

BAB II

HUKUM KESEHATAN, TANGGUNG JAWAB RUMAH SAKIT DAN PELAYANAN KESEHATAN

A. Hukum Kesehatan

1. Pengertian Hukum Kesehatan

Hukum kesehatan termasuk hukum “*lex specialis*”, melindungi secara khusus tugas profesi kesehatan (*provider*) dalam program pelayanan kesehatan manusia menuju ke arah tujuan deklarasi “health for all” dan perlindungan secara khusus terhadap pasien “*receiver*” untuk mendapatkan pelayanan kesehatan.¹² Dengan sendirinya hukum kesehatan ini mengatur hak dan kewajiban masing-masing penyelenggara pelayanan dan penerima pelayanan, baik sebagai perorangan (pasien) atau kelompok masyarakat.¹³

Perhimpunan Hukum Kesehatan Indonesia dalam anggaran dasarnya menyatakan “Hukum kesehatan adalah semua ketentuan hukum yang berhubungan langsung dengan pemeliharaan/pelayanan kesehatan dan penerapannya serta hak dan kewajiban baik perorangan dan segenap lapisan masyarakat sebagai penerima pelayanan kesehatan maupun dari pihak penyelenggara pelayanan kesehatan dalam segala aspek organisasi; sarana pedoman medis nasional/internasional, hukum di bidang kedokteran, yurisprudensi serta ilmu pengetahuan bidang kedokteran kesehatan. Yang

¹² Cecep Triwibowo, *Etika dan Hukum Kesehatan*, Nuha Medika, Yogyakarta, 2014, hlm.16.

¹³ Soekidjo Notoatmodjo, *Etika dan Hukum Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta, 2010, hlm.44.

dimaksud dengan hukum kedokteran ialah bagian hukum kesehatan yang menyangkut pelayanan medis".¹⁴

Hukum kesehatan menurut H.J.J. Lennen adalah keseluruhan ketentuan-ketentuan hukum yang berkaitan langsung dengan pelayanan kesehatan dan penerapan kaidah-kaidah hukum perdata, hukum administrasi negara, dan hukum pidana dalam kaitannya dengan hal tersebut.¹⁵ Dengan demikian dapat dikatakan bahwa hukum kesehatan adalah seluruh kumpulan peraturan yang mengatur tentang hal-hal yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan.

2. Dasar Hukum Kesehatan

Sumber hukum kesehatan tidak hanya bertumpu pada hukum tertulis (undang-undang), namun juga pada jurisprudensi, traktat, konsensus, dan pendapat ahli hukum serta ahli kedokteran (termasuk doktrin).¹⁶ Hukum kesehatan dilihat dari objeknya mencakup segala aspek yang berkaitan dengan pemeliharaan kesehatan (*zorg voor de gezondheid*).¹⁷ Dengan demikian dapat dibayangkan bahwa sumber hukum kesehatan cukup luas dan kompleks. Bentuk hukum tertulis atau undang-undang mengenai hukum kesehatan diatur dalam:

- a. Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (selanjutnya disebut UU No. 36 Tahun 2009).

¹⁴ Sri Siswati, *Etika dan Hukum Kesehatan dalam Perspektif Undang-Undang Kesehatan*, Rajawali Pers, Jakarta, 2013, hlm. 11.

¹⁵ *Ibid.*, hlm. 13.

¹⁶ Ta'adi, *Hukum Kesehatan: Sanksi dan Motivasi bagi Perawat*, Buku Kedokteran EGC, Jakarta, 2013, hlm. 5.

¹⁷ Cecep Triwibowo, *Op.Cit*, hlm. 15.

- b. Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (selanjutnya disebut UU No. 44 Tahun 2009).
- c. Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (selanjutnya disebut UU No. 29 Tahun 2004).

3. Asas Hukum Kesehatan

Asas hukum adalah norma dasar yang dijabarkan dari hukum positif dan yang oleh ilmu hukum tidak dianggap berasal dari aturan-aturan yang lebih umum.¹⁸ Sedangkan menurut Eikema Hommes asas hukum tidak boleh dianggap sebagai norma hukum yang konkret, akan tetapi perlu dipandang sebagai dasar hukum atau petunjuk bagi hukum yang berlaku.¹⁹

Ada beberapa asas hukum di dalam ilmu kesehatan, yaitu:²⁰

- a. “*Sa science et sa conscience*” artinya ya ilmunya dan ya hatinuraninya. Maksud dari pernyataan ini adalah bahwa kepandaian seorang ahli kesehatan tidak boleh bertentangan dengan hatinurani dan kemanusiaannya. Biasanya digunakan pada pengaturan hak-hak dokter, dimana dokter berhak menolak dilakukannya tindakan medis jika bertentangan dengan hatinuraninya.
- b. “*Agroti Salus Lex Suprema*” artinya keselamatan pasien adalah hukum yang tertinggi.
- c. “*Deminimis noncurat lex*” artinya hukum tidak mencampuri hal-hal yang sepele. Hal ini berkaitan dengan kelalaian yang dilakukan

¹⁸ Sudikno Mertokusumo, *Mengenal Hukum*, Liberty, Yogyakarta, 1986, hlm. 32.

¹⁹ Alexandra Indriyanti Dewi, *Etika dan Hukum Kesehatan*, Pustaka Book Publisher, Yogyakarta, 2008, hlm. 166.

²⁰ *Ibid*, hlm. 167.

oleh tenaga kesehatan. Selama kelalaian tersebut tidak berdampak merugikan pasien maka hukum tidak akan menuntut.

- d. “*Res Ipsa loquitur*” artinya faktanya telah berbicara. Digunakan di dalam kasus-kasus malpraktek dimana kelalaian yang terjadi tidak perlu pembuktian lebih lanjut karena faktanya terlihat jelas.

4. Ruang Lingkup Hukum Kesehatan

Hal-hal yang perlu mendapat perhatian dalam hukum kesehatan dikemukakan oleh Leenen, sebagai berikut:²¹

1. Hak atas pemeliharaan kesehatan
2. Hak untuk hidup
3. Mengenai pelaksanaan profesi kesehatan
4. Mengenai hubungan perdata
5. Mengenai aspek-aspek hukum pidana
6. Mengenai pemeliharaan kesehatan kuratif
7. Mengenai pemeliharaan kesehatan preventif
8. Undang-undang candu, undang-undang absint, peraturan-peraturan internasional
9. Mengenai kesehatan lingkungan
10. Undang-undang tentang barang dan dewan urusan makanan
11. Peraturan perundang-undangan tentang organisasi
12. Menyangkut pembiayaan sakit

²¹ <https://www.scribd.com/doc/228607373/Konsep-Dasar-Hukum-Kesehatan> di akses pada tanggal 22 Maret 2017 pukul 07:30

13. Hukum kesehatan internasional (yang dikeluarkan WHO, Konvensi Jenewa, dll)

Hukum kesehatan (*Health Law*) sangat luas dan melingkupi hukum kedokteran (*Medical Law*), hukum keperawatan (*Nurse Law*), hukum rumah sakit (*Hospital Law*), hukum lingkungan (*Environmental Law*), hukum farmasi (*Pharmacy Law*).

Hak atas pemeliharaan kesehatan diatur pada Undang-Undang No. 9 Tahun 1960 tentang Pokok-Pokok Kesehatan.

1. Pasal 1 mentatakan bahwa “tiap warga negara berhak memperoleh derajat kesehatan yang setinggi-tingginya dan perlu diikutsertakan dalam usaha-usaha kesehatan pemerintah”.
2. Pasal 2 menyatakan bahwa yang dimaksud dengan kesehatan tidak hanya keadaan bebas dari penyakit, cacat dan kelemahan, tetapi juga meliputi kesehatan badan, rohani dan sosial. Sedangkan hak atas bantuan medis tidak diatur dalam perundang-undangan kita. Hak ini mewajibkan pihak pemberi jasa pemeliharaan kesehatan untuk memberikan bantuan medis kepada pihak yang memerlukannya.

B. Tanggung Jawab Hukum

1. Pengertian Tanggung Jawab Hukum

Tanggung jawab dalam kamus Bahasa Indonesia memiliki arti yaitu keadaan wajib menanggung segala sesuatunya (kalau terjadi apa-apa boleh

dituntut, dipersalahkan, diperkirakan, dan sebagainya).²² Dalam kamus hukum, tanggung jawab adalah suatu keseharusan bagi seseorang untuk melaksanakan apa yang telah diwajibkan kepadanya²³. Menurut hukum tanggung jawab adalah suatu akibat atas konsekuensi kebebasan seorang tentang perbuatannya yang berkaitan dengan etika atau moral dalam melakukan suatu perbuatan.²⁴

Tanggung jawab hukum itu terjadi karena adanya kewajiban yang tidak dipenuhi oleh salah satu pihak yang melakukan perjanjian, hal tersebut juga membuat pihak yang lain mengalami kerugian akibat haknya tidak dipenuhi oleh salah satu pihak tersebut.

Tanggung jawab hukum memiliki beberapa arti. Menurut Ridwan Halim mendefinisikan:

“tanggung jawab hukum sebagai sesuatu akibat lebih lanjut dari pelaksanaan peranan, baik peranan itu merupakan hak dan kewajiban ataupun kekuasaan. Secara umum tanggung jawab hukum diartikan sebagai kewajiban untuk melakukan sesuatu atau berperilaku menurut cara tertentu tidak menyimpang dari peraturan yang telah ada.”²⁵

Selanjutnya menurut Titik Triwulan pertanggungjawaban harus mempunyai dasar, yaitu hal yang menyebabkan timbulnya hak hukum bagi seorang untuk menuntut orang lain sekaligus berupa hal yang melahirkan kewajiban hukum orang lain untuk memberi pertanggungjawabannya²⁶.

²²Daryanto, *Kamus Bahasa Indonesia Lengkap*, Apollo, Surabaya, 1997, hlm. 576.

²³Andi Hamzah, *Kamus Hukum*, Ghalia Indonesia, 2005.

²⁴Soekidjo Notoatmojo, *Etika dan Hukum Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta, 2010, hlm

²⁵ Khairunnisa, *Kedudukan, Peran dan Tanggung Jawab Hukum Direksi*, Pasca Sarjana, Medan 2008, hlm. 4

²⁶ Titik Triwulan dan Shinta Febrian, *Perlindungan Hukum bagi Pasien*, Prestasi Pustaka, Jakarta, 2010, hlm 48

2. Tanggung Jawab dalam Hukum Perdata

Tanggung jawab hukum dalam hukum perdata berupa tanggung jawab seseorang terhadap perbuatan yang melawan hukum. Perbuatan melawan hukum memiliki ruang lingkup yang lebih luas dibandingkan dengan perbuatan pidana. Perbuatan melawan hukum tidak hanya mencakup perbuatan yang bertentangan dengan undang-undang pidana saja, akan tetapi jika perbuatan tersebut bertentangan dengan undang-undang lainnya dan bahkan dengan ketentuan-ketentuan hukum yang tidak tertulis. Ketentuan perundang-undangan dari perbuatan melawan hukum bertujuan untuk melindungi dan memberikan ganti rugi kepada pihak yang dirugikan.²⁷

Menurut pasal 1365 KUHPerdata, maka yang dimaksud dengan perbuatan melanggar hukum adalah perbuatan yang melawan hukum yang dilakukan oleh seseorang yang karena salahnya telah menimbulkan kerugian bagi orang lain. Dalam ilmu hukum dikenal 3 katagori dari perbuatan melawan hukum, yaitu sebagai berikut:²⁸

- a. Perbuatan melawan hukum karena kesengajaan
- b. Perbuatan melawan hukum tanpa kesalahan (tanpa unsur kesengajaan maupun kelalaian)
- c. Perbuatan melawan hukum karena kelalaian.

²⁷Komariah, *Edisi Revisi Hukum Perdata*, (Malang: Universitas Muhammadiyah Malang, 2001), hlm 12

²⁸Djojodirdjo, Moegni, *Perbuatan melawan hukum : tanggung gugat (aansprakelijkheid) untuk kerugian, yang disebabkan karena perbuatan melawan hukum*, (Jakarta: Pradnya Paramita, 1979), hlm. 53

Maka model tanggung jawab hukum adalah sebagai berikut:²⁹

- a. Tanggung jawab dengan unsur kesalahan (kesengajaan dan kelalaian) sebagaimana terdapat dalam pasal 1365 KUHPerdara, yaitu: “tiap-tiap perbuatan melanggar hukum, yang membawa kerugian kepada seorang lain, mewajibkan orang yang karena salahnya menerbitkan kerugian itu, mengganti kerugian tersebut”.
- b. Tanggung jawab dengan unsur kesalahan khususnya kelalaian sebagaimana terdapat dalam pasal 1366 KUHPerdara yaitu: “setiap orang bertanggungjawab tidak saja untuk kerugian yang disebabkan perbuatannya, tetapi juga untuk kerugian yang disebabkan kelalaian atau kurang hati-hatinya.
- c. Tanggung jawab mutlak (tanpa kesalahan) sebagaimana terdapat dalam pasal 1367 KUHPerdara yaitu:
 - (1) seseorang tidak saja bertanggung jawab untuk kerugian yang disebabkan karena perbuatannya sendiri, tetapi juga untuk kerugian yang disebabkan karena perbuatan orang-orang yang menjadi tanggungannya atau disebabkan oleh barang-barang yang berada dibawah pengawasannya;
 - (2) orang tua dan wali bertanggung jawab tentang kerugian, yang disebabkan oleh anak-anak belum dewasa, yang tinggal pada mereka dan terhadap siapa mereka melakukan kekuasaan orang tua dan wali;
 - (3) majikan-majikan dan mereka yang mengangkat orang-orang lain untuk mewakili urusan-urusan mereka, adalah bertanggung jawab tentang kerugian yang diterbitkan oleh pelayan-pelayan atau bawahan-

²⁹www.oocities.org/ilmuhukum/babii.doc, diakses pada tanggal 29 Januari 2017

bawahan mereka di dalam melakukan pekerjaan untuk mana orang-orang ini dipakainya;

- (4) guru-guru sekolah dan kepala-kepala tukang bertanggung jawab tentang kerugian yang diterbitkan oleh murid-murid dan tukang-tukang mereka selama waktu orang-orang ini berada dibawah pengawasan mereka;
- (5) tanggung jawab yang disebutkan diatas berakhir, jika orangtua, wali, guru sekolah dan kepala-kepala tukang itu membuktikan bahwa mereka tidak dapat mencegah perbuatan untuk mana mereka seharusnya bertanggung jawab.

Selain dari tanggung jawab perbuatan melawan hukum, KUHPerdata melahirkan tanggung jawab hukum perdata berdasarkan wanprestasi. Diawali dengan adanya perjanjian yang melahirkan hak dan kewajiban. Apabila dalam hubungan hukum berdasarkan perjanjian tersebut, pihak yang melanggar kewajiban (debitur) tidak melaksanakan atau melanggar kewajiban yang dibebankan kepadanya maka ia dapat dinyatakan lalai (wanprestasi) dan atas dasar itu ia dapat dimintakan pertanggungjawaban hukum berdasarkan wanprestasi. Sementara tanggungjawab hukum perdata berdasarkan perbuatan melawan hukum didasarkan adanya hubungan hukum, hak dan kewajiban yang bersumber pada hukum³⁰.

3. Macam - Macam Tanggung Jawab

Macam-macam tanggung jawab adalah sebagai berikut.³¹

³⁰ Djojodirdjo, Moegni, *Op.Cit*, hlm. 55

³¹ Widiyono, *Wewenang Dan Tanggung Jawab*, (Bogor: Ghalia Indonesia, 2004), hlm. 27

a) Tanggung jawab dan individu:

Pada hakikatnya hanya masing-masing individu yang dapat bertanggungjawab. Hanya mereka yang memikul akibat dari perbuatan mereka. Oleh karenanya, istilah tanggungjawab pribadi atau tanggungjawab sendiri sebenarnya “mubajir”. Suatu masyarakat yang tidak mengakui bahwa setiap individu mempunyai nilainya sendiri yang berhak diikutinya tidak mampu menghargai martabat individu tersebut dan tidak mampu mengenali hakikat kebebasan.

Friedrich August von Hayek mengatakan bahwa³² “Semua bentuk dari apa yang disebut dengan tanggungjawab kolektif mengacu pada tanggungjawab individu”. Istilah tanggungjawab bersama umumnya hanyalah digunakan untuk menutup-nutupi tanggungjawab itu sendiri. Dalam tanggungjawab politis sebuah masalah jelas bagi setiap pendelegasian kewenangan (tanggungjawab). Pihak yang disebut penanggungjawab tidak menanggung secara penuh akibat dari keputusan mereka. Risiko mereka yang paling besar adalah dibatalkan pemilihannya atau pensiun dini. Sementara sisanya harus ditanggung si pembayar pajak. Karena itulah para penganut liberal menekankan pada subsidiaritas, pada keputusan-keputusan yang sedapat mungkin ditentukan di kalangan rakyat yang notabene harus menanggung akibat dari keputusan tersebut.

b) Tanggung jawab dan kebebasan

³² Friedrich August von Hayek, *Tanggung jawab individu*, Pradya Paramitha, Jakarta, 2001, hlm. 102

Kebebasan dan tanggungjawab tidak dapat dipisahkan. Orang yang dapat bertanggung jawab terhadap tindakannya dan mempertanggungjawabkan perbuatannya hanyalah orang yang mengambil keputusan dan bertindak tanpa tekanan dari pihak manapun atau secara bebas. Liberalisme menghendaki satu bentuk kehidupan bersama yang memungkinkan manusianya untuk membuat keputusan sendiri tentang hidup mereka. Karena itu bagi suatu masyarakat liberal hal yang mendasar adalah bahwa setiap individu harus mengambilalih tanggungjawab. Ini merupakan kebalikan dari konsep sosialis yang mendelegasikan tanggungjawab dalam ukuran seperlunya kepada masyarakat atau negara. Kebebasan berarti tanggungjawab; Itulah sebabnya mengapa kebanyakan manusia takut terhadapnya.

George Bernard Shaw mengatakan bahwa³³ “Persaingan yang merupakan unsur pembentuk setiap masyarakat bebas baru mungkin terjadi jika ada tanggungjawab individu. Seorang manusia baru akan dapat menerapkan seluruh pengetahuan dan energinya dalam bentuk tindakan yang efektif dan berguna jika ia sendiri harus menanggung akibat dari perbuatannya, baik itu berupa keuntungan maupun kerugian. Justru di sinilah gagalnya ekonomi terpimpin dan masyarakat sosialis: secara resmi memang semua bertanggungjawab untuk segala sesuatunya, tapi faktanya tak seorangpun bertanggungjawab. Akibatnya masih kita alami sampai sekarang”.

³³George Bernard Shaw, *Persaingan Masyarakat*, Rajawali Press, Jakarta, 1999, hlm. 90

c) Tanggung jawab sosial

Dalam diskusi politik sering disebut-sebut istilah tanggungjawab sosial. Istilah ini dianggap sebagai bentuk khusus, lebih tinggi dari tanggungjawab secara umum. Namun berbeda dari penggunaan bahasa yang ada, tanggungjawab sosial dan solidaritas muncul dari tanggungjawab pribadi dan sekaligus menuntut kebebasan dan persaingan dalam ukuran yang tinggi.

Untuk mengimbangi “tanggungjawab sosial” tersebut pemerintah membuat sejumlah sistem, mulai dari Lembaga Federal untuk pekerjaan sampai asuransi dana pensiun yang dibiayai dengan uang pajak atau sumbangan-sumbangan paksaan. Institusi yang terkait ditentukan dengan keanggotaan paksaan. Karena itu institusi-institusi tersebut tidak mempunyai kualitas moral organisasi yang bersifat sukarela. Orang yang terlibat dalam organisasi-organisasi seperti ini adalah mereka yang melaksanakan tanggungjawab pribadi untuk diri sendiri dan orang lain. Semboyan umum semua birokrat adalah perlindungan sebagai ganti tanggungjawab.

d) Tanggung jawab terhadap orang lain

Setiap manusia mempunyai kemungkinan dan di banyak situasi juga kewajiban moral atau hukum untuk bertanggungjawab terhadap orang lain. Secara tradisional keluarga adalah tempat dimana manusia saling memberikan tanggung jawabnya. Si orang tua bertanggungjawab kepada anaknya, anggota keluarga saling tanggungjawab. Anggota

keluarga saling membantu dalam keadaan susah, saling mengurus di usia tua dan dalam keadaan sakit. Ini khususnya menyangkut manusia yang karena berbagai alasan tidak mampu atau tidak mampu lagi bertanggungjawab terhadap dirinya sendiri secara penuh. Ini terlepas dari apakah kehidupan itu berbentuk perkawinan atau tidak. Tanggungjawab terhadap orang lain seperti ini tentu saja dapat diterapkan di luar lingkungan keluarga. Bentuknya bisa beranekaragam. Yang penting adalah prinsip sukarela – pada kedua belah pihak. Pertanggungjawaban manusia terhadap dirinya sendiri tidak boleh digantikan dengan perwalian.

e) Tanggung jawab dan resiko

Dalam masyarakat modern orang berhadapan dengan berbagai risiko. Risiko itu bisa membuat orang sakit dan membutuhkan penanganan medis yang sangat mahal. Atau membuat orang kehilangan pekerjaan dan bahkan harta bendanya. Ada berbagai cara untuk mengamankan dari risiko tersebut, misalnya dengan asuransi. Untuk itu tidak diperlukan organisasi pemerintah, melainkan hanya tindakan setiap individu yang penuh tanggung jawab dan bijaksana.

4. Tanggung Jawab dalam Pelayanan Kesehatan

Pertanggungjawaban dalam hal pelayanan kesehatan atau pelayanan medis yang mana pihak pasien merasa dirugikan maka perlu untuk diketahui

siapa yang terkait di dalam tenaga medis tersebut. Tenaga medis yang dimaksud adalah dokter yang bekerjasama dengan tenaga profesional lain di dalam menyelenggarakan dan memberikan pelayanan medis kepada pasien.

Apabila dalam tindakan medis terjadi kesalahan dan mengakibatkan kerugian terhadap pasien, maka tanggung jawab tidak langsung kepada pihak rumah sakit, terlebih dahulu harus melihat apakah kesalahan tersebut dilakukan oleh dokter atau tenaga medis yang lain. Setiap masalah yang terjadi baik sengaja maupun tidak sengaja perlu diteliti terlebih dahulu. Apabila kesalahan dilakukan oleh dokter, maka rumah sakit yang bertanggung jawab secara umumnya dan dokter sebagai pelaksana tindakan medis dapat dikenakan sanksi.

Dengan demikian pertanggungjawaban dalam hal pelayanan kesehatan merupakan pertanggungjawaban yang terjadi karena adanya unsur kesalahan atau kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatan yang merugikan pasien. Rumah sakit sebagai pihak yang mempekerjakan tenaga kesehatannya harus ikut bertanggung jawab atas kesalahan yang dilakukan oleh tenaga kesehatannya tersebut.

Bisa dilihat Tanggung Jawab dalam Hukum Kesehatan diatur dalam Pasal 58 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009, sebagai berikut :

- (1) Setiap orang berhak menuntut ganti rugi terhadap seseorang, tenaga kesehatan, dan/atau penyelenggara kesehatan yang menimbulkan kerugian akibat kesalahan atau kelalaian dalam pelayanan kesehatan yang diterimanya.
- (2) Tuntutan ganti rugi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak berlaku bagi tenaga kesehatan yang melakukan

tindakan penyelamatan nyawa atau pencegahan kecacatan seseorang dalam keadaan darurat.

(3)Ketentuan mengenai tata cara pengajuan tuntutan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

5. Tanggung Jawab Rumah Sakit

Tanggung jawab rumah sakit dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan terhadap pasien dapat dilihat dari beberapa aspek, yaitu : aspek etika profesi, aspek hukum administrasi, aspek hukum perdata dan aspek hukum pidana.³⁴ Dan untuk jenis tanggung jawab hukum yang diberikan oleh rumah sakit terhadap kesalahan tindakan kedokteran yang dilakukan oleh dokter adalah sebagai berikut³⁵:

a. Tanggung Jawab Rumah Sakit Dalam Hukum Administrasi;

Implikasi hukum administrasi dalam hubungan hukum rumah sakit-pasien adalah menyangkut kebijakan-kebijakan (*policy*) atau ketentuan-ketentuan yang merupakan syarat administrasi pelayanan kesehatan yang harus dipenuhi dalam rangka penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang bermutu.³⁶ Pelanggaran terhadap kebijakan atau ketentuan hukum administrasi dapat berakibat sanksi hukum administrasi yang dapat berupa pencabutan izin usaha atau pencabutan status badan hukum bagi rumah sakit, sedangkan bagi dokter dan tenaga kesehatan lainnya dapat berupa teguran lisan atau tertulis, pencabutan surat ijin

³⁴ H. Syahrul Machmud, *Penegakan Hukum dan Perlindungan Bagi Dokter yang Diduga Melakukan Medikal Malpraktek*, CV. Karya Putra Darwati, Bandung, 2012, hlm. 182.

³⁵ *Ibid*, hlm 199.

³⁶ *Ibid*, hlm. 200.

praktek, penundaan gaji berkala atau kenaikan pangkat setingkat lebih tinggi.

b. Tanggung Jawab Rumah Sakit Dalam Hukum Perdata;

Dalam tanggung jawab hukum perdata, mengenai tanggung jawab diatur dalam Pasal 1367 Kitab Undang-undang Hukum Perdata sebagai penjabaran lebih lanjut mengenai siapa dan apa saja yang berada di bawah tanggung jawabnya. Tanggung jawab hukum perdata ini membawa akibat bahwa yang bersalah (yaitu yang menimbulkan kerugian kepada pihak lain) harus membayar ganti rugi. Secara perdata, pasien yang merasa dirugikan dapat meminta ganti rugi berdasarkan Pasal 1365 j.o 1367 Kitab Undang-undang Hukum Perdata.

c. Tanggung Jawab Rumah Sakit Dalam Hukum Pidana;

Dalam hukum pidana dianut asas “tiada pidana tanpa kesalahan”³⁷ Selanjutnya dalam Pasal 2 Kitab Undang-undang Hukum Pidanan disebutkan, “ketentuan pidana dalam perundang-undangan Indonesia diterapkan bagi setiap orang yang melakukan suatu delik di Indonesia”. Perumusan Pasal ini menentukan bahwa setiap orang yang berada dalam wilayah hukum Indonesia, dapat dimintakan pertanggungjawaban pidana atas kesalahan yang dibuatnya. Berdasarkan pada ketentuan itu, profesi tenaga kesehatan yang bekerja dirumah sakit juga tidak terlepas dari ketentuan Pasal tersebut.

³⁷ Bahder Johan Nasution , *Hukum Kesehatan Pertanggungjawaban Dokter*, Rineka Cipta, Jakarta, 2005, hlm. 73.

C. Rumah Sakit

1. Pengertian Rumah Sakit

Rumah sakit merupakan tempat untuk menyediakan dan memberikan pelayanan kesehatan yang meliputi berbagai masalah kesehatan.³⁸ Berdasarkan Pasal 1 Undang-Undang Rumah Sakit, rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara peripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Menurut Soerjono dan Herkunto dijelaskan bahwa: “Rumah sakit merupakan suatu unit pelayanan kesehatan yang memiliki bagian-bagian emergency, pelayanan dan rehabilitasi. Dalam memberikan pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh tenaga medis (dokter), aspek-aspek pelayanan kesehatan diberikan melalui diagnosis pengobatan perawatan dan pendidikan kesehatan”.³⁹

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 159b/MenKes/Per/II/1988 tentang Rumah Sakit menyatakan bahwa: “Rumah sakit adalah sarana upaya kesehatan yang menyelenggarakan kegiatan pelayanan kesehatan serta dapat dimanfaatkan untuk pendidikan tenaga kesehatan dan penelitian”. Selain itu, rumah sakit merupakan lembaga yang padat modal, padat karya, padat pakar, padat teknologi, padat

³⁸ DEPDIKBUD, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, Balai Pustaka, Jakarta, Edisi ke-2 cetakan ke-3, hlm. 851.

³⁹ Soerjono dan Herkunto, *Pengantar Hukum Kesehatan*, Remaja Karya, Bandung, 1987, hlm. 131.

pula masalah yang dihadapi. Menurut Rowland, rumah sakit adalah suatu sistem kesehatan yang paling kompleks dan paling efektif di dunia.⁴⁰

Rumah sakit sebagai sarana kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat dan memiliki peran yang sangat strategis dalam mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Oleh karena itu, rumah sakit dituntut untuk memberikan pelayanan yang bermutu sesuai dengan standar yang ditetapkan dan dapat menjangkau seluruh lapisan masyarakat.⁴¹ Pada Pasal 2 Undang-Undang Rumah Sakit ditegaskan bahwa rumah sakit diselenggarakan berdasarkan Pancasila dan didasarkan kepada nilai kemanusiaan, etika dan profesionalitas, manfaat, keadilan, persamaan hak dan antidiskriminasi, pemerataan, perlindungan dan keselamatan pasien, serta mempunyai fungsi sosial. Fungsi sosial rumah sakit ini merupakan bagian dari tanggung jawab yang melekat pada setiap rumah sakit yang terikat ikatan moral dan etik dari rumah sakit dalam membantu pasien khususnya yang kurang atau tidak mampu untuk memenuhi kebutuhan akan pelayanan kesehatan.

Fungsi sosial yang dimaksud bahwa rumah sakit berupaya melakukan pelayanan di bidang kesehatan yang merata sehingga dapat dirasakan oleh seluruh masyarakat tanpa membeda-bedakan status sosialnya. Fungsi sosial rumah sakit, pada umumnya melayani tanpa memandang segi apapun dari pasien yang bersangkutan. Pasien mampu,

⁴⁰ Aditama Chandra Yoga, *Manajemen Administrasi Rumah Sakit*, UI Press, Jakarta, 2000, hlm. 30.

⁴¹ Soleh Iskandar, *Pelayanan Kesehatan Dalam Meningkatkan Kepuasan Masyarakat Di Rumah Sakit*, Volume 4 Nomor 2, 2016, hlm. 3.

pasien “abu-abu” (antara mampu dan tidak mampu dalam ekonomi), dan pasien tidak mampu secara ekonomi seharusnya dapat menerima pelayanan kesehatan yang menjadi hak mereka.⁴²

Adapun tujuan penyelenggaraan rumah sakit dirumuskan dalam Pasal 3 Undang-Undang Rumah Sakit yang dinyatakan bahwa pengaturan penyelenggaraan rumah sakit bertujuan untuk mempermudah akses masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan, memberikan perlindungan terhadap keselamatan pasien, masyarakat, lingkungan rumah sakit dan sumber daya manusia di rumah sakit, meningkatkan mutu dan mempertahankan standar pelayanan rumah sakit dan memberikan kepastian hukum kepada pasien, masyarakat, sumber daya manusia rumah sakit dan rumah sakit. Dengan demikian, pendirian rumah sakit mempunyai keberadaan tujuan untuk melayani masyarakat akan kebutuhan pelayanan kesehatan.

2. Tugas dan Fungsi Rumah Sakit

Tugas rumah sakit rumusan yuridisnya dapat dilihat pada ketentuan 1 butir 1 Undang-Undang Rumah Sakit. Ketentuan ini mengandung pengertian tentang rumah sakit dan memuat pula tugas 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.

⁴² Margarita Veani Prajati, *Tanggung Jawab Rumah Sakit Privat Di Bidang Pelayanan Kesehatan*, Universitas Atmajata Yogyakarta, Yogyakarta, 2012, hlm. 9.

Dalam Pasal 4 dinyatakan bahwa rumah sakit bertugas untuk memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. Oleh karena itu, rumah sakit mempunyai misi memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau kepada masyarakat agar meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Untuk menjalankan tugas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 Rumah Sakit mempunyai fungsi yaitu:

- a. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit;
- b. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis;
- c. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan;
- d. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan teknologi di bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

Pengaturan tugas dan fungsi rumah sakit terkait dengan banyaknya persyaratan yang harus dipenuhi dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan di rumah sakit merupakan salah satu bentuk pengawasan preventif terhadap rumah sakit.⁴³ Untuk itu rumah sakit harus benar-benar berfungsi dengan baik. Oleh karena itu dari tugas dan fungsi rumah sakit tersebut lahir hak

⁴³ Endang Wahyati Yustina. *Jurnal Hukum Ilmiah: Hak Atas Kesehatan Dalam Program Jaminan Kesehatan Nasional Dan Corporate Social Responsibility (CSR)*. 2015

dan kewajiban rumah sakit. Hak merupakan kewenangan untuk berbuat atau tidak berbuat sesuatu, sedangkan kewajiban adalah tugas yang dibebankan atau tugas yang dilaksanakan dan apabila tidak dilaksanakan akan dikenakan sanksi.⁴⁴ Kewajiban rumah sakit ini ditegaskan dalam Pasal 29 Undang-Undang tentang Rumah Sakit, di antara lain:

- a. Memberikan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, antidiskriminasi dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit;
- b. Memberikan pelayanan gawat darurat kepada pasien sesuai dengan kemampuan pelayanannya;
- c. Menyediakan sarana dan pelayanan bagi masyarakat tidak mampu atau miskin;
- d. 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;
- e. Memberikan pelayanan gawat darurat kepada pasien sesuai dengan kemampuan pelayanannya;
- f. Membuat, melaksanakan dan menjaga standar mutu pelayanan kesehatan di rumah sebagai acuan dalam melayani pasien;
- g. Melaksanakan sistem rujukan;
- h. Menghormati dan melindungi hak-hak pasien;

⁴⁴ Sokidjo Notomodjo. *Promosi Kesehatan (Teori dan Aplikasi)*, Rineka Cipta. Jakarta. 2005. Hlm. 159.

- i. Melaksanakan etika rumah sakit;
- j. Melaksanakan program pemerintah di bidang kesehatan baik secara regional maupun nasional;
- k. Menyusun dan melaksanakan peraturan internal rumah sakit (*hospital by law*).

Sedangkan hak rumah sakit ditegaska dalam Pasal 30 Undang-Undang tentang Rumah Sakiut, antara lain:

- a. Menerima imbalan jasa pelayanan serta menentukan remunerasi, insentif dan penghargaan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
- b. Menggugat pihak yang mengakibatkan kerugian;
- c. Mendapatkan perlindungan hukum dalam melaksanakan pelayanan kesehatan;
- d. Mempromosikan layanan yang ada di rumah sakit sesuai dengan ketentuan perundang-undangan;

Rumah sakit dalam melaksanakan haknya tidak boleh bertentangan dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku dan harus memperhatikan kepentingan pasien pula.

3. Klasifikasi Rumah Sakit

Dalam Pasal 18 Undang-Undang tentang Rumah Sakit, rumah sakit dapat dibagi berdasarkan jenis pelayanan dan pengelolaannya. Berdasarkan jenis pelayanan yang diberikan, rumah sakit dikategorikan dalam rumah sakit

umum dan rumah sakit khusus. Rumah sakit umum memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit, sedangkan rumah sakit khusus memberikan pelayanan utama pada suatu bidang atau satu jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, orga, jenis penyakit dan kekhususan lainnya.

Berdasarkan pengelolaan, rumah sakit dibagi menjadi rumah sakit publik dan rumah sakit privat. Rumah sakit publik dapat dikelola oleh pemerintah, pemerintah daerah dan badan hukum yang bersifat nirlaba. Sedangkan rumah sakit privat dikelola oleh badan hukum dengan tujuan profit yang berbentuk perseroan terbatas atau persero. Disebutkan dalam Pasal 7 ayat (4) Undang-Undang Rumah Sakit bahwa rumah sakit swasta harus berbadan hukum yang kegiatan usahanya bergerak dibidang perumahsakit.

Dalam rangka penyelenggaraan kesehatan secara berjenjang dan fungsi rujukan, rumah sakit umum dan rumah sakit khusus diklasifikasikan berdasarkan fasilitas dan kemampuan pelayanan rumah sakit. Berdasarkan Pasal 24 Undang-Undang tentang Rumah Sakit, rumah sakit diklasifikasikan antara lain:

a. Rumah Sakit umum kelas A,

Rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 4 (empat) spesialisin dasar, 5 (lima) spesialis penunjang medik, 12 (dua belas) spesialis dan 13 (tiga belas) subspecialis.

- b. Rumah Sakit umum kelas B,
Rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 4 (empat) spesialis dasar, 4 (empat) spesialis penunjang medik, 8 (delapan) spesialis lain dan 2 (dua) subspecialis dasar.
- c. Rumah Sakit umum kelas C,
Rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 4 (empat) spesialis dasar dan 4 (empat) spesialis penunjang medik.
- d. Rumah Sakit umum kelas D,
Rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 2 (dua) spesialis dasar.

Klasifikasi rumah sakit khusus berdasarkan fungsi rujukan terdiri atas;

- a. Rumah Sakit khusus kelas A
Rumah sakit khusus yang mempunyai fasilitas dan kemampuan paling sedikit pelayanan medik spesialis dan pelayanan medik subspecialis sesuai kekhususan yang lengkap.
- b. Rumah Sakit khusus kelas B
Rumah sakit khusus yang mempunyai fasilitas dan kemampuan paling sedikit pelayanan medik spesialis dan pelayanan medik subspecialis sesuai kekhususan yang terbatas.

c. Rumah Sakit khusus kelas C

Rumah sakit khusus yang mempunyai fasilitas dan kemampuan paling sedikit pelayanan medik spesialis dan pelayanan medik subspecialis sesuai kekhususan yang minimal.

D. Pelayanan Kesehatan

1. Pengertian Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan (*health care service*) merupakan salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan derajat kesehatan baik perseorangan, maupun kelompok atau masyarakat secara keseluruhan. Istilah lain dari pelayanan kesehatan adalah pelayanan medik. Pelayanan medik mencakup semua upaya dan kegiatan berupa pencegahan (*preventif*), pengobatan (*kuratif*), peningkatan (*promotif*), dan pemulihan (*rehabilitatif*) kesehatan, yang dilaksanakan atas dasar hubungan individual antara para ahli di bidang kesehatan dengan individu yang membutuhkan.

Menurut Lumenta, pelayanan medik adalah suatu kegiatan mikrososial yang berlaku antara berorangan, sedangkan pelayanan kesehatan adalah suatu kegiatan mikrososial yang berlaku antara pranata atau lembaga dengan suatu populasi tertentu, masyarakat atau komunitas. Baik pelayanan kesehatan maupun pelayanan medik mempunyai tujuan yang sama, yaitu memenuhi kebutuhan

individu dan masyarakat untuk mengatasi, menetralisasi atau menormalisasi semua masalah atau penyimpangan terhadap keadaan kesehatan yang normatif.⁴⁵

Menurut Somers, untuk dapat diselenggarakannya pelayanan medik yang baik, banyak syarat yang harus dipenuhi, mencakup delapan hal pokok, yaitu tersedia (*available*), wajar (*appropriate*), berkesinambungan (*continue*), dapat diterima (*acceptable*), dapat dicapai (*accessible*), dapat dijangkau (*affordable*), efisien (*efficient*), dan bermutu (*quality*).⁴⁶

Sporken telah merumuskan etik pelayanan kesehatan itu sebagai “rumusan dan analisa mengenai pelayanan kesehatan di dalam aspek-aspeknya yang berbeda-beda sesuai dengan norma-norma etis yang ada atau yang dianggap ada, berupa pandangan yang telah jelas mengenai manusia dan masyarakat berdasarkan norma-norma tersebut, bertindak sesuai pandangan itu sendiri dan pengujian secara kritis ari pandangan tersebut sesuai dengan sifat kemanusiawiannya.”

Dalam pelayanan kesehatan (*health care*), terdapat dua kelompok yang perlu dibedakan, yaitu :⁴⁷

- a. *Health Receivers*, yaitu penerima pelayanan kesehatan. Yang termasuk kelompok ini yaitu pasien.
- b. *Health Providers*, yaitu pemberi pelayanan kesehatan.

⁴⁵ Lumenta B, *Pelayanan Medis, Citra, Konflik dan Harapan*, Kanisius, Yogyakarta, 1989, hlm 15.

⁴⁶ Azwar A, *Standar Pelayanan Medis, Materi Pelatihan dan Penerapan Standar Pelayanan Rumah Sakit, Medis dan Pengawasan Etik*, Ujung Pandang, 1994, hlm 1.

⁴⁷ Rio Christiawan, *Aspek Hukum Kesehatan dalam Upaya Transplantasi Organ Tubuh*, Universitas Atma Jaya Yogyakarta, Yogyakarta, 2003, hlm 1.

Contohnya: *Medical providers* yaitu dokter atau tenaga bidang kesehatan lain, misalnya: apoteker, bidan, perawat, analisis atau laboran, ahli gizi dan lain-lain.

2. Dasar Hukum Pelayanan Kesehatan

Mengenai dasar hukum pelayanan kesehatan tertuang dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dalam pasal 52 menyatakan :

- a. Pelayanan kesehatan terdiri dari atas:
 - (1) Pelayanan kesehatan perorangan; dan
 - (2) Pelayanan kesehatan masyarakat.
- b. Pelayanan kesehatan sebagaimana pada ayat (1) meliputi kegiatan dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif.

3. Asas-Asas Pelayanan Kesehatan

Asas-asas yang terdapat dalam pelayanan kesehatan adalah sebagai berikut:⁴⁸

(1) Asas Legalitas

Menurut asas ini bahwa pelayanan medik hanya dapat terselenggara jika tenaga kesehatan yang bersangkutan telah memenuhi persyaratan dan perizinan yang diatur dalam perundang-undangan.

⁴⁸ Veronica Komalawati, *op.cit*, hlm 125.

(2) Asas Keseimbangan

Penyelenggaraan kesehatan harus diselenggarakan secara seimbang antara kepentingan individu dan masyarakat, antara fisik dan mental, antara material dan spiritual.

(3) Asas Tepat Waktu

Asas ini sangat diperlukan karena akibat kelalaian memberikan pertolongan tepat pada saat yang dibutuhkan dapat menimbulkan kerugian pada pasien. Didasarkan pada asas ini, suatu tindakan yang harus segera dilakukan dalam rangka pelayanan medik, demi kepentingan pasien.

(4) Asas Itikad Baik

Asas itikad baik bersumber pada prinsip etis berbuat baik (*beneficence*). Menurut prinsip ini, setiap orang berkewajiban membantu atau menolong orang lain dalam memajukan kepentingannya, sepanjang tidak menimbulkan resiko bagi diri sendiri. Pemberian pertolongan menurut orang yang ditolong untuk tetap bertanggung jawab atas kesehatan dirinya sendiri dengan cara kerja sama dengan yang menolongnya.

(5) Asas Kejujuran

Kejujuran merupakan salah satu asas yang paling penting perannya dalam suatu hubungan kepercayaan, karena dengan adanya sikap kejujuran hal ini akan dapat menimbulkan kepercayaan pasien.

(6) Asas Kehati-hatian

Pada dasarnya, setiap orang sebelum melakukan sesuatu dalam hubungannya dengan orang lain harus bersikap hati-hati. Asas ini erat kaitannya dengan prinsip etis tidak merugikan (*nonmaleficence*) yang merupakan cara teknis dalam menyatakan adanya kewajiban untuk tidak mencelakakan orang lain.

(7) Asas Keterbukaan

Asas ketebukaan diperlukan karena sikap saling percaya tersebut dapat ditumbuhkan jika terjalin komunikasi secara terbuka antara dokter dan pasien.

4. Standar Pelayanan Medis

Pelayanan kesehatan (medis) merupakan hal yang penting yang harus dijaga maupun ditingkatkan kualitasnya sesuai standar pelayanan yang berlaku, agar masyarakat sebagai konsumen dapat merasakan pelayanan yang diberikan. Pelayanan sendiri hakikatnya merupakan suatu usaha untuk menyiapkan segala sesuatu yang diperlukan orang lain serta dapat memberikan kepuasan sesuai dengan keinginan yang diharapkan oleh konsumen.

Terdapat 3 (tiga) komponen yang terlibat dalam suatu proses pelayanan yakni, pelayanan yang sangat ditentukan oleh kualitas pelayanan yang diberikan, siapa yang melakukan pelayanan, dan konsumen yang menilai suatu pelayanan melalui haraoan yang diinginkan. Gronroos (1990)

dalam Sutopo (2000), menyatakan bahwa terdapat 6 (enam) kriteria pokok kualitas pelayanan baik antara lain :

- a) Profesionalisme dan keterampilan (*professionalisme and skill*);
- b) Sikap dan perilaku (*attitudes and behaviour*);
- c) Mudah dicapai dan fleksibel (*accessibility and flexibility*);
- d) Reliabel dan terpercaya (*reliability and trustworthiness*);
- e) Perbaikan (*recovery*);
- f) Reputasi dan kredibilitas (*reputations and credibility*).⁴⁹

Sementara, Berry dan Zeinhaml (1985) memformulasikan 10 (sepuluh) dimensi kualitas pelayanan, antara lain :

- a) *Reability* yang mencakup konsistensi kerja (*performance*) dan kemampuan untuk dapat dipercaya (*depandability*);
- b) *Respossiveness* (pemberian pelayanan yang sesuai);
- c) *Competence* (keterampilan dan pengetahuan standar);
- d) *Access* (kemudahan hubungan);
- e) *Courtesy* (sikap-perilaku);
- f) *Communication* (informatif);
- g) *Credibility* (dipercaya dan jujur);
- h) *Security* (pengamanan dari resiko);
- i) *Understandung/Knowing the Customer* (pemahaman terhadap kebutuhan pasien);
- j) *Tangibles* (bukti fisik jasa).⁵⁰

⁴⁹ Sutopo, *Standar Kualitas Pelayanan Medis*, Mandar Maju, Jakarta, 2000, hlm 11.

Tingkat keberhasilan kualitas pelayanan kesehatan dapat dipandang dari tiga subjek yakni pemakai, penyelenggara, dan penyanggah dana pelayanan kesehatan. Bagi pemakai jasa kesehatan, kualitas pelayanan lebih terkait pada dimensi ketanggapan petugas memenuhi kebutuhan pasien, kelancaran komunikasi petugas dengan pasien, keprihatinan serta kerama-tamahan petugas melayani pasien. Bagi penyelenggara pelayanan kesehatan, kualitas pelayanan kesehatan lebih terkait pada dimensi kesesuaian pelayanan kesehatan lebih terkait pada dimensi kesesuaian pelayanan yang diselenggarakan dengan perkembangan ilmu dan teknologi mutakhir dan/atau kemampuan pelayanan kesehatan mengurangi kerugian penyanggah dana pelayanan kesehatan.

⁵⁰ Ibid, hlm 11.