



Eksistensi *Hospital by Law* Pasca Undang-Undang 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan

Gustafianof

Fakultas Hukum Universitas Dharma Andalas, Padang, Indonesia.

@ : fianofgusta@gmail.com

Corresponding Author*



Abstract

Another change in the administration of hospitals today is the development of the function of hospitals, which previously only provided health services, to become broader based on Law Number 17 of 2023 concerning Health. Article 197 of the Health Law provides for the expansion of health human resources into Medical Personnel, Health Personnel and Health Support or Support Personnel. The addition of health human resources in the form of Supporting Personnel or Health Support can be interpreted as part of encouraging the implementation of the development of hospital functions as intended in Article 184 paragraph (3) of the Health Law. The presence of non-medical health human resources (medical personnel and health workers) will strengthen the function of hospitals now and in the future. Through normative legal research and approaches to written legislation, and other written legal materials, the results were obtained that the preparation of hospital bylaws does not only contain corporate bylaws and medical staff bylaws, but must also be adapted to developments in the orientation, function and form of hospital services after the enactment of the Health Law.

Keywords: Existence: *Hospital by Law*; Post Health Law.

Abstrak

Perubahan lainnya dari penyelenggaraan rumah sakit dewasa ini adalah dengan berkembangnya fungsi rumah sakit yang semula hanya melakukan penyelenggaraan pelayanan kesehatan, berkembang menjadi lebih luas berdasarkan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Pasal 197 UU Kesehatan memberikan perluasan sumber daya manusia kesehatan menjadi Tenaga Medis, Tenaga Kesehatan dan Tenaga Pendukung atau Penunjang Kesehatan. Penambahan sumber daya manusia kesehatan berupa Tenaga Pendukung atau Penunjang Kesehatan dapat ditafsirkan sebagai bagian dari mendorong pelaksanaan perkembangan fungsi rumah sakit sebagaimana yang dimaksud dalam Pasal 184 ayat (3) UU Kesehatan. Dengan hadirnya sumber daya manusia kesehatan non-medis (tenaga medis dan tenaga kesehatan), menjadi penguat dalam fungsi rumah sakit saat ini dan dimasa yang akan datang. Melalui penelitian hukum normative dan pendekatan peraturan perundang-undangan tertulis, dan bahan-bahan hukum tertulis lainnya, didapatkan hasil bahwa penyusunan *hospital bylaws* tidak hanya berisi *corporate bylaws* dan *medical staff bylaws*, melainkan juga harus disesuaikan dengan perkembangan orientasi, fungsi dan bentuk layanan rumah sakit pasca berlakunya UU Kesehatan.

Kata Kunci: Eksistensi: *Hospital by Law*; Pasca Undang-Undang Kesehatan.

PENDAHULUAN

Hak atas kesehatan merupakan bagian dari hak asasi manusia yang penting karena berkaitan langsung dengan kelangsungan hidup manusia. Bagi Individu, kesehatan merupakan faktor utama dalam aktivitas pendukung kehidupannya. Memberikan hak atas kesehatan, berarti memberikan jaminan bagi Individu untuk dapat melakukan aktivitas dengan baik dalam menjalankan kehidupannya sehari-hari.¹ Negara memiliki

¹ Daniel Brudney, "Is health care a human right?", Springer, 37, (2016), h. 250.

kepentingan, disamping sebagai bentuk tanggung jawab Negara, dalam pemenuhan hak atas kesehatan setiap warga negaranya.² Berdasarkan Pasal 33 ayat (4) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, Negara memiliki tanggung jawab (*statement main idea*). Tanggung jawab Negara dalam pemenuhan hak atas kesehatan masyarakatnya dilakukan dengan setidaknya dengan memberikan pemenuhan fasilitas kesehatan, obat-obatan, dan tenaga kesehatan yang memadai, bermutu baik serta terjangkau dan mudah diakses oleh masyarakat.³

Perubahan lainnya dari penyelenggaraan rumah sakit dewasa ini adalah dengan berkembangnya fungsi rumah sakit yang semula hanya melakukan penyelenggaraan pelayanan kesehatan, berkembang menjadi lebih luas berdasarkan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (selanjutnya disebut UU Kesehatan). Dalam Pasal 184 ayat (3) UU Kesehatan diatur bahwa selain menyelenggarakan pelayanan kesehatan perseorangan, rumah sakit dapat menyelenggarakan fungsi pendidikan dan penelitian di bidang kesehatan. Dampaknya, rumah sakit juga harus menyediakan sumber daya, baik manusia maupun fasilitas dalam menunjang perkembangan fungsi tersebut.

Pasal 197 UU Kesehatan memberikan perluasan sumber daya manusia kesehatan menjadi Tenaga Medis, Tenaga Kesehatan dan Tenaga Pendukung atau Penunjang Kesehatan. Penambahan sumber daya manusia kesehatan berupa Tenaga Pendukung atau Penunjang Kesehatan dapat ditafsirkan sebagai bagian dari mendorong pelaksanaan perkembangan fungsi rumah sakit sebagaimana yang dimaksud dalam Pasal 184 ayat (3) UU Kesehatan, dengan hadirnya sumber daya manusia kesehatan non-medis (tenaga medis dan tenaga kesehatan), menjadi penguat dalam fungsi rumah sakit saat ini dan dimasa yang akan datang.

Perkembangan orientasi, fungsi serta bentuk pelayanan rumah sakit akibat hadirnya UU Kesehatan, menambah pula kewajiban rumah sakit, terkhusus dalam penyusunan peraturan internal rumah sakit (*hospital by laws*). Kewajiban tersebut sebagaimana diatur dalam Pasal 189 huruf r UU Kesehatan, dimana rumah sakit memiliki kewajiban untuk menyusun dan melaksanakan peraturan internal rumah sakit. Namun, di Indonesia masih ada rumah sakit yang belum memasukkan sumber daya manusia kesehatan non-medis dalam peraturan internal rumah sakit, sehingga tidak tercapai pelayanan kesehatan yang optimal.

METODE PENELITIAN

Tipe penelitian yang digunakan hukum normatif. Melalui peraturan perundang-undangan tertulis, dan bahan-bahan hukum tertulis lainnya.⁴ Metode pendekatan yang dipergunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan Normatif Yaitu dengan mempergunakan data sekunder yang bahan-bahannya diambil dari hukum primer, yaitu bahan hukum yang mengikat dan terdiri dari norma atau kaidah dasar yaitu Undang-Undang Dasar 1945, undang-undang/ peraturan pemerintah pengganti undang-undang, peraturan pemerintah, peraturan presiden, keputusan menteri, dan peraturan daerah provinsi. Selain itu juga menggunakan bahan hukum tersier, yakni bahan hukum yang

² Jane Kartika Propiona, *et al*, "Has Inclusive Health Access In Jakarta's Public Health Center Been Fulfilled?", *Indonesian Journal of Health Administration*, Volume 11, No.2, (2023), h. 312.

³ Lidya Shery Muis, *et al*, "State Responsibility for Access and Availability of Patented Drugs for Public Health", *Yuridika*, Volume 38, Nomor 2, (2023), h. 222.

⁴ Bambang Sunggono, *Metodologi Penelitian Hukum*, (Jakarta: Rajawali Pres, 2011), h. 94.

memberikan petunjuk maupun penjelasan terhadap bahan hukum primer dan sekunder, seperti kamus, ensiklopedia dan sebagainya.⁵

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Peranan Penting Rumah Sakit Dalam Pelayanan Kesehatan

Rumah Sakit merupakan institusi kesehatan dengan kompleksitas pelayanan terhadap pasien yang menjadi tumpuan pelayanan kesehatan pada masyarakat. Rumah sakit merupakan awal mula dari peradaban manusia dan pengobatan. Berdasarkan *medical anthropologist*, rumah sakit sebagai sebuah institusi kesehatan telah ada lebih dari 4.000 tahun lalu di Mesopotamia, Mesir dan India. Rumah sakit juga memegang peranan penting dalam sejarah dunia, dan selalu memiliki relasi ekonomi dan politik dalam kehidupan sosial di tengah masyarakat hingga saat ini.⁶

Peranan penting rumah sakit dapat tergambarkan dari jenis pelayanan yang diberikan. Sri Siswati memberikan definisi rumah sakit sebagai institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat, dengan menggunakan nilai kemanusiaan, nilai etika dan profesional. Adapun pemahaman paripurna adalah pelayanan kesehatan yang meliputi *promotif, preventif, kuratif* dan *rehabilitatif*.⁷

Rumah sakit dalam perkembangannya, bukan hanya menyelenggarakan pelayanan kesehatan. Menurut Azrul Azwar, rumah sakit dewasa ini dapat diartikan sebagai berikut: 1) Rumah Sakit adalah suatu organisasi yang melalui tenaga medis profesional yang terorganisir serta sarana kedokteran yang permanen menyelenggarakan pelayanan kedokteran, asuhan keperawatan yang berkesinambungan, diagnosis serta pengobatan penyakit yang diderita oleh pasien (*American Hospital Association*); 2) Rumah sakit adalah tempat dimana orang sakit mencari dan menerima pelayanan kedokteran serta tempat dimana pendidikan klinik untuk mahasiswa kedokteran, perawat dan berbagai tenaga profesi kesehatan lainnya yang diselenggarakan (*Wolper dan pena*);⁸ 3) Rumah sakit adalah pusat dimana pelayanan kesehatan masyarakat, pendidikan serta penelitian kedokteran diselenggarakan (*association of hospital care*) atau Asosiasi Rujukan Rumah Sakit.⁹

Pengertian yang diberikan oleh Azrul Azwar tersebut di atas, menggambarkan peranan dari rumah sakit yang semakin kompleks dari waktu ke waktu. Hal tersebut tidak terlepas dari kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan yang semakin berkembang dari masa ke masa. Kompleksitas penyelenggaraan kesehatan yang dilakukan rumah sakit juga berdampak pada bentuk rumah sakit itu sendiri, yang semula rumah sakit merupakan domain dari pemerintah dalam penyelenggaraannya, berkembang dengan turut

⁵ Peter Mahmud Marzuki, *Penelitian Hukum*, (Jakarta: Kencana Prenada Media Group, 2006), h. 137.

⁶ Griffin, Donald J, *Hospitals What They Are and How They Work Fourth Edition*, (United States of America: Jones & Bartlett Learning, 2012), p. 4.

⁷ Sri Siswati, *Etika Dan Hukum Kesehatan*, (Jakarta: Rajagrafindo Persada, 2017), h. 80.

⁸ Menurut Daldiyono seperti dikutip Ari, menjelaskan yang disebut profesi adalah suatu bidang atau jenis pekerjaan yang memerlukan pendidikan khusus. Tidak semua pekerjaan dapat disebut profesi. Saat ini sering terjadi keracunan atau salah kaprah, bahwa semua jenis pekerjaan disebut profesi. Padahal suatu profesi memiliki berbagai ciri spesifik, yaitu: (1) Ada bidang ilmu tertentu yang jelas dan tegas yang dipelajari, misalnya profesi kedokteran yang melaksanakan ilmu kedokteran; (2) Ada sejarahnya dan dapat diketahui pendahulu atau pionirnya; (3) Adanya suatu ikatan profesi yang bersifat independen dan berhak mengatur anggotanya, yang bersifat melayani dengan mementingkan yang dilayani (*altruism*) yang diatur dalam kode etik. Ari Yunanto Helmi, *Hukum Pidana Malpraktik Medik*, (Yogyakarta: Penerbit Andi, 2010), h. 7.

⁹ Azrul Azwar, *Pengantar Administrasi Kesehatan*, (Jakarta: Bina Rupa Aksara, 1996), p. 82. Bandingkan dengan Pasal 184 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan yang mengatur selain menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan perseorangan, Rumah Sakit dapat menyelenggarakan fungsi pendidikan dan penelitian di bidang Kesehatan.

membuka ruang bagi masyarakat dalam penyelenggaraan rumah sakit. Hal tersebut dapat tergambar dari perkembangan ketentuan dalam penyelenggaraan rumah sakit. Perkembangan tersebut dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 1.
Matriks Perkembangan Pengaturan Pengelola Rumah Sakit

Materi Muatan	Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit	Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan
Penyelenggara	Rumah Sakit Publik dan Rumah Sakit Privat.	Rumah Sakit dapat diselenggarakan oleh Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, atau Masyarakat.
Bentuk Badan Hukum	a Rumah Sakit Publik dikelola oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah dan Badan Hukum yang bersifat nirlaba. b Rumah Sakit Privat dikelola oleh badan hukum dengan tujuan profit yang berbentuk Perseroan Terbatas atau Persero.	a Rumah Sakit yang diselenggarakan oleh Pemerintah Pusat atau Pemerintah Daerah. b Rumah Sakit yang didirikan oleh masyarakat harus berbentuk badan hukum.

Tabel 1 di atas menunjukkan terjadinya pergeseran dalam penyelenggaraan rumah sakit, yang semula menjadi tanggung jawab pemerintah, baik Pemerintah Pusat maupun Pemerintah Daerah, dimungkinkan pula untuk didirikan oleh masyarakat. Perkembangan tersebut, menunjukkan bahwa Pemerintah memerlukan masyarakat dalam penyediaan rumah sakit untuk menyediakan pelayanan rumah sakit yang merata di seluruh Indonesia.¹⁰ Disisi lain, perkembangan penyelenggara rumah sakit juga berdampak pada orientasi dari penyelenggaraannya, yang semula ditujukan untuk *non-profit oriented*, berkembang pula menjadi dapat dikelola dengan tujuan mendapatkan keuntungan. Kondisi ini yang tidak lagi sesuai dengan tujuan pendirian rumah sakit sebagaimana yang disampaikan oleh Maeijer yakni "*Het zieken huis is een onder naming met een egen karakter: het is gericeht op mediche onderzoek en mediche behandeling van opgenomen patienten. Het ziekenhuis is geen onderneming in de zinvan een bedrijf daat is gericht op het maken van winst of enigvermogens recht lijke voordeel.*" (Rumah Sakit merupakan nama lain untuk perusahaan dengan memiliki karakter tersendiri, fokus terhadap penelitian modern dan perawatan medis pasien yang dirawat. Rumah Sakit bukanlah semacam perusahaan dalam arti usaha bisnis yang bertujuan untuk menghasilkan uang atau menghasilkan keuntungan finansial

¹⁰ Mutiarasari, *et.all*, "Patient Satisfaction: Public vs. Private Hospital in Central Sulawesi, Indonesia", *Gaceta Sanitaria*, 35: S186-90, (2021), p. S187.

apapun).¹¹ Rumah sakit swasta pun mengalami perkembangan secara dinamis di Indonesia, sebagaimana dapat dilihat pada tabel di bawah ini:¹²

Tabel 2.
Perkembangan Jumlah Rumah Sakit Umum dan Rumah Sakit Swasta di Indonesia Tahun 2015-2019

Tahun	RS Umum	RS Swasta
2015	1.951	537
2016	2.045	556
2017	2.198	578
2018	2.269	544
2019	2344	533

Pengaruh dari perkembangan orientasi dalam penyelenggaraan rumah sakit saat ini tidak terlepas dari ketersediaan anggaran Pemerintah dalam pemenuhan hak-hak masyarakat atas kesehatannya yang harus juga terbagi kepada jenis pelayanan lain seperti pelayanan pendidikan, pembangunan infrastruktur, kepastian ketersediaan pangan, serta pembiayaan pemerintah lainnya, dengan hadirnya peran serta masyarakat dalam pendirian dan pengelolaan rumah sakit akan berdampak pada tersedianya pelayanan kesehatan yang merata dan berkualitas.

B. *Hospital by Law* Pasca Undang-Undang 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan

Perubahan lainnya dari penyelenggaraan rumah sakit dewasa ini adalah dengan berkembangnya fungsi rumah sakit yang semula hanya melakukan penyelenggaraan pelayanan kesehatan, berkembang menjadi lebih luas berdasarkan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (selanjutnya disebut UU Kesehatan). Dalam Pasal 184 ayat (3) UU Kesehatan diatur bahwa selain menyelenggarakan pelayanan kesehatan perseorangan, rumah sakit dapat menyelenggarakan fungsi pendidikan dan penelitian di bidang kesehatan. Dampaknya, rumah sakit juga harus menyediakan sumber daya, baik manusia maupun fasilitas dalam menunjang perkembangan fungsi tersebut.

Pasal 197 UU Kesehatan memberikan perluasan sumber daya manusia kesehatan menjadi Tenaga Medis, Tenaga Kesehatan dan Tenaga Pendukung atau Penunjang Kesehatan. Penambahan sumber daya manusia kesehatan berupa Tenaga Pendukung atau Penunjang Kesehatan dapat ditafsirkan sebagai bagian dari mendorong pelaksanaan perkembangan fungsi rumah sakit sebagaimana yang dimaksud dalam Pasal 184 ayat (3) UU Kesehatan. Dengan hadirnya sumber daya manusia kesehatan non-medis (tenaga medis dan tenaga kesehatan), menjadi penguat dalam fungsi rumah sakit saat ini dan dimasa yang akan datang.

Perkembangan teknologi informasi dan komunikasi juga memiliki dampak dalam perkembangan penyelenggaraan rumah sakit saat ini. Rumah sakit sebagai fasilitas pelayanan kesehatan juga dituntut untuk dapat memberikan pelayanan berbasis teknologi informasi dan komunikasi yang dikenal dengan istilah telekesehatan dan telemedisin. Pasal 172 ayat (1) UU Kesehatan memberikan pelayanan melalui telekesehatan dan telemedisin. Telemedisin berasal dari Bahasa Yunani, yaitu *tele* yang artinya jauh dan

¹¹ Endang Wahyati Yustina, *Mengenal Hukum Rumah Sakit*, (Bandung: Keni Media, 2012), p. 12.

¹² Hammad dan Agustine Ramie, "Perkembangan Rumah Sakit di Indonesia di Era Disruptif", *Jurnal Keperawatan Merdeka (JKM)*, Volume 2, Nomor 1, (2022), p. 3.

medicus yang artinya pelayanan kesehatan oleh tenaga kesehatan. Istilah ini berkembang sejak tahun 1970-an.¹³ UU Kesehatan memberikan definisi telemedisin sebagai pemberian dan fasilitasi layanan klinis melalui telekomunikasi dan teknologi komunikasi digital. Dengan hadirnya kewenangan penyelenggaraan rumah sakit dalam bentuk telemedisin tersebut, rumah sakit juga harus didukung dengan sumber daya manusia kesehatan non medis, terkhusus dalam mengembangkan serta mengoperasikan teknologi informasi dan komunikasi dalam penyelenggaraan telemedisin.

Perkembangan orientasi, fungsi serta bentuk pelayanan rumah sakit akibat hadirnya UU Kesehatan, menambah pula kewajiban rumah sakit, terkhusus dalam penyusunan peraturan internal rumah sakit (*hospital by laws*). Kewajiban tersebut sebagaimana diatur dalam Pasal 189 huruf r UU Kesehatan, dimana rumah sakit memiliki kewajiban untuk menyusun dan melaksanakan peraturan internal rumah sakit.

Hospital Bylaws berasal dari dua kata, yaitu *hospital* (Rumah Sakit) dan *bylaws* (peraturan institusi). Jadi pengertian yang sebenarnya dari *hospital bylaws* adalah seperangkat peraturan yang dibuat oleh Rumah Sakit (secara sepihak) dan hanya berlaku di Rumah Sakit yang bersangkutan. Pada hakekatnya *hospital bylaws* mempunyai bidang tersendiri dan juga mempunyai fungsi penting di dalam mengadakan tata tertib, kepastian hukum dan jalannya Rumah Sakit. *Hospital bylaws* adalah “aturan main” (*rules of the game*) dari manajemen Rumah Sakit dalam melakukan fungsi dan tugasnya.¹⁴

Pembentukan *hospital bylaws* menjadi aturan internal yang mengatur hubungan antara manajemen, pasien dengan tenaga medis dan tenaga kesehatan. Hadirnya UU Kesehatan juga mengubah definisi *hospital bylaws* yang sebelumnya diatur dalam Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (selanjutnya disebut UU Rumah Sakit). Dalam Penjelasan Pasal 29 huruf O UU Rumah Sakit, *hospital bylaws* diartikan sebagai peraturan organisasi Rumah Sakit (*corporate bylaws*) dan peraturan staf medis Rumah Sakit (*medical staff bylaw*) yang disusun dalam rangka menyelenggarakan tata kelola perusahaan yang baik (*good corporate governance*) dan tata kelola klinis yang baik (*good clinical governance*). Dalam peraturan staf medis Rumah Sakit (*medical staff bylaw*) antara lain diatur kewenangan klinis (*Clinical Privilege*). Definisi tersebut menunjukkan ruang lingkup dari apa yang harus diatur dalam *hospital bylaws* yakni peraturan organisasi rumah sakit (*corporate bylaws*) dan peraturan staf medis rumah sakit (*medical staff bylaws*).

Definisi *hospital bylaws* ini mengalami perubahan dalam UU Kesehatan dimana dalam Penjelasan Pasal 189 huruf r sebagai peraturan yang disusun untuk internal Rumah Sakit dalam rangka menyelenggarakan tata kelola Rumah Sakit yang baik dan tata kelola klinis yang baik. UU Kesehatan memberikan definisi yang lebih sederhana dan dapat dimaknai luas terhadap *hospital bylaws*. Definisi tersebut tidak hanya mengunci pada *corporate bylaws* dan *medical staff bylaws*. Hal ini tentu berkorelasi terhadap perkembangan orientasi, fungsi serta bentuk pelayanan rumah sakit sebagaimana yang diatur dalam UU Kesehatan. Terkhusus, berkenaan dengan sumber daya manusia kesehatan yang berdasarkan UU Kesehatan juga mengalami perkembangan, dengan memasukan Tenaga Pendukung atau Penunjang Kesehatan untuk menunjang perubahan bentuk layanan rumah sakit saat ini. Definisi *hospital bylaws* sebagaimana yang diatur dalam UU Kesehatan, memungkinkan

¹³ Yussy Adelina Mannas dan Siska Elavandari, *Aspek Hukum Telemedicine di Indonesia*, (Depok: Rajawali Pers, 2022), p. 13.

¹⁴ Dinias Catur Wira Kencana Khamdianingsih, “Peran Hospital Bylaws Dalam Melindungi Kegiatan Yang Dilakukan Tenaga Kesehatan Di Rumah Sakit”, *Doktrin: Jurnal Dunia Ilmu Hukum dan Politik*, Vol.1, No.1, (2023), p. 25.

rumah sakit untuk dapat menghadapi tantangan di masa yang akan datang dengan kemungkinan perluasan fungsi dan bentuk pelayanan yang sangat mungkin berkembang dengan mengikuti perkembangan zaman.

KESIMPULAN

Kehadirannya definisi baru *hospital bylaws* dari UU Kesehatan, maka seyogyanya penyusunan *hospital bylaws* tidak hanya berisi *corporate bylaws* dan *medical staff bylaws*, melainkan juga harus disesuaikan dengan perkembangan orientasi, fungsi dan bentuk layanan rumah sakit pasca berlakunya UU Kesehatan. Penyusunan atau perumusan *hospital bylaws*, pada akhirnya ditujukan untuk menjamin kepastian hak semua stakeholder yang terlibat dalam penyelenggaraan rumah sakit sebagai wujud pengejawantahan jaminan perwujudan hak asasi setiap individu dan masyarakat dalam kesehatan yang menjadi tanggung jawab Negara.

REFERENSI

- Ari Yunanto Helmi, *Hukum Pidana Malpraktik Medik*, Yogyakarta: Penerbit Andi, 2010.
- Azrul Azwar, *Pengantar Administrasi Kesehatan*, Jakarta: Bina Rupa Aksara, 1996.
- Bambang Sunggono, *Metodologi Penelitian Hukum*, Jakarta: Rajawali Pres, 2011.
- Daniel Brudney, "Is health care a human right?", *Springer*, Volume 37, (2016).
- Dinias Catur Wira Kencana Khamdianingsih, "Peran Hospital Bylaws Dalam Melindungi Kegiatan Yang Dilakukan Tenaga Kesehatan Di Rumah Sakit", *Doktrin: Jurnal Dunia Ilmu Hukum dan Politik*, Vol.1, No.1, (2023).
- Endang Wahyati Yustina, *Mengenal Hukum Rumah Sakit*, Bandung: Keni Media, 2012.
- Griffin, Donald J, *Hospitals What They Are and How They Work Fourth Edition*, United States of America: Jones & Bartlett Learning, 2012.
- Hammad dan Agustine Ramie, "Perkembangan Rumah Sakit di Indonesia di Era Disruptif", *Jurnal Keperawatan Merdeka (JKM)*, Volume 2, Nomor 1, (2022).
- Jane Kartika Propiona, *et all*, "Has Inclusive Health Access In Jakarta's Public Health Center Been Fulfilled?", *Indonesian Journal of Health Administration*, Volume 11, No.2, (2023).
- Lidya Shery Muis, *et all*, "State Responsibility for Access and Availability of Patented Drugs for Public Health", *Yuridika*, Volume 38, Nomor 2, (2023).
- Mutiarasari, *et.all*, "Patient Satisfaction: Public vs. Private Hospital in Central Sulawesi, Indonesia", *Gaceta Sanitaria*, 35: S186-90, (2021).
- Peter Mahmud Marzuki, *Penelitian Hukum*, Jakarta: Kencana Prenada Media Group, 2006.
- Sri Siswati, *Etika Dan Hukum Kesehatan*, Jakarta: PT Rajagrafindo Persada, 2017.
- Undang Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.
- Yussy Adelina Mannas dan Siska Elavandari, *Aspek Hukum Telemedicine di Indonesia*, Depok: Rajawali Pers, 2022.