

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA MENGENAI PERLINDUNGAN HUKUM, HUKUM KESEHATAN, PASIEN DAN PRAKTEK DOKTER**

#### **A. Tinjauan Pustaka Mengenai Perlindungan Hukum**

##### **1. Pengertian Perlindungan Hukum**

Satjipto Rahardjo, menyatakan bahwa : (Satjipto Rahardjo, 2000, p. 98)

“Awal mula dari munculnya teori perlindungan hukum ini bersumber dari teori hukum alam atau aliran hukum alam. Menurut aliran hukum alam menyebutkan bahwa hukum itu bersumber dari Tuhan yang bersifat universal dan abadi, serta antara hukum dan moral tidak boleh dipisahkan. Para penganut aliran ini memandang bahwa hukum dan moral adalah cerminan dan aturan secara internal dan eksternal dari kehidupan manusia yang diwujudkan melalui hukum dan moral. Perlindungan hukum harus melihat tahapan yakni perlindungan hukum lahir dari suatu ketentuan hukum dan segala peraturan hukum yang diberikan oleh masyarakat yang pada dasarnya merupakan kesepakatan masyarakat tersebut untuk mengatur hubungan perilaku antara anggota-anggota masyarakat dan antara perseorangan dengan pemerintah yang dianggap mewakili kepentingan masyarakat.”

Menurut Satjipto Raharjo, perlindungan hukum adalah memberikan pengayoman terhadap hak asasi manusia (HAM) yang dirugikan orang lain dan perlindungan itu diberikan kepada masyarakat agar dapat menikmati semua hak-hak yang diberikan oleh hukum.

Lili Rasjidi dan I.B Wysa Putra, menyatakan bahwa : (Putra, 1993, p. 35)

“Hukum dapat difungsikan untuk mewujudkan perlindungan yang sifatnya tidak sekedar adaptif dan fleksibel, melainkan juga prediktif dan antisipatif.”

Patut dicatat bahwa upaya untuk mendapatkan perlindungan hukum tentunya yang diinginkan oleh manusia adalah ketertiban dan keteraturan antara nilai dasar dari hukum yakni adanya kepastian hukum, kegunaan hukum serta keadilan hukum, meskipun pada umumnya dalam praktek ketiga nilai dasar tersebut bersitegang, namun haruslah diusahakan untuk ketiga nilai dasar tersebut bersamaan.

Natsir Asnawi, menyatakan bahwa : (Asnawi, 2015, p. 46)

“Perlindungan hukum merupakan elemen mendasar dalam hukum. Perlindungan berkaitan dengan upaya penegakan dan pemulihan hak-hak keperdataan subjek hukum tertentu, maka perlindungan hukum dapat dimaknai sebagai upaya untuk menegakkan dan/atau memulihkan hak-hak keperdataan subjek hukum tertentu.”

Hak merupakan kekuasaan yang diberikan oleh hukum kepada seseorang. Hubungan yang erat antara hak dan kewajiban adalah hak berpasangan dengan kewajiban, artinya apabila seseorang mempunyai hak, maka ia memiliki kewajiban kepada orang lain.

Menurut teori perlindungan hukum terkait dengan hukum ekonomi yang dibangun Salmond seperti ditegaskan Fitzgerald (D. O. Susanto, 2016, p. 76), ciri-ciri yang melekat pada hak menurut hukum, yaitu:

- a. Hak yang dilekatkan kepada pemilik atau subjek dari hak itu. Ia juga disebut sebagai orang yang memiliki titel atas barang yang menjadi sasaran dari hak;
- b. Hak yang melekat kepada orang lain, yaitu yang menjadi pemegang kewajiban. Antara hak dan kewajiban terdapat hubungan korelatif;
- c. Hak yang terdapat dalam diri seseorang mewajibkan pihak lain untuk melakukan (*commission*) atau tidak melakukan sesuatu perbuatan (*omission*). Hal ini disebut sebagai isi hak;
- d. *Commission* atau *omission* itu menyangkut sesuatu yang bisa disebut sebagai objek dari hak; dan
- e. Setiap hak menurut hukum itu mempunyai titel, yaitu suatu peristiwa tertentu yang menjadi alasan melekatnya hak itu kepada pemiliknya.

Natsir Asnawi, juga menyatakan bahwa : (Asnawi, 2015, p. 46)

“Sarana hukum yang digunakan dalam perlindungan hukum antara lain adalah perundang-undangan serta asas-asas hukum yang berhubungan dengan hukum perdata.”

Hakekat perlindungan hukum internal adalah perlindungan hukum yang dikemas sendiri oleh para pihak pada saat membuat kesepakatan, dimana pada saat mengemas klausul–klausul dalam kesepakatan, kedua belah pihak menginginkan agar kepentingannya terpenuhi atas dasar kata kesepakatan, termasuk pula segala bentuk resiko dapat dicegah melalui klausul–klausul yang dikemas atas dasar kesepakatan, sehingga dengan klausula tersebut para

pihak akan memperoleh perlindungan hukum berimbang atas persetujuan mereka bersama.

M. Isnaeni, berpendapat bahwa : (Isnaeni, 2016, p. 16)

“Sumber perlindungan hukum dapat dibedakan menjadi 2 (dua) macam yakni perlindungan hukum eksternal dan perlindungan hukum internal.”

Perlindungan hukum internal dapat diwujudkan oleh para pihak, disaat kedudukan hukum antara kedua pihak relatif seimbang dalam artinya mereka memiliki *bargaining power* yang berimbang, sehingga atas dasar hak asasi manusia, para pihak mempunyai keleluasaan untuk menyatakan kehendak sesuai kepentingannya. Hal ini menjadi landasan saat para pihak menyusun klausul–klausul kesepakatan, sehingga perlindungan hukum dapat terwujud sesuai kebutuhan para pihak.

Perlindungan hukum eksternal yang dibuat oleh penguasa lewat regulasi bagi kepentingan pihak yang lemah. Hakekat peraturan perundang -undangan harus seimbang dan tidak boleh berat sebelah. Secara proporsional juga wajib diberikan perlindungan hukum yang seimbang sedini mungkin kepada pihak lainnya. Sebab mungkin saja pada saat dibuatnya sebuah kesepakatan, pihak yang semula kuat itu justru menjadi pihak yang teraniaya. Misalnya, saat debitur melanggar hak kreditur, maka kreditur perlu perlindungan hukum juga. Kemasan peraturan perundang-perundangan memberikan perlindungan hukum kepada para pihak secara proporsional.

## 2. Bentuk Perlindungan Hukum

Perlindungan hukum merupakan suatu hal yang dilindungi subyek-subyek hukum melalui peraturan perundang-undangan yang berlaku dan dipaksakan pelaksanaannya dengan suatu sanksi. Perlindungan hukum dapat dibedakan menjadi dua, yaitu:

### a. Perlindungan Hukum Preventif

Muchsin, menyatakan bahwa : (Muchsin, 2003, p. 43)

“Perlindungan yang diberikan oleh pemerintah dengan tujuan untuk mencegah sebelum terjadinya pelanggaran. Hal ini terdapat dalam peraturan perundang-undangan dengan maksud untuk mencegah suatu pelanggaran serta memberikan suatu batasan dalam melakukan suatu kewajiban.”

Pada perlindungan hukum preventif ini, subyek hukum diberikan kesempatan untuk mengajukan keberatan atau pendapatnya sebelum suatu keputusan pemerintah mendapat bentuk yang definitif. Tujuannya adalah mencegah terjadinya sengketa. Perlindungan hukum preventif sangat besar artinya bagi tindak pemerintahan yang didasarkan pada kebebasan bertindak karena dengan adanya perlindungan hukum yang preventif pemerintah terdorong untuk lebih bersifat hati-hati dalam mengambil keputusan yang didasarkan pada diskresi. Di Indonesia belum ada pengaturan khusus mengenai perlindungan hukum preventif.

### b. Perlindungan Hukum Represif

CST Kansil, menyatakan bahwa : (Kansil, 1989, p. 83)

“Perlindungan akhir berupa sanksi seperti denda, penjara, dan hukuman tambahan yang diberikan apabila sudah terjadi sengketa atau telah dilakukan suatu pelanggaran hukum.”

Perlindungan hukum represif bertujuan untuk menyelesaikan suatu sengketa. Penanganan perlindungan hukum oleh Pengadilan Umum dan Pengadilan Administrasi di Indonesia termasuk kategori perlindungan hukum ini. Prinsip perlindungan hukum terhadap tindakan pemerintah bertumpu dan bersumber dari konsep tentang pengakuan dan perlindungan terhadap hak-hak asasi manusia karena menurut sejarah dari barat, lahirnya konsep-konsep tentang pengakuan dan perlindungan terhadap hak-hak asasi manusia diarahkan kepada pembatasan-pembatasan dan peletakan kewajiban masyarakat dan pemerintah. Prinsip kedua yang mendasari perlindungan hukum terhadap tindak pemerintahan adalah prinsip negara hukum. Dikaitkan dengan pengakuan dan perlindungan terhadap hak-hak asasi manusia, pengakuan dan perlindungan terhadap hak-hak asasi manusia mendapat tempat utama dan dapat dikaitkan dengan tujuan negara hukum.

### **3. Tujuan Perlindungan Hukum**

Philipus M Hadjon dalam bukunya berjudul Perlindungan Hukum Bagi Rakyat Indonesia menyatakan bahwa perlindungan hukum bertujuan untuk mencari keadilan. Keadilan dibentuk oleh pemikiran yang benar, dilakukan secara adil dan jujur serta bertanggung jawab atas tindakan yang dilakukan.

Rasa keadilan dan hukum harus ditegakkan berdasarkan hukum positif untuk menegakkan keadilan dalam hukum sesuai dengan realita di masyarakat yang menghendaki tercapainya masyarakat yang aman dan damai. Keadilan harus dibangun sesuai dengan cita hukum (*Rechtidee*) di dalam negara hukum (*Rechtsstaat*), dan bukan negara kekuasaan (*Machtsstaat*). Hukum berfungsi sebagai perlindungan kepentingan manusia, penegakkan hukum harus memperhatikan 4 unsur, yaitu : (P.M. Hadjon, 1987, p. 17)

- a. Kepastian Hukum (*Rechtssicherheit*);
- b. Kemanfaatan Hukum (*Zweckmassigkeit*);
- c. Keadilan Hukum (*Gerechtigkeit*); dan
- d. Jaminan Hukum (*Doelmatigkeit*).

Penegakan hukum dan keadilan harus menggunakan jalur pemikiran yang tepat dengan alat bukti dan barang bukti untuk merealisasikan keadilan hukum, serta isi hukum harus ditentukan oleh keyakinan etnis, adil tidaknya suatu perkara. Persoalan hukum menjadi nyata jika para perangkat hukum melaksanakan dengan baik serta memenuhi dan menepati aturan yang telah dibakukan sehingga tidak terjadi penyelewengan aturan dan hukum yang telah dilakukan secara sistematis, artinya menggunakan kodifikasi dan unifikasi hukum demi terwujudnya kepastian hukum dan keadilan hukum. Hukum berfungsi sebagai perlindungan kepentingan manusia. Dan agar kepentingan manusia terlindungi, hukum harus dilaksanakan secara profesional. Pelaksanaan hukum dapat berlangsung aman, damai dan tertib. Hukum yang

telah dilanggar harus ditegakkan melalui penegakkan hukum. Penegakkan hukum menghendaki kepastian hukum, kepastian hukum merupakan perlindungan *yustisiabile* terhadap tindakan kesewenang-wenangan. Masyarakat mengharapkan adanya kepastian hukum karena dengan adanya kepastian hukum masyarakat akan tertib, aman dan damai. Masyarakat mengharapkan manfaat dalam pelaksanaan penegakkan hukum. Hukum adalah untuk manusia maka pelaksanaan hukum harus memberi manfaat, kegunaan bagi masyarakat dan jangan sampai hukum yang dilaksanakan dapat menimbulkan keresahan di dalam masyarakat itu sendiri. Masyarakat yang mendapat perlakuan baik dan benar akan mewujudkan keadaan yang tentram. Hukum dapat melindungi hak dan kewajiban setiap individu dalam kenyataan yang senyatanya, dengan perlindungan hukum yang kokoh akan terwujud tujuan hukum secara umum yaitu ketertiban, keamanan, ketentraman, kesejahteraan, kedamaian, kebenaran dan keadilan.

Untuk mewujudkan perlindungan hukum tidak hanya memperkuat substansi dan/atau arah tujuan hukum. namun fungsi hukum. Adapun fungsi hukum harus berfokus kepada pengatur dan perlindungan terhadap kepentingan masyarakat.

Pernyataan tersebut dibawa oleh Broinslaw Malinowski yang menyatakan bahwa :

“Hukum tidak hanya berperan dalam keadaan-keadaan yang penuh kekerasan dan pertentangan, akan tetapi bahwa hukum juga berperan pada aktivitas sehari-hari.”

Peter Mahmud Marzuki, menyatakan bahwa : (Peter Mahmud Marzuki, 2008, p. 49)

“Aturan hukum baik berupa hukum tertulis (undang-undang) maupun hukum tidak tertulis, berisi aturan-aturan yang bersifat umum yang menjadi pedoman bagi individu bertingkah laku dalam hidup bermasyarakat, baik dalam hubungan dengan sesama maupun dalam hubungannya dengan masyarakat. Aturan-aturan itu menjadi batasan bagi masyarakat dalam membebani atau melakukan tindakan terhadap individu. Adanya aturan semacam itu dan pelaksanaan aturan tersebut menimbulkan kepastian hukum. Dengan demikian, kepastian hukum mengandung dua pengertian, yaitu pertama, adanya aturan yang bersifat umum membuat individu mengetahui perbuatan apa yang boleh dan tidak boleh dilakukan. Dan kedua, berupa keamanan hukum bagi individu dari kesewenangan pemerintah karena dengan adanya aturan yang bersifat umum itu individu dapat mengetahui apa saja yang boleh dibebankan atau dilakukan oleh Negara terhadap individu. Kepastian hukum bukan hanya berupa pasal dalam undang-undang, melainkan juga adanya konsistensi dalam putusan hakim antara putusan hakim yang satu dengan putusan hakim yang lainnya untuk kasus serupa yang telah diputuskan.”

Kepastian hukum secara normatif adalah ketika suatu peraturan dibuat dan diundangkan secara pasti karena mengatur secara jelas dan logis. Jelas dalam arti tidak menimbulkan keragu-raguan (multitafsir) dan logis dalam arti ia menjadi suatu sistem norma dengan norma lain sehingga tidak berbenturan atau menimbulkan konflik norma.

Konflik norma yang ditimbulkan dari ketidakpastian aturan dapat berbentuk kontestasi norma, reduksi norma atau distorsi norma.

M. Djumhana dan R. Djubaedillah, menyatakan bahwa : (Djubaedillah, 2013, p. 59)

“Peran pemerintah dan pengadilan dalam menjaga kepastian hukum sangat penting. Pemerintah tidak boleh menerbitkan aturan pelaksanaan yang tidak diatur oleh undang-undang atau bertentangan dengan undang-undang. Apabila hal itu terjadi, pengadilan harus menyatakan bahwa peraturan demikian batal demi hukum, artinya dianggap tidak pernah ada sehingga akibat yang terjadi karena adanya peraturan itu harus dipulihkan seperti sediakala.”

Pemerintah tetap tidak mau mencabut aturan yang telah dinyatakan batal itu, hal itu bakal berubah menjadi masalah politik antara pemerintah dan pembentuk undang-undang. Yang lebih parah lagi apabila lembaga perwakilan rakyat sebagai pembentuk undang-undang tidak mempersoalkan keengganan pemerintah mencabut aturan yang dinyatakan batal oleh pengadilan tersebut. Sudah tentu hal semacam itu tidak memberikan kepastian hukum dan akibatnya hukum tidak mempunyai daya prediktibilitas.

## **B. Tinjauan Pustaka Mengenai Hukum Kesehatan**

### **1. Pengertian Hukum Kesehatan**

H.J.J. Leenen, hukum kesehatan adalah semua peraturan hukum yang berhubungan langsung pada pemberian pelayanan kesehatan dan penerapannya pada hukum perdata, hukum administrasi dan hukum pidana. Arti peraturan disini tidak hanya mencakup pedoman internasional, hukum kebiasaan, hukum yurisprudensi, namun ilmu pengetahuan dan kepustakaan dapat juga merupakan sumber hukum. (Notoatmojo, 2010, p. 92)

Van der Mijn, hukum kesehatan dapat dirumuskan sebagai kumpulan pengaturan yang berkaitan dengan pemberian perawatan dan juga penerapannya kepada hukum perdata, hukum pidana dan hukum administrasi. Hukum medis yang mempelajari hubungan yuridis dimana dokter menjadi salah satu pihak, adalah bagian dari hukum kesehatan.

Hukum kesehatan adalah semua ketentuan hukum yang berhubungan langsung dengan pemeliharaan dan pelayanan kesehatan. Hal tersebut menyangkut hak dan kewajiban menerima pelayanan kesehatan (baik perorangan dan lapisan masyarakat) maupun dari penyelenggaraan pelayanan kesehatan dalam segala aspeknya, organisasinya, sarana, standar pelayanan kesehatan dan lain-lain. Pemerintah saat ini menyadari rakyat yang sehat merupakan aset dan tujuan utama dalam mencapai masyarakat adil dan makmur. Peraturan dan ketentuan hukum tidak saja di bidang kedokteran, tetapi mencakup seluruh bidang kesehatan seperti, farmasi, obat-obatan, rumah sakit, kesehatan jiwa, kesehatan masyarakat, kesehatan kerja, kesehatan lingkungan dan lain-lain. Kumpulan peraturanperaturan dan ketentuan hukum inilah yang dimaksud dengan hukum kesehatan. (Amir Amri, 1997, p. 29)

Jika dilihat hukum kesehatan, maka ia meliputi: (Guwandi, 2004, p. 13)

- a. Hukum medis (*Medical law*);
- b. Hukum keperawatan (*Nurse law*);
- c. Hukum rumah sakit (*Hospital law*);

- d. Hukum pencemaran lingkungan (*Environmental law*);
- e. Hukum limbah (dari industri, rumah tangga, dsb);
- f. Hukum polusi (bising, asap, debu, bau, gas yang mengandung racun);
- g. Hukum peralatan yang memakai X-ray (*Cobalt, nuclear*);
- h. Hukum keselamatan kerja; dan
- i. Hukum dan peraturan-peraturan lainnya yang ada kaitan langsung yang dapat mempengaruhi kesehatan manusia.

Dasar hukum kesehatan diatur dalam peraturan perundang-undangan yang terkait, yaitu Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan ini merupakan landasan setiap penyelenggara usaha kesehatan. Oleh karena itu, ada baiknya setiap orang yang bergerak di bidang pelayanan kesehatan mengetahui dan memahami apa saja yang diatur di dalam undang-undang tersebut. Tujuan dari undang-undang ini adalah untuk meningkatkan kesehatan seluruh anggota masyarakat. Sehingga penyelenggaraan kesehatan harus mengikuti ketentuan yang sudah ditetapkan. Undang-undang kesehatan juga memiliki beberapa fungsi, yaitu: (Alexandra Indriyanti, 2008, p. 172)

- a. Alat untuk meningkatkan hasil guna dan daya guna penyelenggaraan pembangunan kesehatan yang meliputi upaya kesehatan dan sumber daya;
- b. Menjangkau perkembangan yang makin kompleks yang akan terjadi pada masa yang akan datang;

- c. Memberi kepastian dan perlindungan hukum terhadap pemberi dan penerima jasa pelayanan kesehatan.

Asas hukum adalah norma dasar yang dijabarkan dari hukum positif dan oleh hukum tidak dianggap berasal dari aturan-aturan yang lebih umum. Dalam ilmu kesehatan, dikenal beberapa asas yaitu : (Alexandra Indriyanti, 2008, p. 167)

- a. *Sa science et sa conscience* artinya bahwa kepandaian seorang ahli kesehatan tidak boleh bertentangan dengan hati nurani dan kemanusiaannya. Biasanya digunakan pada peraturan hak-hak tenaga medis, tenaga medis berhak menolak dilakukannya tindakan medis jika bertentangan dengan hati nuraninya;
- b. *Agroti Salus Lex Suprema* yaitu keselamatan pasien adalah hukum yang tertinggi;
- c. *Deminimis noncurat lex* yaitu hukum tidak mencampuri hal-hal yang sepele. Hal ini berkaitan dengan kelalaian yang dilakukan oleh petugas kesehatan. Selama kelalaian itu tidak berdampak merugikan pasien maka hukum tidak akan menuntut; dan
- d. *Res ipsa loquitur* yaitu faktanya telah berbicara. Digunakan di dalam kasus-kasus malpraktik dimana kelalaian yang terjadi tidak perlu pembuktian lebih lanjut karena faktanya terlihat jelas.

## 2. Pelayanan Kesehatan

Menurut Soekidjo Notoatmojo, pelayanan kesehatan adalah subsistem pelayanan kesehatan yang tujuan utamanya adalah pelayanan preventif (pencegahan) dan promotif (peningkatan kesehatan) dengan sasaran masyarakat. Menurut Levey dan Loomba, pelayanan kesehatan adalah upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah, dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok, atau masyarakat. (Veronica Komalawati, 1999, p. 78)

Jadi pelayanan kesehatan adalah subsistem pelayanan kesehatan yang tujuan utamanya adalah promotif (memelihara dan meningkatkan kesehatan), preventif (pencegahan), kuratif (penyembuhan), dan rehabilitasi (pemulihan) kesehatan perorangan, keluarga, kelompok atau masyarakat, lingkungan. Yang dimaksud sub sistem disini adalah sub sistem dalam pelayanan kesehatan adalah input , proses, output, dampak, umpan balik. Input adalah sub elemen – sub elemen yang diperlukan sebagai masukan untuk berfungsinya sistem. Proses adalah suatu kegiatan yang berfungsi untuk mengubah masukan sehingga menghasilkan sesuatu (keluaran) yang direncanakan. Output adalah hal-hal yang dihasilkan oleh proses. Dampak adalah akibat yang dihasilkan oleh keluaran setelah beberapa waktu lamanya. Umpan balik adalah hasil dari proses yang sekaligus sebagai masukan untuk sistem tersebut. Lingkungan adalah dunia diluar sistem yang mempengaruhi sistem tersebut. (Makarao, 2009, p. 92)

Pasal 1 angka 3 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang

Kesehatan menyatakan bahwa :

“Pelayanan Kesehatan adalah segala bentuk kegiatan dan/ atau serangkaian kegiatan pelayanan yang diberikan secara langsung kepada perseorangan atau masyarakat untuk memelihara dan meningkatkan derajat Kesehatan masyarakat dalam bentuk promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif.”

Pasal 1 angka 8 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang

Kesehatan menyatakan bahwa :

“Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah tempat dan/ atau alat yang digunakan untuk menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan kepada perseorangan ataupun masyarakat dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/ atau paliatif yang dilakukan oleh Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, dan/atau masyarakat.”

Pelayanan kesehatan menurut Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023

Tentang Kesehatan membagi pelayanan kesehatan menjadi lima jenis, yaitu :

- a. Pelayanan kesehatan promotif Suatu kegiatan dan atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang lebih mengutamakan kegiatan yang bersifat promosi kesehatan;
- b. Pelayanan kesehatan preventif Suatu kegiatan pencegahan terhadap suatu masalah kesehatan atau;
- c. Pelayanan kesehatan kuratif Suatu kegiatan dan atau serangkaian kegiatan pengobatan yang ditujukan untuk penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit, pengendalian penyakit, atau pengendalian kecacatan agar kualitas penderita dapat terjaga seoptimal mungkin;

- d. Pelayanan kesehatan rehabilitasi Kegiatan dan atau serangkaian kegiatan untuk mengembalikan bekas penderita ke dalam masyarakat sehingga dapat berfungsi lagi sebagai anggota masyarakat yang berguna bagi dirinya dan masyarakat semaksimal mungkin sesuai dengan kemampuannya;
- e. Pelayanan kesehatan tradisional Pengobatan dan atau perawatan dengan cara dan obat yang mengacu pada pengalaman dan kemampuan turun temurun secara empiris yang dapat dipertanggungjawabkan dan diterapkan sesuai dengan norma yang berlaku di masyarakat.

Bentuk Pelayanan Kesehatan berdasarkan tingkatannya dibedakan menjadi:

- a. Pelayanan kesehatan tingkat pertama (primer)

Diperlukan untuk masyarakat yang sakit ringan dan masyarakat yang sehat untuk meningkatkan kesehatan mereka atau promosi kesehatan.

Contohnya: Puskesmas, Puskesmas keliling, klinik.

- b. Pelayanan kesehatan tingkat kedua (sekunder)

Diperlukan untuk kelompok masyarakat yang memerlukan perawatan inap, yang sudah tidak dapat ditangani oleh pelayanan kesehatan primer. Contoh : Rumah Sakit tipe C dan Rumah Sakit tipe D.

- c. Pelayanan kesehatan tingkat ketiga (tersier)

Diperlukan untuk kelompok masyarakat atau pasien yang sudah tidak dapat ditangani oleh pelayanan kesehatan sekunder. Contohnya: Rumah Sakit tipe A dan Rumah sakit tipe B.

## **C. Tinjauan Pustaka Mengenai Pasien**

### **1. Pengertian Pasien dan Kepuasan Pasien**

Pasien adalah orang yang memiliki kelemahan fisik atau mentalnya menyerahkan pengawasan dan perawatannya, menerima dan mengikuti pengobatan yang ditetapkan oleh tenaga kesehatan. (Wilhamda, 2011, p. 31) Berdasarkan pendapat dari ahli diatas dapat disimpulkan bahwa pasien adalah orang yang memiliki kelemahan fisik atau mentalnya menyerahkan pengawasan dan perawatannya, menerima dan mengikuti pengobatan yang ditetapkan oleh tenaga kesehatan atau para medis yang di obati dirumah sakit.

Pasal 1 angka 10 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran menyatakan bahwa :

“Pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan baik secara langsung maupun tidak langsung kepada dokter atau dokter gigi.”

Pasal 1 angka 23 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan menyatakan bahwa :

“Pasien adalah setiap orang yang memperoleh Pelayanan Kesehatan dari Tenaga Medis dan/ atau Tenaga Kesehatan.”

Pasal 1 angka 4 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit menyatakan bahwa :

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

Memahami kebutuhan dan kepuasan pasien adalah hal yang paling penting mempengaruhi kepuasan pasien. Pasien yang puas adalah aset yang sangat berharga karena apabila pasien merasa puas mereka akan terus melakukan pemakaian terhadap jasa pilihannya, tetapi jika pasien merasa tidak puas mereka akan memberitahukan dua kali lebih hebat kepada orang lain tentang pengalaman buruknya. Kepuasan pelanggan telah menjadi konsep sentral dalam wacana bisnis dan manajemen. (Fandi Tjiptono dan Gregorius Candra, 2005, p. 82)

Kepuasan pelanggan atau kepuasan pasien telah menjadi topik yang hangat dibicarakan secara global, karena sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi yang menjadikan semakin tinggi tuntutan para pelanggan atau pasien terhadap semua produk jasa, khususnya kualitas pelayanan perawat oleh rumah sakit kepada pasien.

Pengertian kepuasan pelanggan atau pasien telah banyak dikemukakan oleh para ahli, di antaranya adalah yang menyebutkan ada tiga macam kondisi kepuasan yang bisa dirasakan oleh konsumen berkaitan dengan perbandingan antara harapan dengan kenyataan, yaitu jika harapan atau kebutuhan sama

dengan layanan yang diberikan maka konsumen akan merasa puas. Jika layanan pada konsumen kurang atau tidak sesuai dengan kebutuhan atau harapan konsumen maka konsumen menjadi tidak puas. (Indarjati, 2001, p. 84)

Kepuasan ini berkaitan dengan faktor kebutuhan seseorang. Dalam arti bahwa kebutuhan itu telah terpenuhi menyatakan bahwa kepuasan merupakan evaluasi terhadap alternatif yang dipilih yang konsisten dengan keyakinan sebelumnya mengenai alternatif sebelumnya. Selain itu, kepuasan pelanggan atau pasien tidak bersifat satu dimensi dan dapat dilihat aspek – aspek kognitif, aspek afektif, aspek perilaku. (Wijaya, 1994, p. 72)

Pengertian kepuasan adalah tanggapan pelanggan atas terpenuhinya kebutuhan. (James G Barnes, 2003, p. 96) Ini merupakan penilaian terhadap tingkat kenyamanan yang diberikan terkait dengan pemenuhan kebutuhan, baik dalam pemenuhan kebutuhan dibawah harapan maupun melebihi harapan pelanggan. Menurut mendefenisikan kepuasan pelanggan sebagai evaluasi secara sadar atau penilaian kognitif menyangkut apakah kinerja produk relatif bagus atau jelek atau apakah produk bersangkutan cocok atau tidak cocok dengan tujuan atau pemakaiannya. (Fandi Tjiptono dan Gregorius Candra, 2005, p. 26) Kepuasan merupakan suatu bentuk dari kegiatan yang dirasakan oleh seseorang terhadap sesuatu yang diperolehnya, untuk mendapatkan kepuasan tertentu seseorang akan melakukan penilaian terhadap sistem yang dijalankan orang lain dalam usaha memberikan kepuasan kepada orang lain.

Dengan demikian pengukuran kepuasannya hanya dapat dirasakan pribadi seseorang dengan menggunakan fasilitas/ jasa yang digunakannya.

Menurut mengatakan pelanggan adalah fokus dari aktifitas bisnis perusahaan apapun. Pelanggan menjadi nomor satu di perusahaan, sebagai penentu katifitas dalam sebuah perusahaan. Pelanggan juga merupakan sumber keuntungan. (Tribowo Soedjas dan Bayu Andi Aritejo, 2006, p. 26)

Berdasarkan uraian diatas maka dapat disimpulkan bahwa kepuasan pasien merupakan keadaan dimana pasien mendapat pelayanan, perhatian dan kesehatan sebagaimana yang mereka harapkan. Semakin baik pelayanan yang diberikan maka tingkat kepuasan pasien semaki tinggi dan sebaliknya. Berbicara mengenai kepuasan pasien maka membicarakan juga kualitas pelayanan perawat.

## **2. Hak Pasien**

Pasal 52 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran menyatakan bahwa pasien dalam menerima pelayanan pada praktik kedokteran, mempunyai hak :

- a. Mendapatkan penjelasan secara lengkap tentang tindakan medis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 45 ayat (3);
- b. Meminta pendapat dokter atau dokter gigi lain;
- c. Mendapatkan pelayanan sesuai dengan kebutuhan medis; dan
- d. Menolak tindakan medis; dan
- e. Mendapatkan isi rekam medis.

Pasal 32 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit menyatakan bahwa setiap pasien mempunyai hak untuk :

- a. Memperoleh informasi mengenai tata tertib dan peraturan yang berlaku di Rumah Sakit;
- b. Memperoleh informasi tentang hak dan kewajiban pasien;
- c. Memperoleh layanan yang manusiawi, adil, jujur, dan tanpa diskriminasi;
- d. Memperoleh layanan kesehatan yang bermutu sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional;
- e. Memperoleh layanan yang efektif dan efisien sehingga pasien terhindar dari kerugian fisik dan materi;
- f. Mengajukan pengaduan atas kualitas pelayanan yang didapatkan;
- g. Memilih dokter dan kelas perawatan sesuai dengan keinginannya dan peraturan yang berlaku di Rumah Sakit;
- h. Meminta konsultasi tentang penyakit yang dideritanya kepada dokter lain yang mempunyai Surat Izin Praktik (SIP) baik di dalam maupun di luar Rumah Sakit;
- i. Mendapatkan privasi dan kerahasiaan penyakit yang diderita termasuk data-data medisnya;
- j. Mendapat informasi yang meliputi diagnosis dan tata cara tindakan medis, tujuan tindakan medis, alternatif tindakan, risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi, dan prognosis terhadap tindakan yang dilakukan serta perkiraan biaya pengobatan;

- k. Memberikan persetujuan atau menolak atas tindakan yang akan dilakukan oleh tenaga kesehatan terhadap penyakit yang dideritanya;
- l. Didampingi keluarganya dalam keadaan kritis;
- m. Menjalankan ibadah sesuai agama atau kepercayaan yang dianutnya selama hal itu tidak mengganggu pasien lainnya;
- n. Memperoleh keamanan dan keselamatan dirinya selama dalam perawatan di Rumah Sakit;
- o. Mengajukan usul, saran, perbaikan atas perlakuan Rumah Sakit terhadap dirinya;
- p. Menolak pelayanan bimbingan rohani yang tidak sesuai dengan agama dan kepercayaan yang dianutnya;
- q. Menggugat dan/atau menuntut Rumah Sakit apabila Rumah Sakit diduga memberikan pelayanan yang tidak sesuai dengan standar baik secara perdata ataupun pidana; dan
- r. Mengeluhkan pelayanan Rumah Sakit yang tidak sesuai dengan standar pelayanan melalui media cetak dan elektronik sesuai dengan ketentuan peraturan perundangundangan.

### **3. Kewajiban Pasien**

Pasal 53 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran menyatakan bahwa pasien dalam menerima pelayanan pada praktik kedokteran, mempunyai kewajiban :

- a. Memberikan informasi yang lengkap dan jujur tentang masalah kesehatannya;
- b. Mematuhi nasihat dan petunjuk dokter atau dokter gigi;
- c. Mematuhi ketentuan yang berlaku di sarana pelayanan kesehatan; dan
- d. Memberikan imbalan jasa atas pelayanan yang diterima.

Pasal 31 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit menyatakan bahwa setiap pasien mempunyai kewajiban untuk :

- a. Setiap pasien mempunyai kewajiban terhadap Rumah Sakit atas pelayanan yang diterimanya; dan
- b. Ketentuan lebih lanjut mengenai kewajiban pasien diatur dengan Peraturan Menteri.

#### **4. Faktor Yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien**

Faktor-faktor pendorong kepuasan pasien rawat inap menurut dalam mengevaluasi kepuasan terhadap jasa pelayanan yang diterima yaitu: (Budiastuti, 2002, p. 22)

- a. Kualitas produk atau jasa Pasien akan merasa puas bila hasil evaluasi mereka menunjukkan bahwa produk atau jasa yang digunakan berkualitas. Persepsi konsumen terhadap kualitas produk atau jasa dipengaruhi oleh dua hal yaitu kenyataan kualitas produk atau jasa yang sesungguhnya dan komunikasi perusahaan terutama iklan mempromosikan rumah sakitnya;

- b. Kualitas pelayanan Memegang peran penting dalam industri jasa. Pelanggan dalam hal ini pasien akan merasa puas jika mereka memperoleh pelayanan yang baik atau sesuai dengan yang diharapkannya;
- c. Faktor Emosional Pasien yang merasa bangga dan yakin bahwa orang lain kagum terhadap konsumen bila dalam hal ini pasien memilih rumah sakit yang sudah mempunyai pandangan “rumah sakit mahal” cenderung memiliki tingkat kepuasan yang tinggi;
- d. Harga merupakan aspek penting, namun yang terpenting dalam penentuan kualitas guna mencapai kepuasan pasien. Meskipun demikian elemen ini mempengaruhi pasien dari segi biaya yang dikeluarkan, biasanya semakin mahal perawatan maka pasien mempunyai harapan yang lebih besar. Sedangkan rumah sakit yang berkualitas sama tetapi berharga murah, memberi nilai yang lebih tinggi pada pasien; dan
- e. Biaya Mendapat produk atau jasa, pasien tidak perlu mengeluarkan biaya tambahan atau tidak perlu membuang waktu untuk mendapatkan jasa pelayanan, cenderung puas terhadap jasa pelayanan tersebut.

Tjiptono mengemukakan bahwa kepuasan pasien ditentukan oleh beberapa faktor yaitu sebagai berikut : (Fandi Tjiptono dan Gregorius Candra, 2005, p. 53)

- a. Kinerja (*performance*)

Pendapat pasien terhadap karakteristik operasi dari pelayanan inti yang telah diterima sangat berpengaruh pada kepuasan yang dirasakan.

Wujud dari kinerja ini misalnya: kecepatan, kemudahan, dan kenyamanan bagaimana perawat dalam memberikan jasa pengobatan terutama keperawatan pada waktu penyembuhan yang relatif cepat, kemudahan dalam memenuhi kebutuhan pasien dan kenyamanan yang diberikan yaitu dengan memperhatikan kebersihan, keramahan dan kelengkapan peralatan rumah sakit.

b. Ciri-ciri atau keistimewaan tambahan (*features*)

Merupakan karakteristik sekunder atau karakteristik pelengkap yang dimiliki oleh jasa pelayanan, misalnya kelengkapan interior dan eksterior, seperti televisi, *air conditioner* (AC), sound system, dan sebagainya.

c. Keandalan (*reliability*)

Sejauhmana kemungkinan kecil akan mengalami ketidakpuasan atau ketidaksesuaian dengan harapan atas pelayanan yang diberikan. Hal ini dipengaruhi oleh kemampuan yang dimiliki oleh perawat didalam memberikan jasa keperawatannya yaitu dengan kemampuan dan pengalaman yang baik terhadap memberikan pelayanan keperawatan di rumah sakit.

d. Kesesuaian dengan spesifikasi (*conformance to spesification*)

Sejauh mana karakteristik pelayanan memenuhi standart-standart yang telah ditetapkan sebelumnya. Misalnya: standar keamanan terpenuhi seperti peralatan pengobatan.

e. Daya tahan (*durability*)

Berkaitan dengan beberapa lama produk tersebut digunakan. Dimensi ini mencakup umur teknis maupun umur ekonomis dalam penggunaan peralatan rumah sakit, misalnya : peralatan bedah, alat transportasi, dan sebagainya.

f. *Service Ability*

Meliputi kecepatan, kompetensi, serta penanganan keluhan yang memuaskan. Pelayanan yang diberikan oleh perawat dengan memberikan penanganan yang cepat dan kompetensi yang tinggi terhadap keluhan pasien sewaktu-waktu.

g. Estetika

Merupakan daya tarik rumah sakit yang dapat ditangkap oleh panca indera. Misalnya : keramahan perawat, peralatan rumah sakit yang lengkap dan modern, desain arsitektur rumah sakit, dekorasi kamar, kenyamanan ruang tunggu, taman yang indah dan sejuk, dan sebagainya.

h. Kualitas yang dipersepsikan (*perceived quality*)

Citra dan reputasi rumah sakit serta tanggung jawab rumah sakit. Bagaimana kesan yang diterima pasien terhadap rumah sakit tersebut terhadap prestasi dan keunggulan rumah sakit daripada rumah sakit lainnya dan tanggung jawab rumah sakit selama proses penyembuhan baik dari pasien masuk sampai pasien keluar rumah sakit dalam keadaan sehat.

Handi Irawan bahwa pendorong utama kepuasan konsumen atau pasien yaitu : (Handi Irawan, 2003, p. 32)

a. Kualitas Produk

Konsumen merasa puas bila membeli dan menggunakan suatu produk dan konsumen merasa tidak mengeluh ataupun komplain atas produk yang ditawarkan, karena kualitas dari produk tersebut sudah dapat memenuhi kebutuhannya.

b. Harga

Harga yang seimbang dengan produk yang dibeli akan menimbulkan kepuasan bagi konsumen yang sensitif dan dengan cara ini juga perusahaan dapat meniggalkan jumlah konsumen sesuai target perusahaan.

c. *Service Quality*

Konsumen umumnya senang mendapatkan *service* / pelayanan yang lebih dari perusahaan tersebut, sehingga dapat tercipta kepuasan konsumen dan pada umumnya konsumen memberikan kesan ataupun pandangan yang baik terhadap perusahaan tersebut.

d. *Emotional Factor*

*Emotional factor* adalah sesuatu yang berhubungan dengan gaya hidup seseorang. Konsumen memperoleh kepuasan melalui gaya hidup seperti ini : mobil, pakaian, kosmetik, dan lainnya yang memiliki brand image yang baik.

e. Kemudahan

Mendapatkan kemudahan dalam memperoleh produk ataupun jasa layanan. Konsumen akan menjadi puas apabila pelayanannya relatif mudah dalam memperolehnya, nyaman, dan sangat efisien dalam mendapatkan produk atau layanannya.

Maka dapat ditarik kesimpulan bahwa faktor-faktor kepuasan pasien adalah :

- a. kualitas pelayanan;
- b. harga;
- c. emosional;
- d. kinerja;
- e. estetika;
- f. karakteristik produk;
- g. pelayanan;
- h. lokasi;
- i. fasilitas;
- j. komunikasi;
- k. suasana;
- l. desain visual;
- m. kualitas produk;
- n. harga;
- o. *service quality*;
- p. *emotional factor*; dan

q. kemudahan.

## 5. Aspek-Aspek Yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien Rawat Inap

Aspek yang sering dipergunakan untuk mengukur atau indikator dari kepuasan pasien adalah terdiri dari aspek berikut ini : (M Lopez, 1994, p. 83)

- a. *Avaliability*, yaitu merupakan bentuk pelayanan kepada pelanggan dimana keberadaan para pembeli pelayanan selalu mudah dan gampang ditemui bila saat diperlukan;
- b. *Responsiveness* yakni bentuk pelayanan dimana para pemberi pelayanan selalu tanggap atau memberi respon kepada kebutuhan atau keperluan para pelanggan;
- c. *Pleasness* yakni bentuk pelayanan dimana para pemberi pelayanan selalu memberi pelayanan dengan cara yang menyenangkan kepada para pelanggan;
- d. *Timeliness of Support* yakni pekerjaan yang selalu tepat waktu dalam bekerja;
- e. *Complereness of Support* yakni dukungan dari semua pihak agar pekerjaan selalu tuntas;
- f. *Professionalism* yakni tingkat kemampuan atau kemahiran sesuai dengan keahlian untuk melayani pelanggan.

## **D. Tinjauan Pustaka Mengenai Dokter**

### **1. Pengertian Dokter**

Berdasarkan Pasal 1 ayat (6) Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan menyatakan bahwa :

“Tenaga Medis adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang Kesehatan serta memiliki sikap profesional, pengetahuan, dan keterampilan melalui pendidikan profesi kedokteran atau kedokteran gigi yang memerlukan kewenangan untuk melakukan Upaya Kesehatan.”

Pasal 198 ayat (1) Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan menyatakan bahwa :

- a. Tenaga Medis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 197 huruf a dikelompokkan ke dalam :
  - 1) Dokter; dan
  - 2) Dokter gigi.
- b. Jenis Tenaga Medis dokter sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a terdiri atas dokter, dokter spesialis, dan dokter subspesialis; dan
- c. Jenis Tenaga Medis dokter gigi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b terdiri atas dokter gigi, dokter gigi spesialis, dan dokter gigi subspesialis.

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), dokter adalah orang yang memperoleh pendidikan di bidang kedokteran dan berwenang merawat orang sakit serta menyatakan atau memberikan pertimbangan medis. Menurut Tjokronegoro menyatakan bahwa dokter adalah seseorang yang mempunyai

kecakapan dalam bidang kedokteran, memiliki pengetahuan yang luas mengenai ilmu dan seni kedokteran, dan memiliki sifat-sifat kepribadian yang baik. Menurut Yandri Susanto mengatakan bahwa dokter adalah profesi yang membutuhkan komitmen yang tinggi terhadap kesehatan masyarakat, penuh dedikasi, dan penuh tanggung jawab dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien. (Syachrul Machmud, 2018, p. 93)

Dokter adalah seorang profesional medis yang memiliki pengetahuan dan keterampilan untuk mendiagnosis, merawat, dan mencegah penyakit dan gangguan kesehatan pada pasien. Mereka dapat bekerja di rumah sakit, klinik, maupun praktik pribadi, dan biasanya memiliki spesialisasi dalam bidang tertentu seperti dokter spesialis anak, dokter gigi, dokter bedah, dan lain-lain. Peran dokter sangat penting dalam menjaga kesehatan dan kesejahteraan masyarakat secara umum.

## **2. Hak dan Kewajiban Dokter**

Pasal 273 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan menyatakan bahwa :

- a. Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dalam menjalankan praktik berhak:
  - 1) mendapatkan perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan profesi, standar prosedur operasional, dan etika profesi, serta kebutuhan Kesehatan Pasien;

- 2) mendapatkan informasi yang lengkap dan benar dari Pasien atau keluarganya;
- 3) mendapatkan gaji/upah, imbalan jasa, dan tunjangan kinerja yang layak sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
- 4) mendapatkan perlindungan atas keselamatan, Kesehatan kerja, dan keamanan;
- 5) mendapatkan jaminan kesehatan dan jaminan ketenagakerjaan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
- 6) mendapatkan perlindungan atas perlakuan yang tidak sesuai dengan harkat dan martabat manusia, moral, kesusilaan, serta nilai sosial budaya;
- 7) mendapatkan penghargaan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
- 8) mendapatkan kesempatan untuk mengembangkan diri melalui pengembangan kompetensi, keilmuan, dan karier di bidang keprofesiannya;
- 9) menolak keinginan Pasien atau pihak lain yang bertentangan dengan standar profesi, standar pelayanan, standar prosedur operasional, kode etik, atau ketentuan peraturan perundang-undangan; dan
- 10) mendapatkan hak lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

- b. Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dapat menghentikan Pelayanan Kesehatan apabila memperoleh perlakuan yang tidak sesuai dengan harkat dan martabat manusia, moral, kesusilaan, serta nilai sosial budaya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf f, termasuk tindakan kekerasan, pelecehan, dan perundungan.

Pasal 274 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan menyatakan bahwa Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dalam menjalankan praktik wajib:

- a. Memberikan Pelayanan Kesehatan sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan profesi, standar prosedur operasional, dan etika profesi serta kebutuhan Kesehatan Pasien;
- b. Memperoleh persetujuan dari Pasien atau keluarganya atas tindakan yang akan diberikan;
- c. Menjaga rahasia Kesehatan Pasien;
- d. Membuat dan menyimpan catatan dan/ atau dokumen tentang pemeriksaan, asuhan, dan tindakan yang dilakukan; dan
- e. Merujuk Pasien ke Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan lain yang mempunyai kompetensi dan kewenangan yang sesuai.

### **3. Penyelenggara Praktek Kedokteran**

Berdasarkan Pasal 1 ayat (1) Permenkes No. 2052/MenKes/Per/X/2011 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran, “Praktik kedokteran adalah rangkaian kegiatan yang dilakukan oleh dokter terhadap pasien dalam

melaksanakan upaya kesehatan”. Keadatinya dokter telah mempunyai Surat Tanda Registrasi (STR) atau telah resmi menyanggah profesi dokter, dokter gigi, dokter spesialis, dokter gigi spesialis. Setelah mempunyai STR seorang dokter yang hendak menyelenggarakan praktik kedokteran wajib mempunyai Surat Izin Praktik (SIP). Kewajiban mempunyai SIP tertuang pada Permenkes No. 2052/MenKes/Per/X/2011 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran.

Sebelum melakukan praktik, yang wajib dilakukan dokter adalah memasang papan nama praktik kedokteran sesuai perintah Pasal 26 Permenkes No. 2052/MenKes/Per/X/2011 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran. Papan nama harus memuat nama dokter, nomor STR, nomor SIP.

## **E. Tinjauan Pustaka Mengenai Rumah Sakit**

### **1. Pengertian Rumah Sakit**

Pasal 1 angka 10 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan menyatakan bahwa :

“Rumah Sakit adalah Rumah Sakit adalah Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan perseorangan secara paripurna melalui Pelayanan Kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/ atau paliatif dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan Gawat Darurat.”

Pasal 1 angka 1 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit menyatakan bahwa :

“Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.”

Rumah Sakit menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 tahun 2018 adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

Pasal 184 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan menyatakan bahwa :

- f. Rumah Sakit menyelenggarakan fungsi Pelayanan Kesehatan perseorangan dalam bentuk spesialisik dan / atau subspecialistik;
- g. Selain Pelayanan Kesehatan perseorangan dalam bentuk spesialisik dan f atau subspecialistik, Rumah Sakit dapat memberikan Pelayanan Kesehatan dasar;
- h. Selain menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan perseorangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Rumah Sakit dapat menyelenggarakan fungsi pendidikan dan penelitian di bidang Kesehatan; dan
- i. Setiap Rumah Sakit harus menyelenggarakan tata kelola Rumah Sakit dan tata kelola klinis yang baik.

## **2. Tugas dan Fungsi Rumah Sakit**

Pasal 4 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit menyatakan bahwa Rumah Sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. Pasal 5 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit menyatakan bahwa untuk menjalankan tugas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4, Rumah Sakit mempunyai fungsi:

- 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; dan
- d. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

## **3. Klasifikasi Rumah Sakit**

Menurut Menteri Kesehatan RI ada dua macam rumah sakit :

- a. Rumah sakit umum adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit; dan

- b. Rumah sakit khusus adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu sesuai disiplin ilmu, golongan umur, organ, jenis penyakit dan kekhususan lain.

Rumah Sakit Umum mempunyai misi memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau oleh masyarakat dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Tugas rumah sakit umum adalah melaksanakan upaya pelayanan kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan penyembuhan dan pemulihan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan peningkatan dan pencegahan serta pelaksanaan upaya rujukan.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2020 Tentang Klasifikasi Dan Perizinan Rumah Sakit berdasarkan kelasnya rumah sakit umum dikategorikan ke dalam 4 kelas mulai dari A, B, C, D. Dimana untuk yang membedakan keempat kelas tersebut adalah sebagai berikut:

- c. Bangunan dan prasarana;
- d. Kemampuan pelayanan;
- e. Sumber daya manusia; dan
- f. Peralatan.

Keempat kelas rumah sakit umum tersebut mempunyai spesifikasi dan kemampuan yang berbeda dalam kemampuan memberikan pelayanan kesehatan, keempat rumah sakit tersebut diklasifikasikan menjadi:

a. Rumah Sakit Umum Tipe A

Rumah sakit tipe A merupakan rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis dan subspecialis secara luas. Rumah sakit umum tipe A sekurang-kurangnya terdapat 4 pelayanan medik spesialis dasar yang terdiri dari: pelayanan penyakit dalam, kesehatan anak, bedah dan obstetri dan ginekologi. 5 spesialis penunjang medik yaitu: pelayanan anesthesiologi, radiologi, rehabilitasimedik, patologi klinik dan patologi anatomi. 12 spesialis lain yaitu: mata, telinga hidung tenggorokan, syaraf, jantung dan pembuluh darah, kulit dan kelamin, kedokteran jiwa, paru, orthopedic, urologi, bedah syaraf, bedah plastic dan kedokteran forensik dan 13 subspecialis yaitu: bedah, penyakit dalam, kesehatan anak, obstetric dn ginekologi, mata, telinga hidung tenggorokan, syaraf, jantung dan pembuluh darah, kulit dan kelamin, jiwa, paru, onthopedi dan giggi mulut.

b. Rumah Sakit tipe B

Rumah sakit tipe B adalah rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis luas dan subspecialis terbatas. Rumah sakit umum yang 9 mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 4 spesialis dasar yaitu: pelayanan penyakit dalam, kesehatan anak, bedah, obstetric dan ginekologi. 4 spesialis penunjang medik: pelayanan anastesiologi, radiologi, rehabilitasi medik dan patologi klinik. Dan sekurang- kurangnya 8 dari 13 pelayanan spesialin lain yaitu: mata,

telinga hidung tenggorokan, syaraf, jantung dan pembuluh darah, kulit dan kelamin, kedokteran jiwa, paru, orthopedic, urologi, bedah syaraf, bedah plastik dan kedokteran forensik: mata, syaraf, jantung dan pembuluh darah, kulit dan kelamin, kedokteran jiwa, paru, urologi dan kedokteran forensic. Pelayanan medik subspecialis 2 dari 4 subspecialis dasar yang meliputi: bedah, penyakit dalam, kesehatan anak, obstetric dan ginekologi.

c. Rumah Sakit Tipe C

Rumah sakit tipe C adalah rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis terbatas, mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 4 spesialis dasar: pelayanan penyakit dalam, kesehatan anak, bedah, obstetri, dan ginekologi dan 4 spesialis penunjang medik: pelayanan anesthesiologi, radiologi, rehabilitasi medik dan patologi klinik.

d. Rumah Sakit tipe D

Rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 2 dari 4 spesialis dasar yaitu: pelayanan penyakit dalam, kesehatan anak, bedah, obstetric dan ginekologi.

Pelayanan Rumah Sakit dibagi menjadi dua, yaitu rawat jalan dan rawat inap, dengan penjelasan sebagai berikut :

a. Pelayanan rawat jalan

Rawat Jalan merupakan salah satu unit kerja di puskesmas yang melayani pasien yang berobat jalan dan tidak lebih dari 24 jam pelayanan,

termasuk seluruh prosedur diagnostik dan terapeutik. Pada waktu yang akan datang, rawat jalan merupakan bagian terbesar dari pelayanan kesehatan di rumah sakit, tidak terdapat suara-suara yang mengganggu. Diharapkan petugas yang berada di rawat jalan menunjukkan sikap yang sopan dan suka menolong.

b. Pelayanan rawat inap

Rawat inap adalah rumah sakit yang diberi tambahan ruangan dan fasilitas untuk menolong pasien gawat darurat, baik berupa tindakan operatif terbatas maupun asuhan keperawatan sementara.