BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG PENELITIAN

Rumah sakit kini diakui sebagai sebuah entitas (*entity*) yang sangat rumit, kompleks dan berisiko tinggi (*high risk*). Untuk memperoleh izin penyelenggaraan rumah sakit diperlukan banyak persyaratan, mulai dari izin prinsip pendirian rumah sakit yang meliputi persyaratan lokasi, kajian analisa dampak lingkungan, luas area hingga izin operasional rumah sakit yang harus memenuhi persyaratan sarana dan prasarana, ketersediaan sumber daya, falisitas penunjang dan sistem manajemen dan informasi, dan untuk jenis/klasifikasi rumah sakit kelas A, B dan C harus terlebih dahulu lulus akreditasi rumah sakit yang dilakukan oleh Komite Akreditasi Rumah Sakit (KARS).

Dari sisi penyelenggaran operasional rumah sakit, dampak dari era globalisasi dan liberalisasi di bidang pelayanan kesehatan telah mendorong terjadinya perubahan paradigma terhadap perumahsakitan, di mana dahulu rumah sakit dianggap sebagai lembaga sosial yang kebal hukum berdasarkan "*doctrin of charitable immunity*", kini rumah sakit ditempatkan sebagai *subyek hukum* yang rentan dijadikan target gugatan atas perilakunya yang dinilai telah menimbulkan kerugian bagi masyarakat pengguna jasa pelayanan kesehatan, sehingga rumah sakit harus mencadangkan dana risiko baik berupa dana segar /*cash* maupun dalam bentuk asuransi.

Di sisi lain, fenomena maraknya pasien-pasien Indonesia pergi berobat dan melakukan pemeriksaan kesehatan/*general check-up* ke rumah sakit-rumah sakit di luar negeri, yang dilakukan oleh kelompok masyarakat golongan ekonomi

menengah ke atas, menunjukkan adanya penurunan kepercayaan masyarakat terhadap kinerja rumah sakit dalam negeri termasuk professionalisme tenaga kesehatannya. Hal ini mengambarkan ketatnya persaingan global di bidang bisnis perumahsakitan yang tidak bisa dihindari, akan tetapi harus disikapi baik melalui perumusan regulasi maupun perbaikan mutu pelayanan rumah sakit yang harus berorientasi kepada kepuasan pelanggan.

Diundangkannya Undang Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit dimaksudkan untuk menata kembali penyelenggaraan pelayanan rumah sakit melalui penegasan dan penegakan tugas, fungsi dan tanggung jawab rumah sakit untuk memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu, akuntabel dan sesuai dengan standar-standar yang ditentukan.

Keberadaan staf medik rumah sakit merupakan tulang punggung penyelenggaraan pelayanan medik dan merupakan inti dari pelayanan kesehatan di rumah sakit, sehingga mutu pelayanan rumah sakit sangat ditentukan oleh profesionalitas kinerja para staf medik. Oleh karena itu dalam kerangka peningkatan mutu pelayanan, rumah sakit perlu menyusun dan melaksanakan Peraturan Internal Rumah Sakit (*Hospital By Laws*) yang terdiri dari Peraturan Korporasi (*Corporate By Law*) Rumah Sakit yang berisi pedoman susunan organisasi dan tata kelola rumah sakit, sedangkan Peraturan Staf Medik (*Medical Staf By Law*) rumah sakit yang berisi pedoman pengorganisasian staf medik dan tata kelola pelayanan medik di rumah sakit.

Untuk menjaga terlaksananya Peraturan Staf Medik, dan dipenuhinya standar profesi, standar pelayanan dan standar prosedur operasional dalam pelayanan medik rumah sakit, dibentuk Komite Medik di dalam struktur organisasi rumah sakit yang

berfungsi membantu pimpinan/Direktur rumah sakit dalam penyelenggaraaan tata kelola klinis di rumah sakit untuk melakukan pengawasan, evaluasi dan pembinaan terhadap staf medik di rumah sakit yang dilaksanakan melalui kredensial, peningkatan profesi dan pengawasan etika dan disiplin profesi agar dapat menjamin terselenggaranya tata kelola klinis yang baik sesuai dengan asas tata kelola klinis yang baik (*good clinical governance*) sehingga dapat menjamin keamanan dan keselamatan pasien (*patient safety*).

Asas dalam hukum berarti prinsip prinsip dasar yang didalamnya mengandung nilai yang harus diwujudkan, dan asas itu melekat dengan tujuan pembentukan hukum dan materi hukumnya sendiri. Asas bersifat abstrak / ideal yang harus dimanifestasikan /diejawantahan dalam kaidah hukum. Untuk menilai baik buruknya hukum dapat dilihat dari dipenuhinya asas asasnya antara lain asas keadilan, asas kepastian hukum dan asas manfaat.

Sedangkan tata kelola klinis yang baik adalah penerapan fungsi manajemen klinis dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan di rumah sakit yang meliputi di semua area pelayanan sesuai standar pelayanan rumah sakit dan melibatkan seluruh profesi kesehatan yaitu dokter dan dokter gigi, perawat, bidan, analis laboratorium dan tenaga kesehatan lainnya yang ada di rumah sakit, sehingga menghasilkan pelayanan yang komprehensif, professional, akuntabel dan dapat memenuhi harapan pasien dan keluarganya.

Asas tata kelola klinis yang baik (*good clinical governance*) adalah asas yang digunakan sebagai pedoman dalam penyelenggaraan tata kelola dan pelayanan klinis di rumah sakit, yang didalamnya mengandung asas profesionalisme, asas

keselamatan pasien, asas kehati-hatian, asas efektifitas, asas keterbukaan, asas kendali biaya dan kendali mutu, dan asas peningkatan mutu yang berkelanjutan.

Berdasarkan uraian tersebut diatas selanjutnya timbul pertanyaan: apakah ketentuan tentang Komite Medik menyebabkan dipenuhinya asas tata kelola klinis yang baik *(good clinical governance)*?

Untuk mendapatkan gambaran tentang hubungan sebab akibat tersebut, maka akan dilakukan penelitian terhadap hubungan sebab akibat antara Komite Medik rumah sakit dengan asas tata kelola klinis yang baik, sehingga dipilih judul penelitian:

KOMITE MEDIK RUMAH SAKIT DAN ASAS TATA KELOLA KLINIS YANG BAIK

(Penelitian Hukum Normatif terhadap Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, Undantg-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit dan Permenkes Nomor 755/Menkes/Per/IV/2011 Tentang Penyelenggaraan Komite Medik di Rumah Sakit)

B. PERUMUSAN MASALAH PENELITIAN

Berdasarkan uraian Latar Belakang Penelitian tersebut di atas, maka dalam penelitian tesis ini dapat dirumuskan Perumusan Masalah Penelitian sebagai berikut:

"Apakah ketentuan tentang Komite Medik Rumah Sakit berakibat dipenuhinya asas Tata Kelola Klinis Yang Baik *(good clinical governance)*?

Untuk mendapatkan gambaran yang sistematis mengenai hubungan sebab akibat antara Komite Medik dengan asas tata kelola klinis yang baik, maka akan diidentifikasikan masalah penelitian sebagai berikut :

1. Unsur apakah yang terdapat dalam ketentuan tentang Komite Medik Rumah Sakit?
2. unsur apakah yang terdapat dalam asas tata kelola klinis yang baik (*good clinical governance)* ?
3. apakah ketentuan Komite Medik menyebabkan dipenuhinya asas tata kelola klinis yang baik (*good clinical governance*)?

C. TUJUAN PENELITIAN

1. Untuk mendapatkan gambaran tentang ketentuan Komite Medik di Rumah Sakit.
2. Untuk mendapatkan gambaran tentang asas tata kelola klinis yang baik (*good clinical governance*).
3. Untuk mendapatkan gambaran tentang hubungan sebab akibat antara ketentuan Komite Medik di Rumah Sakit dengan dipenuhinya asas tata kelola klinis yang baik (*good clinical governance*).

D. METODE PENELITIAN

Penelitian merupakan sarana pengembangan ilmu pengetahuan dan tehnologi yang bertujuan untuk mengungkapkan kebenaran secara sistematik, metodologis dan konsisten maupun sebagai upaya memecahan masalah. Adapun pengertian penelitian menurut *Webster's New International* sebagaimana dikutip Mohammad Nazir dalam bukunya yang berjudul Metode Penelitian :

"Penelitian adalah penyelidikan yang hati-hati dan kritis dalam mencari fakta dan prinsip-prinsip; atau suatu penyelidikan yang amat cerdik untuk menetapkan sesuatu." [1]

Dalam suatu penelitian dapat menggunakan berbagai metode sesuai tujuan dan sifat penelitian. Metode dimaksud adalah proses, cara dan prosedur dalam melakukan pendekatan untuk mencari jawaban, dan metode pada hakekatnya memberikan pedoman, tentang cara-cara seorang ilmuwan mempelajari, menganalisa, dan memahami lingkungan-lingkungan yang dihadapi.[2]

Pada subbab ini akan diuraikan mengenai metode penelitian yang digunakan dalam penelitian tesis ini, yang diharapkan agar analisis yang dihasilkan dapat memperoleh validitas dan reliabilitasnya. Untuk itu, selanjutnya akan dimulai penguraian tentang spesifikasi penelitian yang digunakan dari penelitian tesis ini, yaitu deskriptif analitis. Setelah itu akan diuraikan mengenai metode pendekatan yang digunakan, yaitu metode pendekatan yuridis normatif. Kemudian akan diuraikan juga tentang teknik pengumpulan data. Uraian ini akan menguraikan mengenai jenis data yang digunakan dalam penelitian tesis ini. Setelah diuraikan tentang jenis data yang digunakan, maka selanjutnya akan diuraikan mengenai metode untuk memperoleh data yang digunakan sesuai dengan jenis data yang yang digunakannya. Dan yang terakhir akan diuraikan mengenai metode analisis data yang digunakan dalam penelitian tesis ini, dengan mencari hubungan antara dua konsep hukum dalam penelitian ini, yaitu hubungan antara ketentuan Komite Medik dengan Asas Tata Kelola Klinik yang Baik (*good clinical governance*) agar hasil analisisnya dapat diuji keabsahannya dan dapat diandalkan hasil penelitiannya.

---

[1] Mohammad Nazir. Metode Penelitian, Ghalia Indonesia, Jakarta. Cetakan Keenam, 2005, hlm.12.

[2] Lihat Surjono Sukanto, Pengantar Penelitian Hukum.Universitas Indonesia Press, Jakarta, 1983, Cetakan ketiga.hlm.6.

1. Spesifikasi Metode Penelitian

Dalam penelitian ini, Metode Penelitian yang digunakan adalah Metode Penelitian Deskriptif. Yang dimaksud dengan Metode Penelitian Deskriptif, yaitu membuat deskripsi, gambaran atau lukisan secara sistematis, faktual dan akurat mengenai fakta, sifat dan hubungan antar fenomena atau gejala yang diteliti sambil menganalisisnya, menguji hipotesis-hipotesis, membuat prediksi serta mendapatkan makna serta implikasi dari suatu masalah yang ingin dipecahkan.[3]

Selanjutnya, Metode Penelitian Deskriptif ini digunakan untuk menganalisis, yaitu mencari sebab akibat dari permasalahan yang terdapat pada perumusan masalah dan menguraikannya secara konsisten, sistematis dan logis sesuai dengan perumusan masalah yang menjadi fokus dalam penelitian ini, yaitu hubungan antara ketentuan tentang Komite Medik Rumah Sakit dan Asas Tata Kelola Klinik yang Baik *(good clinical governance)*.

2. Metode Pendekatan

Metode pendekatan yang digunakan dalam penelitian tesis ini, yaitu Metode Penelitian Yuridis Normatif. Yang dimaksud dengan metode pendekatan yuridis normatif, yaitu suatu cara penelitian melalui studi dokumen dengan menggunakan sumber data sekunder saja yang berupa peraturan-peraturan, perundang-undangan, keputusan-keputusan pengadilan dan pendapat pakar hukum yang terkemuka dengan menggunakan metode berfikir deduktif.[4] Sedangkan yang dimaksud dengan metode berpikir deduktif adalah cara berpikir dalam penarikan kesimpulan yang

---

[3] Lihat Mohammad Nazir, Metode Penelitian, Ghalia Indonesia, Jakarta, Cetakan Keenam, 2005.hlm.55 – 56.

[4] Lihat Rianto Adi, Metode Penelitian Sosial dan Hukum, Granit, Jakarta, 2004, Cetakan Kedua, 2005.hlm.92.

ditarik dari sesuatu yang sifatnya umum yang sudah dibuktikan bahwa dia benar dan kesimpulan itu ditujukan untuk sesuatu yang sifatnya khusus.[5]

Selanjutnya dalam pendekatan penelitian yuridis normatif dilakukan inventarisasi hukum positif seperti peraturan perundang undangan yang berlaku yang berkaitan dengan penyelenggaraan tata kelola klinis di rumah sakit dan penyelenggaraan komite medik di rumah sakit, kemudian dianalisis norma-norma hukumnya dan dirangkum dalam bentuk rumusan untuk menemukan asas asas hukumnya.

3. Tehnik Pengumpulan Data

a. Jenis Data

Jenis data yang dipergunakan dalam penelitian ini, yaitu data sekunder. Yang dimaksud dengan data sekunder yaitu data yang diperoleh peneliti dari penelitian kepustakaan dan dokumentasi, yang merupakan hasil penelitian dan pengolahan orang lain, yang sudah tersedia dalam bentuk buku-buku atau dokumentasi yang biasanya disediakan di perpustakaan umum atau perpustakaan milik pribadi.[6] Di dalam penelitian hukum, data sekunder tersebut meliputi bahan hukum primer, bahan hukum sekunder, dan bahan hukum tertier.[7]

Bahan hukum primer adalah bahan hukum yang terdapat dalam suatu aturan hukum atau teks otoritatif seperti peraturan perundang-undangan, putusan hakim, traktat, kontrak, keputusan tata usaha negara. Bahan hukum primer yang

---

[5] Sedarmayanti & Syarifudin Hidayat, MetodologiPenelitian, Mandar Maju, Bandung, 2002, hlm. 23.

[6] Hilman Hadikusuma, Metode Pembuatan Kertas Kerja atau Skripsi Ilmu Hukum, Mandar Maju, Bandung. 1995, hlm. 65.

[7] Soerjono Soekanto & Sri Mamudji, Penelitian Hukum Normatif (Suatu Tinjauan Singkat), Rajawali Pers, Jakarta, 2001, hlm. 13.

dipergunakan dalam penelitian ini terdiri dari peraturan perundang-undangan, misalnya Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran, Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit beserta Peraturan Pelaksanaan dari perundang-undangan antara lain Permenkes Nomor 755/Menkes/ Per/IV/2011 tentang Penyelenggaraan Komite Medik di Rumah Sakit.

Sedangkan bahan hukum sekunder adalah bahan hukum yang diperoleh dari buku teks, jurnal-jurnal asing, pendapat para sarjana, kasus-kasus hukum, serta simposium yang dilakukan para pakar hukum mengenai penyelenggaraan Komite Medik di Rumah Sakit dan Asas Tata Kelola Klinik yang Baik (*good clinical governance*).

Bahan hukum tersier adalah bahan hukum yang memberikan petunjuk atau penjelasan bermakna terhadap bahan hukum primer dan sekunder, seperti kamus hukum, ensiklopedia, dan lain-lain. Baik bahan hukum primer maupun bahan hukum sekunder diinventarisasi berdasarkan fokus permasalahan yang telah dirumuskan dalam perumusan masalah dan diklasifikasi menurut bidang kajiannya, agar memudahkan untuk menganalisisnya.

b. Metode Pengumpulan Data

Oleh karena data yang dipergunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder yang bersifat kualitatif, maka jenis Metode Penelitian Deskriptif yang dipergunakan adalah Studi Kepustakaan. Studi Kepustakaan adalah suatu kegiatan (praktis dan teoritis) untuk mengumpulkan (inventarisasi), dan mempelajari (*learning*), serta memahami (reflektif, kritis dan sistematis serta logis) data yang berupa hasil pengolahan orang lain, dalam bentuk teks otoritatif (peraturan perundang-undangan, putusan hakim, traktat, kontrak, keputusan tata usaha negara,

kebijakan publik, dan lainnya), literatur atau buku teks, jurnal, artikel, arsip atau dokumen, kamus, ensiklopedi dan lainnya yang bersifat publik maupun privat.

c. **Metode Analisis Data**

Metode analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kualitatif normatif. Metode kualitatif normatif ini digunakan karena penelitian ini tidak menggunakan konsep-konsep yang diukur/dinyatakan dengan angka atau rumusan statistik. Dalam menganalisis data sekunder tersebut, penguraian data disajikan dalam bentuk kalimat yang konsisten, logis dan efektif serta sistematis sehingga memudahkan untuk interpretasi data dan konstruksi data serta pemahaman akan analisis yang dihasilkan, yaitu mencari sebab akibat dari suatu masalah dan menguraikannya secara konsisten, sistematis dan logis sesuai dengan perumusan masalah yang menjadi fokus dalam penelitian ini, yaitu hubungan antara ketentuan tentang Komite Medik Rumah Sakit dan Asas Tata Kelola Klinik yang Baik *(good clinical governance)*.

Berdasarkan uraian mengenai metode penelitian tersebut di atas, dapat dijelaskan bahwa Metode Penelitian yang digunakan dalam penelitian tesis ini adalah Metode Penelitian Deskriptif. Sehingga metode pendekatan yang adekuat digunakan dalam penelitian tesis ini adalah metode pendekatan yuridis normatif. Sesuai dengan metode pendekatannya, maka jenis data yang dapat digunakan adalah data sekunder yang bersifat kualitatif, yang terdiri dari bahan-bahan hukum primer yakni peraturan perundang-undangan atau teks otoritatif; bahan hukum sekunder yakni bahan-bahan hukum yang diperoleh dari buku teks, jurnal-jurnal dan bahan hukum tersier yakni bahan hukum yang memberikan petunjuk atau

penjelasan bermakna terhadap bahan hukum primer dan sekunder, seperti kamus hukum, ensiklopedia, dan lain-lain.

Data sekunder yang terdiri dari bahan hukum primer, sekunder dan tertier tersebut diperoleh dengan cara atau melalui suatu kegiatan yang dinamakan studi kepustakan / *library reserch.* Selanjutnya agar analisis yang diperoleh dari penelitian ini dapat diuji keabsahannya dan dapat diandalkan hasil penelitiannya, yaitu mencari hubungan antara Komite Medik Rumah Sakit dengan Asas Tata Kelola Klinik yang Baik (*good clinical governance*) maka metode analisis data yang digunakan adalah metode kualitatif normatif.

E. SISTEMATIKA PENULISAN

Penulisan tesis ini diawali dengan lembaran judul penelitian dan lembar persetujuan sebagai lembaran paling depan, adapun isi dari penelitian tesis ini terbagi dalam 5 (lima) bab, yang masing-masing Bab terdiri dari Sub-subbab guna memperjelas ruang lingkup dan permasalahan yang diteliti. Adapun urutan masing-masing bab serta pokok bahasannya adalah sebagai berikut:

Dimulai dengan penulisan Bab I yang merupakan Bab Pendahuluan berisi tentang Latar Belakang, Perumusan Masalah, Tujuan Penelitian, Metode Penelitian, Teknik Pengumpulan Data Serta Sistematika Penulisan.

Kemudian di dalam Bab II akan diuraikan gambaran mengenai Komite Medik Rumah Sakit. Uraian tersebut akan dimulai dengan Subbab A yang berisi Pengantar tentang apa yang akan ditulis di dalam Bab II ini, selanjutnya di dalam Subbab B akan dibahas mengenai Penyelenggaraan Rumah Sakit yang berisi uraian tentang Pengertian Rumah Sakit, Tugas Dan Fungsi Rumah Sakit, Kewajiban Dan Hak Rumah Sakit, Pengorganisasian Rumah Sakit, Standar Pelayanan Rumah Sakit,

Tanggung Jawab Hukum Rumah Sakit dan Etika Rumah Sakit, kemudian di dalam Subbab C akan dibahas tentang Penyelenggaraan Praktik Kedokteran yang berisi uraian tentang Pengertian Praktik Kedokteran, Standar Profesi Kedokteran, Standar Pelayanan Kedokteran, Standar Prosedur Operasional dan Etika Profesi. Kemudian dilanjutkan Subbab D akan dibahas mengenai Peraturan Internal Rumah Sakit (*Hospital Bylaws*) yang berisi uraian tentang Landasan Hukum Penyusunan Peraturan Internal Rumah Sakit (*Hospital Bylaws*) dan Substansi Materi Peraturan Staf Medik (Medical Staff Bylaw) yang dilanjutkan Pembahasan Subbab E tentang Komite Medik Rumah Sakit yang berisi uraian tentang Pengertian Komite medik, Pengorganisasian Komite Medik dan Fungsi, Tugas dan Wewenang Komite Medik, penulisan ini akan diakhiri dengan Subbab F sebagai Subbab Penutup yang berisi rangkuman dari seluruh penulisan Bab II ini.

Kemudian akan diuraikan pula Bab III mengenai Asas Tata Kelola Klinik Yang Baik (*good clinical governance*), yang dimulai dengan Subbab A yang berisi Pengantar tentang apa yang akan ditulis di dalam Bab III ini, dilanjutkan dengan Subbab B yang berisi tulisan tentang Asas Dan Hukum yang berisi uraian tentang Pengertian Asas, Pengertian dan Tujuan Hukum, Pengertan dan Ragam Asas Hukum dan Asas Hukum dalam Hukum Positif di Indonesia, kemudian di dalam Subbab C diuraikan mengenai Tata Kelola Klinis, yang berisi uraian tentang Sejarah Lahirnya Tata Kelola Klinis (*clinical governance*), Pengertian Tata Kelola Yang Baik (*good governance*), Pengertian Tata Kelola Klinis, Prinsip Prinsip Tata Kelola Klinis dan Unsur Unsur Tata Kelola Klinis, kemudian di dalam Subbab D menguraikan tentang Asas Tata Kelola Klinis Yang baik yang berisi uraian tentang Pengertian Asas Tata Kelola Klinis Yang baik dan Unsur-Unsur Asas Tata Kelola

Klinis Yang Baik, Hubungan Asas Tata Kelola Klinik Yang Baik dengan Asas Keadilan, Asas Tata Kelola Klinik Yang Baik dan Asas Kepastian Hukum, dan Asas Tata Kelola Klinik Dan Asas Manfaat, penulisan ini ditutup dengan Subbab E sebagai Subbab Penutup yang berisi rangkuman dari seluruh penulisan Bab III ini.

Setelah itu dalam Bab IV dibahas mengenai hubungan Komite Medik Rumah Sakit dan Asas Tata Kelola Klinik Yang Baik (*Good Clinical Governance*), dimulai dengan Subbab A sebagai subbab Pengantar yang berisi uaraian tentang apa yang akan dituliskan di dalam Bab IV, selanjutnya di dalam Subbab B akan berisi uraian tentang unsur-unsur dari Komite Medik Rumah Sakit dan di dalam Subbab C berisi uraian tentang Unsur-unsur dari Asas Tata Kelola Klinis yang Baik (*Good Clinical Governance*), setelah itu di dalam Subbab D berisi analisis-analisis hubungan antara unsur-unsur Komite Medik Rumah Sakit dan unsur-unsur Asas Tata Kelola Klinik Yang Baik (*Good Clinical Governance*), uraian dalam Bab ini akan diakhiri dengan Subbab E sebagai Subbab Penutup yang berisi tulisan berupa rangkuman seluruh Bab IV ini.

Akhirnya di dalam Bab V akan dituliskan mengenai beberapa Kesimpulan dan beberapa Saran yang ditujukan untuk berbagai pihak, serta dilengkapi dengan mencantumkan Daftar Pustaka yang dipergunakan dalam penelitian ini.