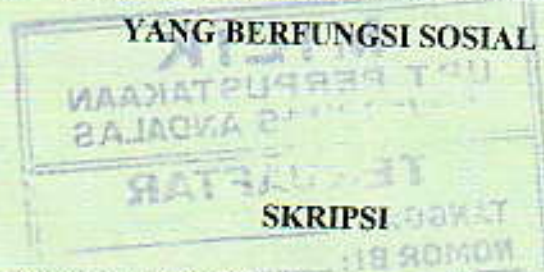


**ASPEK HUKUM KOMERSIALISASI PADA BADAN LAYANAN UMUM  
(BLU) RUMAH SAKIT DR. M. DJAMIL PADANG DALAM  
KAITANNYA DENGAN PELAYANAN KESEHATAN**



**Diajukan sebagai pemenuhan salah satu syarat  
untuk mendapatkan gelar Sarjana Hukum**

Oleh :

**VIOLLA MAYA SARI**

**04140103**



**FAKULTAS HUKUM  
UNIVERSITAS ANDALAS  
PADANG  
2008**

**No. Reg. 2519/PK.II/02/2008**

## ABSTRAK

### ASPEK HUKUM KOMERSIALISASI PADA BADAN LAYANAN UMUM (BLU) RUMAH SAKIT DR. M. DJAMIL PADANG DALAM KAITANNYA DENGAN PELAYANAN KESEHATAN YANG BERFUNGSI SOSIAL

(Violla Maya Sari, Fakultas Hukum, Universitas Andalas, 04140103, 59 Hlm)

Rumah sakit yang dahulunya tidak pernah memikirkan masalah untung rugi karena semata-mata didirikan untuk kepentingan sosial dan kemanusiaan, pada saat ini telah berubah menjadi salah satu kegiatan ekonomi. Rumah sakit dikelola secara ekonomis agar dapat bertahan, tetapi di sisi lain rumah sakit harus tetap mempertahankan fungsi sosialnya. Keadaan seperti tersebut di atas mempunyai dampak ganda, yaitu di satu pihak berdampak positif bagi kehidupan manusia, namun di pihak lain timbul berbagai dilema etika biomedis dan komersialisasi jasa kesehatan. Penelitian ini menyoroti dan mendalami tentang problematika komersialisasi dan fungsi sosial rumah sakit Dr. M. Djamil Padang.

Permasalahan yang penulis ambil dalam penulisan skripsi ini adalah mengenai aspek hukum komersialisasi yang diterapkan oleh rumah sakit Dr. M. Djamil Padang dan upaya-upaya yang dilakukan pihak rumah sakit agar aspek komersialisasi tersebut tidak mengurangi pelayanan kesehatan yang berfungsi sosial. Selain itu, penulis juga melihat permasalahan dalam hal kendala-kendala yang dihadapi pihak rumah sakit agar aspek komersialisasi dalam pelayanan kesehatan tetap berfungsi sosial.

Metode penelitian yang digunakan dalam penulisan ini adalah yuridis sosiologis. Sumber data yang digunakan adalah (1) data sekunder, yaitu data yang diperoleh dari kepustakaan, dan (2) data primer, yaitu data yang diperoleh dari lokasi penelitian, yaitu rumah sakit Dr. M. Djamil Padang. Pengumpulan data di lapangan penulis lakukan dengan melakukan pengamatan (*observasi*) dan wawancara (*interview*) dengan pihak-pihak yang berkompeten dibidang pelayanan kesehatan.

Berdasarkan hasil penelitian tersebut dapat diketahui bahwa terdapat beberapa kegiatan dari rumah sakit yang mengarah pada aspek komersialisasi. Aspek komersialisasi tersebut dapat dilihat dari pembiayaan pemanfaatan pelayanan kesehatan yang dibebankan kepada pasien. Dari pihak rumah sakit sendiri telah melakukan beberapa upaya untuk menghindari terjadinya komersialisasi ini sehingga komersialisasi ini dapat benar-benar lebih berfungsi sosial. Namun hal tersebut mengalami beberapa kendala sehingga sulit dihindari adanya unsur komersialisasi dalam rumah sakit. Kendala-kendala tersebut dapat dilihat dalam hal keterbatasan dana yang tersedia pada rumah sakit, penggunaan Asuransi Kesehatan yang dilakukan secara berlebihan dan kurangnya sumber daya manusia yang masih belum berkualitas dan bersikap profesional pada rumah sakit Dr. M. Djamil Padang serta kebijakan pemerintah yang sering berubah-ubah.

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang Masalah**

Rumah sakit di Indonesia tidak sekedar dijadikan sebagai tempat perawatan yang terbatas, tetapi saat ini rumah sakit telah menjadi suatu institusi sosial. Menurut Pasal 6 Permenkes RI Nomor 159b Tahun 1988 tentang Rumah Sakit, penyelenggaraan kegiatan rumah sakit harus mendapat ijin dari Menteri Kesehatan. Selanjutnya menurut Pasal 8 ayat (2) Permenkes RI Nomor 532 Tahun 1982, untuk memperoleh ijin dari Menteri Kesehatan suatu rumah sakit harus dimiliki dan diselenggarakan oleh badan hukum. Hal tersebut merupakan pelaksanaan Pasal 58 UU Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan, bahwa rumah sakit sebagai suatu lembaga yang diselenggarakan dan dimiliki oleh masyarakat maupun swasta harus berbentuk badan hukum, dengan maksud agar mudah di dalam melakukan pengawasannya. Ternyata ketentuan Pasal 58 UU Nomor 23 Tahun 1992 tersebut memberikan pengecualian, yaitu rumah sakit yang diselenggarakan dan dimiliki oleh pemerintah tidak perlu berbentuk badan hukum, karena pemerintah sendiri merupakan badan hukum publik.

Rumah sakit pemerintah maupun rumah sakit swasta di dalam menyelenggarakan kegiatannya, menurut Pasal 57 ayat (2) UU Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan harus tetap memperhatikan fungsi sosial. Adapun yang dimaksud dengan fungsi sosial menurut Penjelasan Pasal 57 ayat (2) UU Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan adalah penyelenggaraan kegiatan setiap sarana kesehatan harus memperhatikan kebutuhan pelayanan kesehatan golongan

masyarakat yang kurang mampu dan tidak semata-mata mencari keuntungan secara komersial, tetapi lebih dititikberatkan kepada kemanusiaan.

Rumah sakit pemerintah seharusnya mampu menjadi jaring pengaman (*safety net*) bagi kalangan tidak mampu. Namun, harapan tersebut bertolak belakang dengan bentuk rumah sakit sebagai Badan Usaha Milik Negara yang dituntut mencari laba. Akibatnya, rumah sakit akan mempertimbangkan kemampuan pasien membayar ketimbang menolong lebih dahulu.

Bentuk rumah sakit sebagai BUMN terkait dengan UU BUMN Nomor 19 Tahun 2003, dimana dijelaskan maksud dan tujuan BUMN antara lain, mencari sumbangan penerimaan negara, mengejar keuntungan, kemanfaatan umum, perintis kegiatan, dan memberikan bimbingan. Berdasarkan tujuan tersebut menurut Hasbullah Thabrany, Kepala PROGRAM Studi Magister Administrasi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia Jakarta, terlihat jelas bahwa nuansa mencari laba sangat dominan. Oleh sebab itu tidak bisa disalahkan kalau rumah sakit pemerintah akhirnya berorientasi mencari laba supaya rumah sakit lebih mandiri membiayai operasionalnya.<sup>1</sup>

Kenyataannya pelayanan kesehatan di rumah sakit pada saat ini tidak sama dengan masa yang lalu. Sesuai dengan perkembangan zaman, pada saat ini pelayanan kesehatan rumah sakit mengalami perkembangan pula. Perkembangan terakhir saat ini semakin menunjukkan bahwa rumah sakit secara *de-facto* telah bergeser dari lembaga sosial menjadi sebuah lembaga usaha. Rumah sakit yang dahulu tidak pernah memikirkan masalah untung rugi karena semata-mata didirikan untuk kepentingan sosial dan kemanusiaan, pada saat ini telah berubah

---

<sup>1</sup> Hasbullah Thabrany : "RS pemerintah harus jamin rakyat miskin", Dalam Surat Kabar Harian Kompas, Hari Rabu tanggal 29 Oktober 2003, hal 5

menjadi salah satu kegiatan ekonomi. Apalagi rumah sakit yang didirikan dan dikelola oleh badan-badan swasta, kegiatan rumah sakit telah dijadikan sebagai salah satu badan usaha yang mencari keuntungan

Menurut Kartono Mohamad, penyelenggaraan rumah sakit pada zaman modern tidak sesederhana seperti dulu lagi. Kebutuhan untuk mengelola rumah sakit dengan prinsip bisnis tidak lagi dapat dielakkan. Penyelenggaraan rumah sakit masa sekarang membutuhkan modal yang cukup besar terutama dengan makin banyaknya teknologi baru yang harus disediakan, tenaga yang cukup banyak sehingga memerlukan pengorganisasian yang lebih profesional, dan tersedianya tenaga-tenaga teknis yang mahir untuk menangani alat-alat yang makin canggih. Ditambah lagi dengan adanya perubahan tuntutan dari masyarakat pemakai jasa rumah sakit berupa kenyamanan dan kemudahan dalam pelayanan kesehatan. Semuanya itu memerlukan biaya investasi yang besar dan tentunya diperoleh dari sumber lain, misalnya bank yang juga harus diperhitungkan bunganya<sup>2</sup>

Selanjutnya apabila pelayanan kesehatan diperlakukan sebagai faktor ekonomis semata-mata, maka ada banyak orang yang akan dirugikan, terutama mereka yang termasuk golongan kurang atau tidak mampu. Menyerahkan pelayanan kesehatan seluruhnya kepada kekuatan mekanisme pasar akan mengakibatkan ketidakadilan, karena banyak orang tidak akan dapat menjangkaunya sama sekali. Padahal pelayanan kesehatan merupakan hak bagi setiap manusia. Oleh karena itu dengan menjadikan pelayanan kesehatan sebagai komoditi atau barang jualan saja, keadilan dalam masyarakat diabaikan.

---

<sup>2</sup> K. Bertens, *Rumah Sakit: Antara Komersialisasi dan Etika*, PT. Gramedia Widiasarana Indonesia, Jakarta, 1995. hal 2-3

Menurut Konstitusi WHO 1946 hak atas kesehatan adalah suatu hak fundamental dari setiap makhluk insani, tanpa membedakan ras, agama, kepercayaan, politis, kondisi ekonomi atau sosial. Hal tersebut berarti menyediakan pelayanan kesehatan bagi setiap manusia adalah merupakan suatu hak dan keadilan. Namun dalam kenyataannya saat ini unsur-unsur bisnis sudah masuk di dalam manajemen rumah sakit di Indonesia. Sehingga hal tersebut dapat menimbulkan berbagai dilema etika biomedis dan komersialisasi jasa kesehatan.

Berdasarkan uraian di atas, penulis tertarik untuk membahas masalah tentang aspek komersialisasi dari sebuah rumah sakit milik pemerintah dalam kaitannya dengan pelayanan kesehatan yang berfungsi sosial, sebagai penelitian atau tugas akhir sebagaimana yang dijelaskan dalam proposal pengajuan permohonan untuk melakukan penelitian atau menulis skripsi. Adapun judul yang diajukan penulis dalam proposal penelitian ini adalah **“Aspek Hukum Komersialisasi pada Badan Layanan Umum (BLU) Rumah Sakit Dr. M. Djamil Padang dalam Kaitannya dengan Pelayanan Kesehatan yang Berfungsi Sosial.”**

## **B. Perumusan Masalah**

Sebagaimana latar belakang yang telah diuraikan di atas, maka penulis merumuskan permasalahan yang akan diangkat dalam penulisan penelitian ini yakni :

1. Apa saja aspek komersialisasi yang diterapkan oleh RSUP. DR. M. DJAMIL PADANG.

2. Apa saja upaya yang dilakukan oleh pihak RSUP. DR. M. DJAMIL PADANG agar aspek komersialisasi tidak mengurangi pelayanan kesehatan yang berfungsi sosial.
3. Apakah kendala dihadapi pihak RSUP. DR. M. DJAMIL PADANG agar aspek komersialisasi dalam pelayanan kesehatan tetap berfungsi sosial.

### **C. Tujuan Penelitian**

Adapun tujuan penelitian ini adalah :

1. Untuk mengetahui dan memahami aspek komersialisasi yang diterapkan oleh RSUP. DR. M. DJAMIL PADANG.
2. Untuk mengetahui upaya-upaya yang dilakukan oleh pihak RSUP. DR. M. DJAMIL PADANG agar aspek komersialisasi tidak mengurangi pelayanan kesehatan yang berfungsi sosial.
3. Untuk mengetahui kendala-kendala yang dihadapi pihak RSUP. DR. M. DJAMIL PADANG agar aspek komersialisasi dalam pelayanan kesehatan tetap berfungsi sosial.

### **D. Manfaat Penelitian**

Melalui penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat baik secara teoritis maupun praktis.

#### **1. Manfaat Teoritis**

- a. Melatih kemampuan untuk melakukan penelitian secara ilmiah dan merumuskan hasil-hasil penelitian tersebut ke dalam bentuk penulisan.

### **BAB III**

#### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

##### **A. Aspek Komersialisasi yang Diterapkan oleh RSUP. DR. M. DJAMIL PADANG**

Perkembangan ekonomi serta akibat krisis ekonomi yang melanda Indonesia mengakibatkan pengelola rumah sakit mengalami dilema. Di satu sisi seluruh komponen biaya pelayanan kesehatan mengalami kenaikan, namun di sisi lainnya masih banyak terdapat masyarakat yang tidak mampu yang membutuhkan jasa dari rumah sakit. Di tengah kondisi tersebut rumah sakit dihadapkan pada beban ganda, yakni adanya keharusan untuk mencapai tingkat pendapatan tertentu untuk menjamin keberlanjutan usaha, dan keharusan untuk tetap melaksanakan fungsi sosial sesuai dengan visi, misi, dan tujuannya.

Pada dasarnya di dalam peraturan perundang-undangan yang ada tidak ditemukannya batasan limitatif mengenai tolak ukur ada atau tidaknya suatu komersialisasi yang dilakukan oleh sebuah rumah sakit. Oleh sebab itu, penulis memiliki kriteria atau tolak ukur untuk hal demikian dengan digantungkan pada tingkat kepuasan pasien, tingkat pembayaran, tingkat pelayanan dan perawatan serta dalam hal pengobatan yang diberikan oleh pihak RSUP DR. M. Djamil Padang.

Apabila dalam pelayanan dan perawatannya pihak rumah sakit lebih banyak melayani pasien-pasien dari golongan ekonomi menengah ke bawah dibandingkan dengan pasien-pasien golongan ekonomi menengah ke atas berarti fungsi sosial yang ada pada rumah sakit tersebut jauh lebih menonjol daripada



## **BAB IV**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Dari hasil penelitian yang telah penulis lakukan, maka penulis mengambil beberapa kesimpulan sebagai berikut :

1. Aspek komersialisasi yang diterapkan oleh RSUP. DR. M. DJAMIL PADANG adalah melalui pembiayaan pemanfaatan pelayanan kesehatan yang dibebankan pada pasien. Hal ini disebabkan tarif rumah sakit diperhitungkan atas dasar unit *cost* dari setiap jenis pelayanan dan kelas perawatan yang diperoleh pasien, sehingga dengan semakin banyaknya jumlah pelayanan yang diterima oleh pasien maka secara otomatis juga akan dapat meningkatkan pendapatan rumah sakit.
2. Upaya-upaya yang dilakukan oleh pihak RSUP. DR. M. DJAMIL PADANG agar aspek komersialisasi tidak mengurangi pelayanan kesehatan yang berfungsi sosial adalah :
  1. Memberlakukan peraturan pengembangan yang terencana
  2. Pemanfaatan sarana dan prasarana secara optimal
  3. Menyelenggarakan program menjaga mutu
  4. Melakukan monitoring dan pengendalian biaya menyusun program Sistem Informasi Rumah Sakit (SIR) yang didalamnya termasuk program pengawasan keuangan dan seluruh kekayaan rumah sakit.
  5. Melaksanakan efisiensi dalam kegiatan rumah sakit

## DAFTAR PUSTAKA

- Azwar, Azrul, 1992, *Menjaga Mutu Pelayanan Rawat Jalan*, dalam Majalah Kesehatan Masyarakat Indonesia, Tahun XX, Nomor 4.
- Azwar, Azrul, 1996, *Pengantar Administrasi Kesehatan*, Binarupa Aksara, Jakarta.
- Bertens, 1995, *Rumah Sakit : Antara Komersialisasi dan Etika*, PT. Gramedia Widiasarana Indonesia, Jakarta.
- D. Veronica Komaladi, 1989, *Hukum dan Etika dalam Praktek Dokter*, Pustaka sinar Harapan, Jakarta.
- Echols, John M. & Hassan Shadily, 1990, *Kamus Inggris-Indonesia*, PT. Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.
- Hadisoeparto, Hartono, 1996, *Pengantar Tata Hukum Indonesia*, Liberty, Yogyakarta.
- Muhammad, Abdulkadir, 1997, *Etika Profesi Hukum*, Citra Aditya Bakti, Bandung.
- Poerwadarminta, 1993, *Kamus Umum Bahasa Indonesia*, Balai Pustaka, Jakarta.
- Rias, Irzal, 2006, *Diktat Hukum Kesehatan*, Fakultas Hukum UNAND, Padang.
- Soekanto, Soerjono, 1984, *Pengantar Penelitian Hukum*, UI Press, Jakarta.
- Soekanto, Soerjono & Herkutanto, 1987, *Pengantar Hukum Kesehatan*, Remadja Karya, Bandung.

### **Peraturan Perundang-undangan**

Kitab Undang-undang Hukum Perdata.

Permenkes RI No.159b Tahun 1988 tentang rumah sakit.