

**PERLINDUNGAN HUKUM RUMAH SAKIT DALAM MEMBERIKAN
PELAYANAN KESEHATAN PADA MASA PANDEMI COVID-19
*LEGAL PROTECTION OF HOSPITALS IN PROVIDING HEALTH
SERVICES DURING THE COVID-19 PANDEMIC***

**Adinda Rasulanisa Farinta, Nayla Alawiya, dan Ulil Afwa
Fakultas Hukum Universitas Jenderal Soedirman
Jl. Prof. Dr. Hr. Boenjamin 708 Grendeng-Purwokerto 53122
adinda.farinta@mhs.unsoed.ac.id**

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui sinkronisasi pengaturan dan bentuk perlindungan hukum rumah sakit dalam memberikan pelayanan kesehatan pada masa pandemi Covid-19. Penelitian ini menggunakan metode penelitian yuridis normatif. Metode pendekatan yang digunakan adalah pendekatan peraturan perundang-undangan, pendekatan analitis, dan pendekatan konseptual dengan spesifikasi penelitian inventarisasi peraturan perundang-undangan, sinkronisasi hukum, dan penemuan hukum *in concreto*. Berdasarkan hasil penelitian, diperoleh bahwa pengaturan perlindungan hukum rumah sakit dalam memberikan pelayanan kesehatan pada masa pandemi Covid-19 telah menunjukkan taraf sinkronisasi vertikal. Artinya, peraturan yang lebih rendah derajatnya telah sesuai dengan peraturan yang lebih tinggi derajatnya. Bentuk perlindungan hukum rumah sakit dalam memberikan pelayanan kesehatan pada masa pandemi Covid-19 meliputi: jaminan pengaturan bagi rumah sakit untuk memperoleh hak sebagai anggota organisasi; jaminan pengaturan rumah sakit untuk menerima rasa hormat dari pasien atau pengunjung di rumah sakit; jaminan pengaturan rumah sakit memperoleh informasi yang jujur, lengkap, dan akurat; jaminan pengaturan rumah sakit memperoleh informasi mengenai kemampuan finansial dan jaminan kesehatan yang dimiliki pasien; jaminan pengaturan rumah sakit untuk menerima imbalan jasa pelayanan serta menentukan remunerasi, insentif, dan penghargaan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan; jaminan pengaturan rumah sakit untuk menentukan jumlah, jenis dan kualifikasi sumber daya manusia sesuai dengan klasifikasi rumah sakit; jaminan pengaturan rumah sakit melakukan kerja sama dengan pihak lain dalam rangka mengembangkan pelayanan; jaminan pengaturan rumah sakit menerima bantuan dari pihak lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan; jaminan pengaturan rumah sakit menggugat pihak yang mengakibatkan kerugian; jaminan pengaturan rumah sakit mempromosikan layanan kesehatan yang ada di rumah sakit sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan; jaminan pengaturan rumah sakit mendapatkan insentif pajak bagi rumah sakit publik dan rumah sakit yang

ditetapkan sebagai rumah sakit pendidikan; jaminan pengaturan rumah sakit menerima pembayaran sesuai dengan kesepakatan; jaminan pengaturan rumah sakit mendapatkan perlindungan hukum dari tindakan konsumen yang beritikad tidak baik; jaminan pengaturan rumah sakit mendapatkan rehabilitasi nama baik.

Kata Kunci: Perlindungan Hukum, Rumah Sakit, Pelayanan Kesehatan, Pandemi Covid-19

Abstract

This research aims to find out the synchronization of hospital legal settings and forms of protection in providing health services during the Covid-19 pandemic. This research uses normative juridical research methods. The approach methods used are the regulatory approach, analytical approach, and conceptual approach with research specifications on the inventory of laws and regulations, legal synchronization, and legal discovery in concreto. Based on the results of the study, it was obtained that the hospital's legal protection arrangements in providing health services during the Covid-19 pandemic have shown a level of vertical synchronization. That is, lower-level regulations have been in accordance with higher-level regulations. Forms of hospital legal protection in providing health services during the Covid-19 pandemic include: guaranteed arrangements for hospitals to obtain rights as members of the organization; guarantees of hospital arrangements to receive respect from patients or visitors in hospitals; guarantees of hospital arrangements obtaining honest, complete, and accurate information; guaranteed hospital arrangements to obtain information about financial capabilities and health insurance owned patients; guarantee of hospital arrangements to receive service rewards and determine remuneration, incentives, and awards in accordance with the provisions of laws and regulations; guarantees of hospital arrangements to determine the number, type and qualification of human resources in accordance with the classification of hospitals; guarantees of hospital arrangements to cooperate with other parties in order to develop services; guarantee of hospital arrangements receiving assistance from other parties in accordance with the provisions of laws and regulations; guarantee of hospital arrangements suing parties that result in losses; guarantees of hospital arrangements promoting existing health services in hospitals in accordance with the provisions of laws and regulations; guarantees of hospital arrangements to get tax incentives for public hospitals and hospitals designated as teaching hospitals; guarantee of hospital arrangements receiving payment in accordance with the agreement; guarantee of hospital arrangements getting legal protection from improper faith consumer actions; guarantee of hospital arrangements getting good name rehabilitation.

Keywords: Legal Protection, Hospitals, Health Services, Covid-19, Pandemic

A. PENDAHULUAN

Latar Belakang

Rumah sakit sebagai sebuah organisasi atau lembaga kesehatan, rumah sakit selalu dituntut untuk memberikan pelayanan prima, baik dari segi pelayanan informasi yang akurat, fasilitas yang lengkap, kualitas pelayanan kesehatan yang prima dan berbagai pelayanan lainnya (**Misbahuddin, 2020**). Pelayanan kesehatan itu sendiri yaitu merupakan suatu konsep yang digunakan dalam pemberian layanan kesehatan kepada masyarakat. Pengertian Pelayanan kesehatan berdasarkan Kementerian Kesehatan RI merupakan suatu aktivitas yang bersifat tidak kasat mata, yang terjadi akibat interaksi antara konsumen dengan karyawan. Setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan lalu mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan masyarakat.

Diawal tahun 2020, tepatnya pada tanggal 11 Maret 2020, *World Health Organization* (WHO) mengumumkan *Coronavirus disease 2019* (Covid-19) sebagai pandemi. Pandemi Covid-19 yang berlangsung sejak 2020 sampai saat ini, berdampak pada seluruh sisi kehidupan, salah satunya pada sektor kesehatan. Sejumlah rumah sakit yang merupakan tulang punggung dalam melaksanakan penanggulangan dampak dari pandemi Covid-19 terancam gulung tikar akibat Covid-19 yang berkepanjangan ini. Di bidang pelayanan kesehatan, besarnya jumlah pasien mengakibatkan rumah sakit harus menolak dan memilih pasien berdasarkan prioritas kondisi dan penyakitnya.

Pemerintah Indonesia menerapkan kebijakan mengenai pembatasan sosial dalam rangka percepatan penanganan Covid-19. Namun dalam hal ini, fasilitas layanan kesehatan pun mengurangi layanan kesehatan untuk pasien umum (pasien non-covid) agar fokus dalam memberikan layanan pandemi Covid-19 serta untuk mengurangi resiko penularan di fasilitas kesehatan, khususnya rumah sakit. Rumah sakit pun mengalami dampak negatif dari pandemi Covid-19 salah satunya adalah kewalahan dalam menangani dan menampung pasien Covid-19, yang pada akhirnya memunculkan keluhan dari masyarakat karena tidak mendapatkan pelayanan kesehatan yang tidak maksimal.

Penyebaran Covid-19 yang terjadi di rumah sakit diantaranya diakibatkan oleh pasien yang tidak jujur akan kondisinya, dikarenakan ketidakpercayaan pasien terhadap dokter maupun rumah sakit itu sendiri, yang menyebabkan munculnya klaster-klaster penularan Covid-19 di rumah sakit. Rumah sakit menjadi tempat yang menyeramkan karena kekhawatiran tertular Covid-19. Belum lagi, banyak masyarakat yang enggan ke rumah sakit, alhasil banyak pasien yang tidak mendapat penanganan yang tepat sehingga kondisinya memburuk, kemudian setelah tahu kondisinya memburuk barulah pasien tersebut datang untuk berobat ke rumah sakit. Dan tidak sedikit dari pasien yang meragukan dan menyalahkan pihak rumah sakit akibat kondisinya tersebut.

Dampaknya adalah citra rumah sakit dan tenaga kesehatan yang menjadi buruk, serta keengganan masyarakat untuk datang ke rumah sakit (**Handayani, 2020**).

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “PERLINDUNGAN HUKUM RUMAH SAKIT DALAM MEMBERIKAN PELAYANAN KESEHATAN PADA MASA PANDEMI COVID-19.”.

Rumusan Masalah

1. Bagaimana sinkronisasi pengaturan perlindungan hukum rumah sakit dalam memberikan pelayanan kesehatan pada masa pandemi Covid-19?
2. Bagaimana bentuk perlindungan hukum rumah sakit dalam memberikan pelayanan kesehatan pada masa pandemi Covid-19?

Metode Penelitian

1. Metode Pendekatan : Yuridis Normatif
2. Spesifikasi Penelitian : Perspektif
3. Sumber Data : Data Sekunder
4. Metode Pengumpulan Data : Studi Dokumen dan Studi Kepustakaan
5. Metode Penyajian Data : Deskriptif Naratif
6. Metode Analisis Data : Normatif Kualitatif

B. PEMBAHASAN

1. Sinkronisasi Peraturan Perlindungan Hukum Rumah Sakit dalam Memberikan Pelayanan Kesehatan pada Masa Pandemi Covid-19

Sinkronisasi hukum adalah penyelarasan dan penyerasian berbagai peraturan perundang-undangan yang terkait dengan peraturan perundang-undangan yang telah ada dan sedang disusun yang mengatur suatu bidang tertentu. Sinkronisasi merupakan hal yang penting karena dapat berdampak kesetiap peraturan perundang-undangan sehingga, setiap peraturan perundang-undangan sebelum diundangkan wajib melalui proses di DJPP agar peraturan tidak bertabrakan dan berbenturan (**Pratiwi, 2018**). Sinkronisasi terhadap peraturan perundang-undangan dapat dilakukan dengan 2 cara yaitu, sinkronisasi vertikal dan sinkronisasi horizontal. Sinkronisasi vertikal yaitu sinkronisasi peraturan perundang-undangan dengan peraturan perundang-undangan lain pada tingkat yang berbeda, yang dilakukan dengan memeriksa apakah suatu peraturan perundang-undangan yang berlaku dalam suatu bidang tidak saling bertentangan antara satu dengan yang lain. Sedangkan sinkronisasi horizontal adalah sinkronisasi peraturan perundang-undangan dengan peraturan perundang-undangan yang sama, yang dilakukan dengan melihat pada berbagai peraturan perundang-undangan yang sederajat dan mengatur bidang yang sama atau terkait.

Pasal 7 Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan menyebutkan bahwa jenis dan hierarki peraturan perundang-undangan terdiri atas:

- 1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
- 2) Ketetapan Majelis Permusyawaratan Rakyat;
- 3) Undang-Undang/Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang;
- 4) Peraturan Pemerintah;
- 5) Peraturan Presiden;
- 6) Peraturan Daerah Provinsi, dan;
- 7) Peraturan Daerah Kabupaten/Kota.

Pasal 8 Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2019 menyebutkan bahwa:

- (1) Jenis Peraturan Perundang-undangan selain sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (1) mencakup peraturan yang ditetapkan oleh Majelis Permusyawaratan Rakyat, Dewan Perwakilan Rakyat Dewan Perwakilan Daerah, Mahkamah Agung, Mahkamah Konstitusi, Badan Pemeriksa Keuangan, Komisi Yudisial, Bank Indonesia, Menteri badan, lembaga, atau komisi yang setingkat yang dibentuk dengan Undang-Undang atau Pemerintah atas perintah Undang-Undang, Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Provinsi, Gubernur, Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Kabupaten/Kota, Bupati/Walikota, Kepala Desa atau yang setingkat.
- (2) Peraturan Perundang-undangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diakui keberadaannya dan mempunyai kekuatan hukum mengikat sepanjang diperintahkan oleh Peraturan Perundang-undangan yang lebih tinggi atau dibentuk berdasarkan kewenangan.

Pasal 10 Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan menentukan bahwa:

1. Materi muatan yang harus diatur dengan Undang-Undang berisi:
 - a. Pengaturan lebih lanjut mengenai ketentuan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
 - b. Perintah suatu Undang-Undang untuk diatur dengan Undang-Undang;
 - c. Pengesahan perjanjian internasional tertentu;
 - d. Tindak lanjut atas putusan Mahkamah Konstitusi; dan/atau
 - e. Pemenuhan kebutuhan hukum dalam masyarakat.
2. Tindak lanjut atas putusan Mahkamah Konstitusi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d dilakukan oleh DPR atau Presiden.

Taraf sinkronisasi peraturan perlindungan hukum Rumah sakit dalam memberikan pelayanan kesehatan pada masa pandemi Covid-19 akan dianalisis dengan berbagai teori antara lain *stufentheorie* (hierarki norma hukum dan rantai validitas yang membentuk piramida hukum) dari Hans Kelsen, *theorie von stufenbau der rechtsordnung* (pengembangan teori hierarki norma hukum) oleh

Hans Nawiasky (**Farida, 2020**) dan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2019.

Pengaturan mengenai perlindungan hukum rumah sakit dalam memberikan pelayanan kesehatan pada masa pandemi Covid-19 terdapat dalam berbagai peraturan diantaranya:

1. Pasal 5 ayat (1) Anggaran Rumah Tangga Perhimpunan Rumah sakit Indonesia Tahun 2018 yang mengatur hak rumah sakit sebagai anggota organisasi Perhimpunan Rumah Sakit Indonesia.

Apabila diinterpretasikan dengan Pasal 8 ayat (1) Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2019, maka Pasal 5 ayat (1) Anggaran Rumah Tangga Perhimpunan Rumah Sakit Indonesia Tahun 2018, merupakan peraturan yang menduduki derajat terendah yang bersifat sah dan mengikat.

Jika diinterpretasikan dengan Teori Hans Kelsen dan Hans Nawiasky, maka Pasal tersebut merupakan pengaturan lebih lanjut dari Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2018 tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien.

2. Pasal 26 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2018 tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien yang mengatur mengenai hak rumah sakit secara implisit.

Apabila diinterpretasikan dengan Pasal 8 ayat (1) Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2019, maka Pasal 26 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2018 tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien memiliki kekuatan hukum dan mengikat, karena Peraturan Menteri berkualifikasi sebagai peraturan perundang-undangan dan termasuk dalam jenis hierarki peraturan perundangan-undangan. Hal ini mengandung arti bahwa kekuatan hukum berlakunya Peraturan Menteri Kesehatan tersebut pada dasarnya secara struktur formal lahir sebagai konsekuensi dari berlakunya Pasal 8 ayat (1) Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2019.

Bila fakta normatif diatas diinterpretasikan dengan teori Hans Kelsen dan Hans Nawiasky, maka hakikatnya perlindungan hukum rumah sakit dalam memberikan pelayanan kesehatan pada masa pandemi Covid-19 yang tersirat dalam Pasal 26 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2018 tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien harus didasarkan pada peraturan perundang-undangan yang memiliki derajat lebih tinggi yakni Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.

3. Pasal 30 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit yang mengatur hak rumah sakit

Jika diinterpretasikan dengan Pasal 7 Undang-Undang Nomor 10 Tahun 2004 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2019, maka undang-undang tersebut sah dan mengikat, karena materi muatan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit memenuhi syarat sebagai undang-undang dan termasuk dalam hierarki peraturan perundang-undangan. Hal ini dibuktikan dengan dasar hukum dibentuknya Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit yaitu Pasal 5 ayat (1), Pasal 20, Pasal 28 H ayat (1), dan Pasal 34 ayat (3), sehingga telah sesuai dengan Pasal 10 ayat (1) Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2019.

Bila fakta normatif di atas diinterpretasikan dengan teori Hans Kelsen, Hans Nawiasky, maka hakikatnya perlindungan hukum rumah sakit dalam memberikan pelayanan kesehatan pada masa pandemi Covid-19 yang ada dalam Pasal 30 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, harus didasarkan pada peraturan perundang-undangan yang memiliki derajat lebih tinggi yakni Pasal 5 ayat (1), Pasal 20, Pasal 28 H ayat (1), dan Pasal 34 ayat (3) Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

4. Pasal 45 Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahsakitan yang mengatur hak rumah sakit secara implisit

Apabila diinterpretasikan dengan Pasal 7 ayat (1) Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2019, maka Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahsakitan memiliki kekuatan hukum dan mengikat, karena Peraturan Pemerintah termasuk dalam jenis hierarki peraturan perundang-undangan.

Bila fakta normatif diatas di interpretasikan dengan Pasal 12 Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2019, maka Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahsakitan adalah sah dan mengikat, karena materi muatan Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahsakitan memenuhi syarat sebagai peraturan pemerintah. Hal ini dibuktikan dengan dasar hukum dibentuknya Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahsakitan dalam klausul menimbang menyebutkan bahwa

untuk melaksanakan ketentuan Pasal 61 dan Pasal 185 huruf b Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja, perlu menetapkan Peraturan Pemerintah tentang Penyelenggaraan Bidang Perumaha-sakitan.

Bila fakta normatif di atas diinterpretasikan dengan teori Hans Kelsen, Hans Nawiasky, maka hakikatnya perlindungan hukum rumah sakit dalam memberikan pelayanan kesehatan pada masa pandemi Covid-19 yang tersirat dalam Pasal 45 Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumaha-sakitan harus didasarkan pada peraturan perundang-undangan yang memiliki derajat lebih tinggi yakni Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja.

5. Pasal 6 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen yang mengatur mengenai hak pelaku usaha.

Apabila diinterpretasikan dengan Tap MPRS No. XX/MPRS/1996 tentang Memorandum DPR-GR Mengenai Sumber Tertib Hukum Republik Indonesia dan Tata Urutan Peraturan Perundangan Republik Indonesia sebagaimana telah diganti dengan Tap MPR No. III/MPR/2000 sebagaimana telah diganti dengan Pasal 10 ayat (1) Undang-Undang Nomor 10 Tahun 2004 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2019, maka Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen sah dan mengikat, karena materi muatan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen memenuhi syarat sebagai undang-undang. Hal ini dibuktikan dengan dasar hukum dibentuknya Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen yaitu Pasal 5 ayat (1), Pasal 21 ayat (1), pasal 27, dan Pasal 33 Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, sehingga telah sesuai dengan Tap MPRS No. XX/MPRS/1996 tentang Memorandum DPR-GR Mengenai Sumber Tertib Hukum Republik Indonesia dan Tata Urutan Peraturan Perundangan Republik Indonesia sebagaimana telah diganti dengan Tap MPR No. III/MPR/2000 sebagaimana telah diganti dengan Pasal 10 ayat (1) Undang-Undang Nomor 10 Tahun 2004 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2019.

Fakta normatif diatas, jika diinterpretasikan dengan teori Hans Kelsen dan Hans Nawiasky, maka hakikatnya pengaturan tentang perlindungan hukum rumah sakit dalam memberikan pelayanan kesehatan pada masa pandemi Covid-19 pada Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen haruslah bersumber pada peraturan yang memiliki derajat yang lebih tinggi yaitu Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

- Berdasarkan pembahasan di atas, dapat diinterpretasikan bahwa sinkronisasi hukum mengenai perlindungan hukum rumah sakit dalam memberikan pelayanan kesehatan pada masa pandemi Covid-19 telah menunjukkan taraf sinkronisasi. Hal tersebut dapat dibuktikan bahwa peraturan perundang-undangan yang lebih rendah berlaku, bersumber dan berdasar pada peraturan perundang-undangan yang lebih tinggi, serta di dalam peraturan tersebut tidak ada suatu substansi pasal yang bertentangan.

2. Bentuk-bentuk Perlindungan Hukum Rumah Sakit dalam Memberikan Pelayanan Kesehatan pada Masa Pandemi Covid-19

Pentingnya perlindungan hukum adalah untuk mewujudkan masyarakat yang adil, damai dan sejahtera, yang bebas dari pelanggaran Hak Asasi Manusia dan kegiatan ilegal lainnya. Setiap hubungan hukum harus dilindungi oleh hukum karena adanya jaminan perlindungan hukum untuk melindungi masyarakat. Setiap orang akan mendapatkan haknya setelah memenuhi kewajibannya.

Berdasarkan hasil penelitian ini ditemukan berbagai bentuk perlindungan hukum rumah sakit dalam memberikan pelayanan kesehatan pada masa pandemi Covid-19 di dalam Pasal 5 ayat (1) Anggaran Rumah Tangga Perhimpunan Rumah Sakit Indonesia Tahun 2018 meliputi :

1. Jaminan pengaturan rumah sakit untuk memilih dan dipilih sebagai pengurus perhimpunan rumah sakit Indonesia

Rumah sakit dalam hal memilih pengurus Perhimpunan Rumah Sakit Indonesia artinya adalah rumah sakit berhak menentukan pengurus Perhimpunan Rumah Sakit Indonesia sesuai dengan pilihannya. Sedangkan rumah sakit juga berhak untuk di pilih sebagai pengurus Perhimpunan Rumah Sakit Indonesia oleh anggota Perhimpunan Rumah Sakit Indonesia.

2. Jaminan pengaturan rumah sakit untuk membela diri

Rumah sakit berhak membela diri dalam arti untuk mempertahankan hak dari rumah sakit itu sendiri dari serangan pihak lain, baik pihak internal maupun eksternal.

3. Jaminan pengaturan rumah sakit mendapatkan perlindungan dari organisasi

Rumah sakit berhak mendapatkan perlindungan selama dalam menjalankan jasa pelayanan kesehatannya. Perlindungan memiliki arti mengayomi, mencegah, mempertahankan, dan membentengi, misalnya perlindungan hukum atas hak-hak rumah sakit.

4. Jaminan pengaturan rumah sakit mendapatkan pembelaan dari organisasi

Pembelaan atau yang biasa disebut dengan advokasi adalah upaya untuk membela atau memperjuangkan pihak-pihak yang berkepentingan. Advokasi dapat dilakukan sendiri oleh pihak yang berkepentingan (*self advocacy*), dan dapat juga dilakukan oleh pihak lain secara profesional disebut advokat (*advocate*). Advokasi sendiri merupakan salah satu bentuk komunikasi persuasif, yang bertujuan untuk mempengaruhi pemangku

kepentingan dalam pengambilan kebijakan atau keputusan. Advokasi atau pembelaan ini diberikan oleh Perhimpunan Rumah Sakit Indonesia kepada rumah sakit yang merupakan anggota dari Perhimpunan Rumah Sakit Indonesia yang sedang berkaitan dengan masalah hukum. Advokasi atau pembelaan tersebut merupakan hak dari rumah sakit sebagai anggota Perhimpunan Rumah Sakit Indonesia.

Pasal 26 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2018 tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Pasal 45 Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumaha-sakitan tidak mengatur mengenai hak rumah sakit, namun di dalamnya terdapat kewajiban pasien yang merupakan hak rumah sakit, maka bentuk perlindungan hukum rumah sakit meliputi:

1. Jaminan pengaturan rumah sakit untuk menerima rasa hormat dari pasien atau pengunjung di rumah sakit

Pentingnya rasa saling menghormati yaitu agar hubungan pasien dengan pihak rumah sakit harmonis dan tetap terjaga serta tidak menimbulkan konflik selama dalam masa pelayanan/perawatan di rumah sakit terkait. Kebiasaan untuk saling menghormati juga memberi hal positif bagi para pihak.

2. Jaminan pengaturan rumah sakit memperoleh informasi yang jujur, lengkap, dan akurat

Merupakan kewajiban seorang pasien untuk memberikan informasi mengenai kesehatannya kepada pihak rumah sakit, hal ini juga tercantum dalam Pasal 26 huruf d Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2018. Akibatnya jika pasien tidak jujur dalam memberikan informasi terkait, maka hal ini dapat berpengaruh signifikan pada kesehatan pasien, terutama jika pasien tersebut memiliki penyakit kronis. Di masa pandemi seperti ini, pasien yang berbohong tentang informasi kesehatannya yang dapat menghalangi penanggulangan wabah Covid-19, padahal ia patut diduga terinfeksi atau membawa Covid-19 dapat dikenakan Pasal 14 ayat (1) atau (2) Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular.

3. Jaminan pengaturan rumah sakit memperoleh informasi mengenai kemampuan finansial dan jaminan kesehatan yang dimiliki pasien

Pasien sebagai penerima pelayanan kesehatan juga harus jujur mengenai informasi yang ia berikan kepada rumah sakit. Dengan informasi yang benar dan lengkap maka akan meminimalisir kesalahan atau kekeliruan yang mungkin terjadi pada saat administrasi di rumah sakit.

4. Jaminan pengaturan rumah sakit menerima imbalan jasa atas pelayanan yang telah diberikan

Imbalan jasa merupakan tambahan atau tunjangan yang diterima secara tidak rutin atau semua pengeluaran yang dikeluarkan oleh perusahaan atau pekerja dan diterima serta dinikmati oleh pekerja baik

secara langsung atau tidak langsung. Hal ini bertujuan agar memberikan dorongan dan motivasi terhadap pihak rumah sakit agar menghasilkan kinerja terbaik dan menghasilkan produktivitas kerja yang optimal.

Bentuk perlindungan hukum rumah sakit berdasarkan Pasal 30 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit meliputi:

1. Jaminan pengaturan rumah sakit untuk menentukan jumlah, jenis, dan kualifikasi sumber daya manusia sesuai dengan klasifikasi rumah sakit

Rumah sakit dalam hal ini berhak menentukan jumlah, jenis, dan kualifikasi sumber daya manusia sesuai dengan klasifikasi rumah sakit yang bertujuan untuk memacu rumah sakit meningkatkan kualitas dan berkompetisi menjadi yang terbaik. Memberikan pelayanan terbaik untuk pasien dengan sarana prasarana yang memadai.

2. Jaminan pengaturan rumah sakit untuk menerima imbalan jasa pelayanan serta menentukan remunerasi, insentif, dan penghargaan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan

Imbalan jasa merupakan tambahan atau tunjangan yang diterima secara tidak rutin atau semua pengeluaran yang dikeluarkan perusahaan atau pekerja dan diterima serta dinikmati oleh pekerja baik secara langsung atau tidak langsung. Dalam hal ini rumah sakit mendapatkan imbalan jasa, remunerasi, insentif dan penghargaan apabila rumah sakit telah menjalankan kewajibannya sebagai fasilitas pelayanan kesehatan yang baik sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

3. Jaminan pengaturan rumah sakit untuk melakukan kerja sama dengan pihak lain dalam rangka mengembangkan pelayanan

Rumah sakit dapat melakukan kerja sama dengan pihak lain, hal ini umumnya bertujuan untuk memperluas wilayah usaha serta meningkatkan kualitas mutu yang dihasilkan dari proyek yang dijalankan.

4. Jaminan pengaturan rumah sakit menerima bantuan dari pihak lain sesuai dengan ketentuan perundang-undangan

Rumah sakit berhak menerima bantuan dari pihak lain apabila rumah sakit sedang bermasalah dengan hukum atau hal lain. Misalnya rumah sakit dapat menerima bantuan dari organisasi atau Perhimpunan Rumah Sakit Indonesia.

5. Jaminan pengaturan rumah sakit menggugat pihak yang mengakibatkan kerugian

Rumah sakit dalam hal ini dapat menggugat pihak yang mengakibatkan kerugian, misalnya adanya kerugian yang ditimbulkan oleh konsumen atau pasien yang beritikad tidak baik.

6. Jaminan pengaturan rumah sakit mendapatkan perlindungan hukum dalam melaksanakan pelayanan kesehatan

Rumah sakit akan mendapatkan perlindungan selama dalam menjalankan jasa pelayanan kesehatannya. Salah satu bentuk perlindungan rumah sakit berupa advokasi.

7. Jaminan pengaturan rumah sakit mempromosikan layanan kesehatan yang ada di rumah sakit sesuai dengan peraturan perundang-undangan

Promosi dalam hal ini dapat dilakukan oleh pihak rumah sakit sendiri, perusahaan periklanan, dan pihak-pihak lain dengan tetap mengacu pada Pedoman Etika Promosi Rumah Sakit.

8. Jaminan pengaturan rumah sakit mendapatkan insentif pajak bagi rumah sakit publik dan rumah sakit yang ditetapkan sebagai rumah sakit pendidikan

Insentif pajak dari sudut pandang hukum diartikan sebagai ketentuan pajak khusus yang diberikan pada proyek-proyek investasi tertentu yang memenuhi syarat dengan ketentuan yang berbeda jika dibandingkan dengan kebijakan yang berlaku secara umum. Tujuan insentif pajak pada masa pandemi Covid-19 adalah salah satunya untuk membiayai pembelian alat kesehatan dan vaksin Covid-19.

Bentuk perlindungan hukum rumah sakit berdasarkan Pasal 6 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen meliputi:

1. Jaminan pengaturan rumah sakit menerima pembayaran yang sesuai dengan kesepakatan

Rumah sakit akan mendapatkan pembayaran sesuai kesepakatan yang telah disetujui oleh konsumen dalam hal ini adalah pasien. Pembayaran tersebut diterima oleh rumah sakit ketika rumah sakit telah menjalankan kewajibannya sesuai dengan standar pelayanan minimal rumah sakit.

2. Jaminan pengaturan rumah sakit mendapat perlindungan hukum dari tindakan konsumen yang beritikad tidak baik

Rumah sakit yang sedang bermasalah dengan hukum akan diberi perlindungan hukum, misalnya berupa advokasi. Perlindungan hukum tersebut timbul karena adanya serangan dari luar, salah satunya yaitu tindakan konsumen atau pasien yang beritikad tidak baik.

3. Jaminan pengaturan rumah sakit untuk melakukan pembelaan diri

Ketika sebuah rumah sakit terlibat dalam suatu sengketa, maka rumah sakit yang bersangkutan berhak untuk melakukan pembelaan diri dalam penyelesaian sengketa tersebut.

4. Jaminan pengaturan rumah sakit untuk rehabilitasi nama baik

Apabila dalam sebuah sengketa terbukti secara hukum bahwa kerugian konsumen atau pasien tidak diakibatkan oleh barang dan/atau jasa yang diperdagangkan, maka rumah sakit berhak atas rehabilitasi nama baik untuk memperbaiki reputasi rumah sakit yang nama baiknya sempat tercemar karena sengketa tersebut.

Perlindungan hukum diberikan tidak hanya ketika rumah sakit sedang bermasalah dengan hukum, melainkan juga hak-hak yang diperoleh rumah sakit

setelah memenuhi kewajibannya. Setiap peraturan diharapkan dapat memberikan perlindungan terhadap warga negaranya atau sering disebut dengan perlindungan hukum *in abstracto*. Perlindungan hukum *in abstracto* mengandung makna substansi suatu kaidah hukum harus memberikan perlindungan. Perlindungan hukum *in abstracto* diartikan perlindungan secara “abstrak” atau “perlindungan tidak langsung”.

Saat ini perlindungan hukum rumah sakit pada masa pandemi Covid-19 belum ada peraturan perundang-undangan yang mengaturnya, yakni Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 Tahun 2014 tentang Penanggulangan Penyakit Menular, Peraturan Pemerintah Nomor 40 Tahun 1991 tentang Penanggulangan Wabah Penyakit Menular, dan Peraturan Perundang-undangan lain yang terkait tidak ditemukan pasal yang mengatur mengenai hak-hak rumah sakit, mengingat pandemi Covid-19 merupakan hal yang baru terjadi, baik di Indonesia maupun di Negara lain. Selama ini pedoman rumah sakit menjalankan kewajibannya sebagai jasa pelayanan kesehatan hanya terbatas pada Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Belum ada undang-undang khusus yang mengatur mengenai perlindungan rumah sakit pada masa pandemi Covid-19. Selain itu di dalam Anggaran Rumah Tangga Perhimpunan Rumah sakit Indonesia yang mengatur perlindungan rumah sakit pun membutuhkan pengaturan secara khusus dalam bentuk undang-undang.

Berdasarkan Anggaran Rumah Tangga Perhimpunan Rumah Sakit Indonesia Tahun 2018, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2018 tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien, Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Peurmahsaktan, Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah sakit, serta Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen, maka bentuk perlindungan hukum rumah sakit pada masa pandemi Covid-19 meliputi jaminan pengaturan bagi rumah sakit untuk memilih dan dipilih sebagai pengurus Perhimpunan Rumah Sakit Indonesia; jaminan pengaturan rumah sakit untuk membela diri; jaminan pengaturan rumah sakit mendapatkan perlindungan dan pembelaan dari organisasi; jaminan pengaturan rumah sakit untuk menerima rasa hormat dari pasien atau pengunjung di rumah sakit; jaminan pengaturan rumah sakit memperoleh informasi yang jujur, lengkap, dan akurat; jaminan pengaturan rumah sakit memperoleh informasi mengenai kemampuan finansial dan jaminan kesehatan yang dimiliki pasien; jaminan pengaturan rumah sakit untuk menerima imbalan jasa pelayanan serta menentukan remunerasi, insentif, dan penghargaan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan; jaminan pengaturan rumah sakit untuk menentukan jumlah, jenis dan kualifikasi sumber daya manusia sesuai dengan klasifikasi rumah sakit; jaminan pengaturan rumah sakit melakukan kerja sama dengan pihak lain dalam rangka mengembangkan pelayanan; jaminan pengaturan rumah sakit menerima

bantuan dari pihak lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan; jaminan pengaturan rumah sakit menggugat pihak yang mengakibatkan kerugian; jaminan pengaturan rumah sakit mempromosikan layanan kesehatan yang ada di rumah sakit sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan; jaminan pengaturan rumah sakit mendapatkan insentif pajak bagi rumah sakit publik dan rumah sakit yang ditetapkan sebagai rumah sakit pendidikan; jaminan pengaturan rumah sakit menerima pembayaran sesuai dengan kesepakatan; jaminan pengaturan rumah sakit mendapatkan perlindungan hukum dari tindakan konsumen yang beritikad tidak baik; jaminan pengaturan rumah sakit mendapatkan rehabilitasi nama baik.

C. PENUTUP

1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

- a. Pengaturan mengenai perlindungan hukum rumah sakit dalam memberikan pelayanan kesehatan pada masa pandemi Covid-19 telah menunjukkan taraf sinkronisasi vertikal. Artinya bahwa peraturan yang mengandung perlindungan hukum rumah sakit dengan derajat lebih rendah didasarkan pada peraturan yang memiliki derajat yang lebih tinggi. Akan tetapi, belum ada peraturan perundang-undangan yang mengatur secara spesifik mengenai perlindungan hukum rumah sakit dalam memberikan pelayanan kesehatan pada masa Pandemi Covid-19.
- b. Bentuk-bentuk perlindungan hukum rumah sakit dalam memberikan pelayanan kesehatan pada masa pandemi Covid-19, antara lain :
 - 1) Jaminan pengaturan bagi rumah sakit untuk memilih dan dipilih sebagai pengurus Perhimpunan Rumah Sakit Indonesia;
 - 2) Jaminan pengaturan rumah sakit untuk membela diri;
 - 3) Jaminan pengaturan rumah sakit mendapatkan perlindungan dan pembelaan dari organisasi;
 - 4) Jaminan pengaturan rumah sakit untuk menerima rasa hormat dari pasien atau pengunjung di rumah sakit;
 - 5) Jaminan pengaturan rumah sakit memperoleh informasi yang jujur, lengkap, dan akurat;
 - 6) Jaminan pengaturan rumah sakit memperoleh informasi mengenai kemampuan finansial dan jaminan kesehatan yang dimiliki pasien;
 - 7) Jaminan pengaturan rumah sakit untuk menerima imbalan jasa pelayanan serta menentukan remunerasi, insentif, dan penghargaan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
 - 8) Jaminan pengaturan rumah sakit untuk menentukan jumlah, jenis dan kualifikasi sumber daya manusia sesuai dengan klasifikasi rumah sakit;

- 9) Jaminan pengaturan rumah sakit melakukan kerja sama dengan pihak lain dalam rangka mengembangkan pelayanan;
- 10) Jaminan pengaturan rumah sakit menerima bantuan dari pihak lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
- 11) Jaminan pengaturan rumah sakit menggugat pihak yang mengakibatkan kerugian;
- 12) Jaminan pengaturan rumah sakit mempromosikan layanan kesehatan yang ada di rumah sakit sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
- 13) Jaminan pengaturan rumah sakit mendapatkan insentif pajak bagi rumah sakit publik dan rumah sakit yang ditetapkan sebagai rumah sakit pendidikan;
- 14) Jaminan pengaturan rumah sakit menerima pembayaran sesuai dengan kesepakatan;
- 15) Jaminan pengaturan rumah sakit mendapatkan perlindungan hukum dari tindakan konsumen yang beritikad tidak baik;
- 16) Jaminan pengaturan rumah sakit mendapatkan rehabilitasi nama baik.

2. Saran

- a. Menteri Kesehatan diharapkan membentuk Peraturan Menteri Kesehatan yang secara khusus mengatur mengenai hak-hak rumah sakit dalam memberikan pelayanan kesehatan pada masa pandemi Covid-19.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih penulis ucapkan untuk para pihak yang telah membantu dan mendukung penulis untuk dapat menyusun artikel ini. Terlebih lagi, penulis ucapkan terima kasih untuk Dekan Fakultas Hukum Universitas Jenderal Soedirman dan Rektor Universitas Jenderal Soedirman yang senantiasa mendukung nuansa akademik yang baik sehingga penulis dapat menyusun artikel ini.

DAFTAR PUSTAKA

Literatur

Farida, Maria. 2020. *Ilmu Perundang-Undangan*. Yogyakarta: PT. Kanisius.

Misbahuddin. 2020. *Meningkatkan Manajemen Pelayanan Kesehatan Rumah sakit*. Yogyakarta: Tangga Ilmu.

Pratiwi, Leni. 2018. Harmonisasi dan Sinkronisasi Hukum terhadap Perbedaan Pengaturan Barang Impor dalam Keadaan Baru. *Jurnal Ius Quia Iustum*. Vol. 25. No. 1.

Peraturan Perundang-undangan

Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2011 tentang Kesehatan;

Tap MPRS No. XX/MPRS/1996 tentang Memorandum DPR-GR Mengenai Sumber Tertib Hukum Republik Indonesia dan Tata Urutan Peraturan Perundangan Republik Indonesia sebagaimana telah diganti dengan Tap MPPRS No. III/MPR/2000 sebagaimana telah diganti dengan Undang-Undang Nomor 10 Tahun 2004 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangn sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangn sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2019;

Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja;

Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit;

Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahsakitn;

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2018 tentang Kewajiban Rumah sakit dan Kewajiban Pasien;

Anggaran Rumah Tangga Perhimpunan Rumah Sakit Indonesia Tahun 2018.