaan Malpraktek Medik&Draft RPP: "Perjanjian Terapetik antara dokter dan pasien"*. Jakarta: Fak kedokteran universitas Indonesia, 2005.

Isra, Saldi, *Pemilu dan Pemulihan Daulat Rakyat*. Jakarta: Themis Publishing, 2017.

Kelsen, Hans, *Teori umum tentang hukum dan negara*. Bandung: Nusa Media, 1971.

Koeswadi, Hermien Hadiati, *Hukum Kedokteran (Studi Tentang Hubungan Hukum dalam Mana Dokter Sebagai Salah Satu Pihak)*. Bandung: Citra Aditya Bakti, 1998.

Marpaung, Leden, *Putusan Bebas Masalah dan Pemecahannya*. (Jakarta: Sinar Grafika, 1995.

MD, Moh. Mahfud, *Pilitik Hukum Di Indonesia*. Jakarta: Pustaka LP3ES Indonesia, 1998.

MD, Moh. Mahfud, *Politik Hukum di Indonesia*. Jakarta: Edisi Revisi, Cet. 9, Rajawali Pers, 2019.

Melissaris, Emmanuel, *Ubiquitous Law: Legal Theory and the Space for Legal Pluralism*. England: Ashgate Publishing Limited, 2009.

Meuwissen, *Van Apeldoorn's Inleiding*, B Arief Sidharta (penerjemah), *Meuwissen tentang Pengembangan Hukum, Ilmu Hukum, Teori Hukum dan Filsafat Hukum*. Bandung: Refika Aditama, 2013.

Muhtaj, Majda El Deminsi-Dimensi HAM Mengurai Hak Ekonomi, Sosial dan Budaya. Jakarta: Ed. 2, Rajawali Pres 2009.

Muntaha, *Hukum pidana malapraktik pertanggungjawaban dan penghapusan pidana*. Jakarta: Sinar Grafika, 2017.

- Nugroho, Sigit Sapto, *Hukum Waris Adat Di Indonesia*. Solo: Pustaka Iltizam, 2016.
- Pohan, Agustinus, dkk, *Hukum Pidana Dalam Perspektif*. Denpasar: Pustaka Larasan, 2012.
- Praptianingsih, Sri, *Kedudukan Hukum Perawat Dalam Upaya Kesehatan Dirumah Sakit*. Jakarta: RajaGrafindo Persada, Tanpa Tahun.
- Sidharta, Bernard Arief, *Refleksi Tentang Struktur Ilmu Hukum*. Bandung: CV. Mandar Maju, 2009.
- Smith, Stephen W., *End-of-Life Decisions in Medical Care: Principles and Policies for Regulating the Dying Process*. New York: Cambridge University Press, 2012.
- Stauch, Marc, *The Law of Medical Negligence in England and Germany*. Portland: Oxford Hart Publishing, 2008.
- Wijono, Joko, *Manajemen Mutu pelayanan kesehatan, teori, strategi dan aplikasi*. Surabaya: Airlangga University Press, 2000.