

**LAPORAN AKHIR PENELITIAN
HIBAH BERSAING TAHUN II**



**UNDANG-UNDANG NOMOR 44 TAHUN 2009 DAN PERSOALAN
BENTUK BADAN HUKUM BAGI RUMAH SAKIT SWASTA
DI INDONESIA**

Dr. Yohanes Budi Sarwo, SH.,MH (06 241062 01)

Dr. Endang Wahyati Y, SH.,MH. (06 241059 01)

L. Edy Wiwoho, SH.,MH. (06 061158 01)

**UNIVERSITAS KATOLIK SOEGIJAPRANATA
SEMARANG
NOVEMBER 2015**

HALAMAN PENGESAHAN

Judul : Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2009 dan Persoalan Bentuk Badan Hukum Bagi Rumah Sakit Swasta di Indonesia

Peneliti/Pelaksana
Nama Lengkap : Dr Y BUDI SARWO SH.MH
Perguruan Tinggi : Universitas Katolik Soegijapranata
NIDN : 0624106201
Jabatan Fungsional : Lektor Kepala
Program Studi : Ilmu Hukum
Nomor HP : 085712066801
Alamat surel (e-mail) : budisarwo@yahoo.com

Anggota (1)
Nama Lengkap : Dr. ENDANG WAHYATI YUSTINA SH., M.Hum.
NIDN : 0624105901
Perguruan Tinggi : Universitas Katolik Soegijapranata


Anggota (2)
Nama Lengkap : LEONARDO EDDY WIWOHO
NIDN : 0606115801
Perguruan Tinggi : Universitas Katolik Soegijapranata
Institusi Mitra (jika ada) :
Nama Institusi Mitra : -
Alamat : -
Penanggung Jawab : -
Tahun Pelaksanaan : Tahun ke 2 dari rencana 2 tahun
Biaya Tahun Berjalan : Rp 52.500.000,00
Biaya Keseluruhan : Rp 110.830.000,00

Mengetahui,
Dekan Fakultas Hukum


(B. Danang Sriyanto, SH.,LLM.,MIL.)
NIP/NIK 058.1.1992.106



Semarang, 6 - 11 - 2015
Ketua,


(Dr Y BUDI SARWO SH.MH)
NIP/NIK 058.1.1988.031

Menyetujui,
Kepala LPPM


(Prof. Dr. Andreas Lako., SE.,MSi.)
NIP/NIK 058.1.1994.155



LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT

Jl. Pawiyatan Luhur IV/1 Benda Duvur Semarang 50234
 Telp. (024) 8441355 (ext.1461,1462), Fax.(024) 8445265
 e-mail: lppm@unika.ac.id, lppm.unikasmg@gmail.com
 http://www.unika.ac.id

**SURAT TUGAS**

Nomor : 00811/B.7.2/ST-LPPM/VII/2015

Kepala Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat Universitas Katolik Soegijapranata Semarang dengan ini memberi tugas kepada :

- Nama** : **Dr.Y.Budi Sarwo, SH, MH (Ketua)**
Dr. Endang Wahyati Y, SH.,MH (Anggota)
L. Eddy Wiwoho, SH.,MH (Anggota)
- Status** : Staf Edukatif Tetap Universitas Katolik Soegijapranata Semarang
- Tugas** : Penelitian Dikti, Skim Penelitian Hibah Bersaing, "Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2009 dan Persoalan Bentuk Badan Hukum Bagi Rumah Sakit Swasta di Indonesia", tahun anggaran 2015
- Penyelenggara** : Simlitabmas Dikti
- Waktu** : 1 Februari s.d. 31 Desember 2015
- Lain-lain** : Harap melaksanakan tugas dengan sebaik-baiknya dan penuh tanggung jawab serta memberikan laporan setelah selesai melaksanakan tugas.


Demikian surat tugas ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Semarang, 29 Juli 2015
 Kepala LPPM



Prof. Dr. Andreas Lako, MSi
 NPP.058.1.1994.155

Telah melaksanakan tugas,
 Sekretaris LPPM



Ir. Kalib Tihk S, MT

ABSTRAK

Rumah Sakit, merupakan salah satu penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang bertugas untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara paripurna meliputi upaya pelayanan preventif, promotif, kuratif dan rehabilitatif. Pelayanan kesehatan merupakan salah satu jenis pelayanan publik yang penyelenggaraannya membutuhkan partisipasi aktif dari masyarakat. Oleh karena itu penyelenggaraan Rumah Sakit dapat dilakukan oleh Pemerintah maupun Swasta. Hal ini sesuai amanat Pasal 20 dan Pasal 21 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (UURS). Pada ketentuan ini disebutkan bahwa rumah sakit yang diselenggarakan pemerintah berbentuk badan hukum publik dengan pengelolaan sebagai Badan layanan Umum (BLU) atau Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) dan ketentuan UURS ini, juga menyebutkan bahwa setiap rumah sakit harus menyesuaikan ketentuan ini paling lambat 2 (dua) tahun setelah pengundangan.

Metode penelitian yang digunakan adalah *socio legal approach*, dengan maksud untuk mengkaji lebih dalam dan lebih jelas tentang pengaturan bentuk badan hukum rumah sakit dikaitkan dengan model pengelolaan rumah sakit yang saat ini dilaksanakan. Adapun spesifikasi yang dipilih adalah preskriptif.

Dalam UURS disebutkan bahwa RS yang didirikan oleh swasta harus berbentuk badan hukum yang kegiatan usahanya hanya di bidang perumahsakit. Jika tidak memenuhi persyaratan itu maka tidak diberi izin, dicabut, atau tidak diperpanjang izin operasional rumah sakit. Meskipun sudah ada putusan *Judicial Review* dari Mahkamah Konstitusi, yang memungkinkan Rumah Sakit swasta nir-laba dapat tetap diselenggarakan dengan oleh perkumpulan maupun yayasan. Dalam hal Rumah Sakit swasta berbentuk Perseroan Terbatas maka bentuk badan hukum rumah sakit swasta pada saat ini tidak mungkin mengacu pada Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2007 tentang Perseroan Terbatas. Hal ini dikarenakan terdapat perbedaan yang mendasar antara Undang-Undang PT dibandingkan dengan ketentuan yang dirumuskan dalam Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Jika didasarkan pada asas *lex specialis derogat legi generali*, maka bentuk badan rumah sakit yang sesuai adalah sebagaimana yang diatur dalam Undang-Undang Rumah Sakit, namun harus diatur lebih lanjut dalam peraturan pelaksanaannya. Diundangkannya Perpres Nomor 77 Tahun 2015 menjadi salah satu sarana pengaturan badan hukum rumah sakit meskipun belum lengkap.

Kata Kunci: rumah sakit, rumah sakit swasta, badan hukum, Perseroan Terbatas

ABSTRACT

A hospital is one of health service institutes that provides comprehensive health service covering preventive, promoted, curative and rehabilitative services. Health service is one type of public services requiring active community's participation in its implementation. Therefore, hospital management can be done by the government and private as well. This is according to the mandate of Article 20 and Article 21 of the Act Number 44/2009 on Hospital Affairs (UURS). This provision states that the hospital organized by the government will be in the form of a public legal entity with management as General Service Agency (BLU) or Local General Service Agency (BLUD). Besides, UURS also states that a hospital should adjust to these provisions no later than 2 (two) years after enactment.

This study applies socio legal approach by an intention of having deeper and more obvious examination on legal form setting of hospital associated with the hospital management model currently implemented whereas the study specification is prescriptive.

UURS states that a hospital set up by a private party should be an entity having a legal form whose business activities are only in the field of hospital matters. If it does not meet the requirement the establishment permit will not be issued, or will be revoked, or will not be renewed, particularly to those having the permits before. There is, as a matter of fact, a verdict based on the Constitutional Court's judicial review allowing a non-profit private hospital to establish that is run by an association or a foundation. However, in the case of a private hospital having the form of limited company, its legal form as a private hospital could not refer to the Act Number 40/2007 on Limited Company. This is because there is a fundamental difference between the Act of Limited Company and the provisions outlined in the Act Nr. 44/2009 on Hospital Affairs. If it is related to the principle of *lex specialis derogat lex generali*, the appropriate hospital's legal form is as it is stipulated by the Act on Hospital Affairs but it must be further arranged, especially in its implementation regulations. The promulgation of the Presidential Decree Nr. 77/2015 is to be one of the management means about hospital legal form though it has not been sufficient yet.

Keywords: hospital, private hospital, corporation, limited company

PRAKATA

Puji syukur kami panjatkan kepada Tuhan yang Maha Esa atas anugerah-Nya sehingga Laporan Kemajuan kegiatan Penelitian dengan skema Hibah Bersaing Tahap II, dengan judul “Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 dan Persoalan Bentuk Badan Hukum Bagi Rumah Sakit Swasta Di Indonesia” dapat diselesaikan.

Kegiatan penelitian ini dilaksanakan oleh Program Studi Ilmu Hukum, Fakultas Hukum dan Komunikasi Universitas Katolik Soegijapranata dengan pertimbangan pada saat ini ditemukan berbagai bentuk badan hukum penyelenggara Rumah Saki, seperti Yayasan, Perkumpulan, Badan Wakaf maupun sudah banyak yang berbentuk Pereroan Terbatas (PT). Berbagai bentuk badan hukum tersebut adalah sebagai pengelola rumah sakit dan bukan merupakan badan hukum rumah sakit sebagaimana dimaksud dalam UU Rumah Sakit itu sendiri. Oleh karenanya penelitian ini cukup penting untuk dapat memberikan masukan bagi perumahsakitian swasta di Indonesia karena dengan adanya kejelasan badan hukum akan dapat memberikan kepastian dan perlindungan hukum bagi para pihak yang terkait.

Tim Penyusunan menyadari bahwa kegiatan ini dapat dilaksanakan karena dukungan berbagai pihak, untuk itu kami mengucapkan terima kasih kepada:

1. Direktorat Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat, Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi yang telah memberi kesempatan dan dana untuk kegiatan ini;
2. Rektor Universitas Katolik Soegijapranata yang telah mendukung pelaksanaan kegiatan ini;
3. Kepala beserta jajaran pada Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat Universitas Katolik Soegijapranata yang telah mendukung pelaksanaan kegiatan ini;
4. Dekan beserta jajaran pada Fakultas Hukum dan Komunikasi Universitas Katolik Soegijapranata yang telah mendukung pelaksanaan kegiatan ini;
5. Lembaga Mitra dalam kegiatan ini, yaitu Rumah Sakit Tlogorejo Semarang, Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang, Rumah Sakit Islam Kendal-Weleri, Rumah Sakit Ken Saras Klepu-Karangjati, Rumah Sakit Panti Wilasa dr Cipto Semarang, Rumah Sakit Panti Rapih Jogyakarta dan Rumah Sakit St. Carolus Jakarta; serta semua pihak yang tidak dapat kami sebut satu persatu yang telah mendukung kegiatan ini.

Tim Penyusun menyadari bahwa laporan sementara ini masih belum sempurna karena belum selesainya program kegiatan. Oleh karenanya saran dan masukan untuk perbaikan dan kemanfaatan kegiatan ini, maka akan diterima dengan tangan terbuka.

Semarang, 10 November 2015

Tim Penyusun

RINGKASAN

Rumah Sakit, merupakan salah satu penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang bertugas untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara paripurna meliputi upaya pelayanan preventif, promotif, kuratif dan rehabilitatif. Pelayanan kesehatan merupakan salah satu jenis pelayanan publik yang penyelenggaraannya membutuhkan partisipasi aktif dari masyarakat. Oleh karena itu penyelenggaraan Rumah Sakit dapat dilakukan oleh Pemerintah maupun Swasta. Hal ini sesuai amanat Pasal 20 dan Pasal 21 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (UURS). Pada ketentuan ini disebutkan bahwa rumah sakit yang diselenggarakan pemerintah berbentuk badan hukum publik dengan pengelolaan sebagai Badan Layanan Umum (BLU) atau Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) dan ketentuan UURS ini, juga menyebutkan bahwa setiap rumah sakit harus menyesuaikan ketentuan ini paling lambat 2 (dua) tahun setelah pengundangan. Dalam UURS juga disebutkan bahwa RS yang didirikan oleh swasta harus berbentuk badan hukum yang kegiatan usahanya hanya di bidang perumaha-sakit. Jika tidak memenuhi persyaratan itu maka tidak diberi izin, dicabut, atau tidak diperpanjang izin operasional rumah sakit. Meskipun sudah ada putusan *Judicial Review* dari Mahkamah Konstitusi, yang memungkinkan Rumah Sakit swasta nir-laba dapat tetap diselenggarakan dengan oleh perkumpulan maupun yayasan, namun dalam praktiknya ketentuan ini menimbulkan problema yuridis terutama bagi banyak rumah sakit swasta yang diselenggarakan di Indonesia. Seperti diketahui dari hasil penelitian tahap I, bahwa badan hukum penyelenggaranya rumah sakit yang diteliti meliputi yayasan, perkumpulan dan nada yang sudah berbentuk Perseroan Terbatas (PT). Namun demikian yang berbentuk badan hukum adalah pengelola ataupun penyelenggara Rumah Sakit dan bukan Rumah Sakitnya.

Oleh karena itu penelitian tahap II ini bertujuan untuk menemukan model mengenai bentuk badan hukum rumah sakit swasta dan penetapan model badan hukum rumah sakit swasta yang lebih sesuai dengan tujuan penyelenggaraan rumah sakit.

Untuk mencapai tujuan tersebut metode penelitian yang digunakan adalah *socio legal approach*, dengan maksud untuk mengkaji lebih dalam dan lebih jelas tentang pengaturan bentuk badan hukum rumah sakit dikaitkan dengan model pengelolaan rumah sakit yang saat ini dilaksanakan. Adapun spesifikasi yang dipilih adalah preskriptif.

Rumah sakit sebagai suatu entitas harus berbadan hukum, namun jika mengacu pada ketentuan Pasal 33 (2) UURS Organisasi RS paling sedikit terdiri atas kepala RS atau Direktur RS, unsur pelayanan medis, unsur keperawatan, unsur penunjang medis, komite medis, satuan pemeriksaan internal serta administrasi umum dan keuangan, akan bertentangan dan tidak sinkron dengan ketentuan ketentuan Pasal 75 S/D Pasal 121 UUPT Struktur Organisasi meliputi : RUPS (organ tertinggi), DIREKSI (pengelola perusahaan), KOMISARIS (Pengawas)

Kata Kunci: Pelayanan Kesehatan, Rumah Sakit, Badan Hukum Privat, Swasta, Pemerintah.

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
RINGKASAN	iii
PRAKATA	iv
DAFTAR ISI	v
DAFTAR TABEL.....	vi
DAFTAR GAMBAR	vii
DAFTAR LAMPIRAN	48
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1. Latar Belakang	1
2. Perumusan Masalah.....	3
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	5
A. Rumah Sakit Dan Hubungan Hukum Rumah Sakit	5
1. Rumah Sakit dan Pengertian Rumah Sakit	5
2. Pengertian Rumah Sakit	7
3. Paradigma Perkembangan Fungsi Rumah Sakit	15
4. Kedudukan dan Hubungan Hukum Rumah Sakit	23
B. Badan Hukum dan Bentuk Badan Hukum Rumah Sakit Swasta	
1. Badan Hukum Sebagai Subjek	25
2. Bentuk-Bentuk Badan Hukum.....	26
3. Badan Hukum Rumah Sakit.....	27
BAB 3 TUJUAN DAN MANFAAT PENELITIAN	
1. Tujuan Penelitian.....	30
2. Manfaat Penelitian.....	30
BAB 4 METODE PENELITIAN	
A. Pendekatan Penelitian.....	32
B. Bahan Atau Materi Penelitian.....	32
C. Jenis Penelitian.....	32
D. Jenis Data Dan Metode Pengumpulan Data.....	33
E. Alur Penelitian.....	35
F. Lokasi dan Sampel Penelitian.....	18
G. Metode Analisa Data	36

BAB 5	HASIL DAN PEMBAHASAN	
	A. Evaluasi Pranata Hukum Tentang Badan Hukum Rumah Sakit	37
	1. Dasar Hukum	37
	2. Bentuk Pengaturan	44
	3. Tujuan Pengaturan RS Swasta Berbadan Hukum PT.	45
	B. Implikasi Pengaturan Badan Hukum Rumah Sakit	
	1. Kedudukan Hukum Rumah Sakit Berbentuk Badan Hukum	46
	2. Organisasi Rumah Sakit Swasta Berbentuk Perseroan Terbatas	47
	3. Tanggung Jawab Hukum Rumah Sakit Swasta Berbentuk Perseroan Terbatas.....	52
BAB 6	RENCANA TAHAPAN BERIKUTNYA	
BAB 7	KESIMPULAN DAN SARAN	
	A. Kesimpulan.....	55
	B. Saran-Saran.....	56
	DAFTAR PUSTAKA	57
	LAMPIRAN: Naskah Publikasi Journal Nasional	
	Naskah publikasi Journal Internasional	
	Profil Penelitian	
	Draft Buku Literatur ber ISBN	

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Di dalam konsideran UU No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (selanjutnya disebut UURS) disebutkan bahwa “Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya”. Sedangkan asas dari UU RS sebagaimana dirumuskan pada Pasal 2 adalah “berasaskan Pancasila dan didasarkan kepada nilai kemanusiaan, etika dan profesionalitas, manfaat, keadilan, persamaan hak dan anti diskriminasi, pemerataan, perlindungan dan keselamatan pasien, serta mempunyai fungsi sosial. Adapun tujuannya dapat dilihat pada Pasal 3 UURS bahwa pengaturan penyelenggaraan Rumah Sakit bertujuan:

- a. mempermudah akses masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan;
- b. memberikan perlindungan terhadap keselamatan pasien, masyarakat, lingkungan rumah sakit dan sumber daya manusia di rumah sakit;
- c. meningkatkan mutu dan mempertahankan standar pelayanan rumah sakit; dan
- d. memberikan kepastian hukum kepada pasien, masyarakat, sumber daya manusia rumah sakit, dan Rumah Sakit.

Berdasarkan ketentuan tersebut di atas, menunjukkan bahwa rumah sakit memegang peran yang sangat penting untuk terwujudnya derajat kesehatan masyarakat sebagaimana diamanahkan dalam konstitusi. Oleh karena itu diselenggarakanlah upaya pelayanan kesehatan melalui Rumah Sakit, baik oleh pemerintah maupun swasta.

Namun dengan berlakunya UU RS menimbulkan permasalahan bagi keberadaan rumah sakit swasta. Di mana rumah sakit swasta yang sudah ada dan rumah sakit yang akan didirikan harus berbentuk Badan Hukum, hal ini seperti yang diatur dalam ketentuan Pasal 7 ayat (4) UU Rumah Sakit yang menentukan bahwa rumah sakit yang didirikan oleh swasta harus berbentuk badan hukum yang kegiatan usahanya hanya di bidang perumahsakitan. Sedangkan Pasal 17 UU RS, menentukan bahwa rumah sakit yang tidak memenuhi persyaratan itu tidak diberi izin, dicabut, atau tidak diperpanjang izin operasional rumah sakit.

Ketentuan yang mewajibkan membentuk badan hukum khusus tentang perumahsakitan itu telah mereduksi hak konstitusional rumah sakit swasta sebagai perserikatan, yang telah diakui negara sejak sebelum kemerdekaan. Ketentuan pada Pasal 7 ayat (4) UU RS juga dinilai sangat diskriminatif karena mewajibkan pemohon mendirikan kembali badan hukum khusus di bidang rumah sakit. Ketentuan itu, memunculkan sistem kelas, ada kelas pemerintah ada kelas swasta. Padahal, tujuan bernegara ini tidak dikenal kelas-kelas, dan memajukan kesejahteraan umum khususnya dalam bidang pelayanan kesehatan bagi seluruh rakyat Indonesia. Melalui penyelenggaraan rumah sakit maka tujuan tersebut akan dicapai dan hal ini menjadi tanggung jawab bersama baik pemerintah maupun masyarakat swasta. Oleh karena itu tujuan tersebut sebaiknya tanpa harus membedakan apakah rumah sakit itu milik pemerintah ataupun milik swasta.

Di samping itu, jika seseorang yang mendirikan rumah sakit yang tidak memiliki izin sesuai persyaratan yang ditentukan Pasal 25 ayat (1) akan dipidana maksimal 2 tahun penjara dan denda maksimal sebesar Rp 5 miliar. Jika itu dilakukan korporasi, pengurusnya dapat

dijatui pidana tiga kali pidana denda dan pencabutan izin usaha atau badan hukum. “Itu diatur Pasal 62, Pasal 63 ayat (3), (4) serta Pasal 64 ayat (1) UU Rumah Sakit.”

Meskipun telah keluar keputusan Judicial Review dari Mahkamah Konstitusi Nomor 38/ PUU/ 11/2013 yang mengabulkan sebagian uji materi atas sejumlah pasal UURS yang dimohonkan Pengurus Pusat (PP) Muhammadiyah, dimana dalam putusan tersebut Mahkamah Konstitusi “membolehkan” organisasi/badan nirlaba tak perlu izin khusus untuk mendirikan amal usaha berupa rumah sakit seperti yang selama ini dijalankan organisasi Muhammadiyah. Namun demikian dari hasil penelitian pada Tahap I, diketahui bahwa, pada semua Rumah Sakit yang menjadi obyek penelitian termasuk yang berbentuk Perseroan Terbatas (PT) ternyata yang berbadan hukum adalah pengelola atau penyelenggara Rumah Sakit bukan Rumah Sakitnya.

Oleh karena itu perlu dilakukan penelitian lebih lanjut, siapakah yang wajib berbadan hukum menurut undang-undang dan sejauhmana implikasinya terhadap “pemaksaan” bentuk badan hukum rumah sakit swasta. Apakah ketentuan ini justru akan melemahkan partisipasi masyarakat atau swasta dalam pembangunan kesehatan, khususnya untuk membantu tugas pokok pemerintah yakni mewujudkan hak masyarakat memperoleh derajat kesehatan yang setinggi-tingginya sebagaimana diamanatkan UU Kesehatan dan Konstitusi.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut di atas maka terdapat beberapa permasalahan yang akan diteliti, yang antara lain meliputi :

1. Bagaimana pengaturan hukum mengenai bentuk badan hukum yang berlaku dan sesuai bagi rumah sakit swasta ?

2. Bagaimana implikasi bentuk badan hukum Perseroan Terbatas bagi rumah sakit swasta dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan ?

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

A. Rumah Sakit dan Hubungan Hukum Rumah Sakit

1. Rumah Sakit dan Pengertian Rumah Sakit

Lahirnya Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Undang-Undang Rumah Sakit) menjadi tonggak baru dalam sejarah penyelenggaraan Rumah Sakit di Indonesia. Undang-undang ini menjadi dasar pengaturan penyelenggaraan Rumah Sakit yang mempunyai kekuatan mengikat jauh lebih kuat, dibandingkan pengaturan hukum sebelumnya yang hanya dituangkan dalam bentuk Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes Nomor 159.b Tahun 1988) tentang Rumah Sakit. Undang-Undang Rumah Sakit merupakan Undang-Undang Khusus dan Undang-Undang ini penyelenggaraan pelayanan kesehatan oleh Rumah Sakit akan lebih terarah, lebih jelas landasan hukumnya.

Sebagaimana diketahui Rumah Sakit merupakan salah satu bentuk fasilitas pelayanan kesehatan yang memiliki tugas dan fungsi yang amat penting. Rumah Sakit, sebagai salah satu bentuk pelayanan publik mengemban tugas pemerintahan untuk menyelenggarakan kegiatan dalam rangka memenuhi hak dasar manusia untuk memperoleh pelayanan kesehatan. Untuk itu diperlukan dukungan instrumen hukum yang dapat menjamin perlindungan hukum bagi pelaksanaan kegiatan penyelenggaraan Rumah Sakit.

Pada masa yang lalu, Rumah Sakit dianggap sebagai suatu lembaga yang melaksanakan tugas kemanusiaan sehingga kegiatan utamanya memang termasuk kegiatan sosial dan tidak untuk mencari keuntungan. Rumah Sakit, oleh karenanya sering dianggap pula sebagai lembaga sosial yang kebal hukum berdasarkan "*doctrine of charitable immunity*". Sebab menghukum Rumah Sakit atas pelayanan kemanusiaannya sama artinya

dengan mengurangi peran dan fungsi Rumah Sakit, yang pada gilirannya akan mengurangi kemampuannya untuk menolong masyarakat banyak.

Paradigma tentang Rumah Sakit sebagai lembaga sosial kemanusiaan, kemudian berubah, di mana Rumah Sakit tidak lagi menjadi lembaga karitas karena Rumah Sakit harus melaksanakan fungsi publiknya sesuai dengan tuntutan kebutuhan di lingkungan kegiatannya. Rumah Sakit menjadi institusi yang kompleks akibat fungsi publiknya, dan menjadi institusi yang cirinya adalah: padat modal, padat teknologi dan padat tenaga. Pengelolaan Rumah Sakit tidak bisa lagi semata-mata difungsikan sebagai unit sosial. Sejak saat itulah fungsi Rumah Sakit mulai bergeser sebagai institusi yang dikelola menggunakan pertimbangan-pertimbangan ekonomi atau bisnis.

Rumah Sakit, berkedudukan sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan dan merupakan bagian dari sumber daya kesehatan yang sangat penting dalam mendukung penyelenggaraan upaya kesehatan. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit merupakan salah satu bentuk pelayanan kepentingan umum, yang mempunyai karakteristik berbeda dengan bentuk-bentuk penyelenggaraan pelayanan kepentingan umum lainnya. Hal ini berpengaruh terhadap aspek kelembagaan dan organisasi Rumah Sakit.

Pada hakikatnya Rumah Sakit memiliki fungsi sebagai tempat penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan dalam hubungannya dengan pasien. Fungsi yang dimaksud memiliki implikasi berupa tanggung jawab hukum Rumah Sakit atas pelayanannya kepada pasien. Sebagaimana diketahui bahwa dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan, di samping yang bertindak atau pelakunya adalah administrasi negara atau Pemerintah sendiri, dilakukan juga oleh pihak-pihak yang diberi ijin atau diberi wewenang oleh Pemerintah.

Penyelenggaraan pelayanan kesehatan oleh Pemerintah di antaranya dalam bentuk penyelenggaraan Rumah Sakit Publik (Pemerintah). Sedangkan yang dilakukan oleh masyarakat adalah dalam bentuk Rumah Sakit Privat (Swasta). Oleh karena itu, agar pelaksanaan tugas penyelenggaraan Rumah Sakit, baik oleh pemerintah maupun oleh swasta, dapat berjalan dengan sebaik-baiknya dan memenuhi tujuan pokok yaitu pelayanan kesehatan yang bermutu, maka ditetapkanlah berbagai ketentuan hukum yang mengatur mengenai penyelenggaraan Rumah Sakit.

Pengaturan hukum penyelenggaraan Rumah Sakit sangat diperlukan agar pelayanan kesehatan di Rumah Sakit dapat sesuai dengan tujuan utamanya, yaitu mewujudkan derajat kesehatan setinggi-tingginya sehingga terwujud pula kesejahteraan masyarakat, baik yang bersifat umum maupun yang bersifat khusus. Ketentuan tersebut berbentuk peraturan perundang-undangan maupun peraturan pelaksanaannya. Dilengkapi pula instrumen hukum baik yang berupa peraturan teknis maupun bentuk-bentuk pengaturan lain, seperti pedoman pelaksanaan dan lain sebagainya.

2. Pengertian Rumah Sakit

Pembahasan tentang Rumah Sakit tidak mungkin dipisahkan dengan penguraian tentang sejarah penyelenggaraan Rumah Sakit. Sebagaimana diketahui sejarah penyelenggaraan Rumah Sakit sekaligus memberikan gambaran tentang pengertian Rumah Sakit, fungsi dan peran Rumah Sakit, jenis pelayanan Rumah Sakit maupun pengaturan Rumah Sakit, untuk itu akan diuraikan berikut ini sejarah singkat dan pengertian Rumah Sakit.

Rumah Sakit adalah salah satu jenis sarana pelayanan kesehatan, yang tugas utamanya melayani kesehatan perorangan di samping tugas pelayanan lainnya. Berikut ini akan dikemukakan terlebih dahulu pengertian Rumah Sakit berdasarkan undang-undang yang terkait seperti dituliskan di bawah ini. Undang-Undang Kesehatan, meski secara eksplisit tidak menyebutkannya namun pengertian Rumah Sakit dapat disimpulkan sebagai salah satu bentuk fasilitas pelayanan kesehatan, seperti dirumuskan pada Pasal 1 butir 7 bahwa:

”Fasilitas pelayanan kesehatan adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat.”

Pengertian Rumah Sakit dirumuskan pada Pasal 1 butir 1 Undang-Undang Rumah Sakit bahwa:

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

Selanjutnya pada Pasal 1 butir 3 disebutkan bahwa:

“Pelayanan kesehatan paripurna adalah pelayanan kesehatan yang meliputi upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif.”

Pengertian Rumah Sakit menurut Undang-Undang Kesehatan maupun Undang-Undang Rumah Sakit secara umum sama yakni merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang memberikan upaya pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna, meliputi upaya preventif, promotif, kuratif dan rehabilitatif.

Pengaturan hukum tentang penyelenggaraan Rumah Sakit di Indonesia sebelum diundangkannya Undang-Undang Nomor 44 tentang Rumah Sakit, mula-mula dituangkan dalam Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 031/Birhop/1972 dan Keputusan Menteri

Kesehatan Nomor 778/RS/1972, yang kemudian diperbaharui dengan Permenkes Nomor 159.b/Menkes/Per/II/1988 tentang Rumah Sakit (selanjutnya disebut Kepmenkes 159.b Tahun 1988).

Berdasarkan beberapa ketentuan perundang-undangan di atas dapat diketahui, bahwa di samping memberikan batasan pengertian tentang Rumah Sakit, mengandung pula batasan ruang lingkup pelayanan Rumah Sakit. Batasan ruang lingkup pelayanan yang pada mulanya berupa upaya preventif, kuratif dan upaya rehabilitatif ini dalam perkembangannya berubah sesuai dengan tuntutan kebutuhan dan perkembangan bidang pelayanan kesehatan. Rumah Sakit, dalam praktiknya juga melaksanakan upaya promotif dalam kaitannya dengan pelaksanaan fungsi sosial Rumah Sakit. Di samping itu batasan pengertian sebagaimana disebutkan di atas juga memberikan penjelasan tentang subyek hukum yang diberi atribusi oleh undang-undang untuk menyelenggarakan Rumah Sakit yakni pemerintah, pemerintah daerah maupun masyarakat. Oleh karenanya dalam ketentuan lebih lanjut diatur tentang bentuk Rumah Sakit Publik dan Rumah Sakit Privat.

Fungsi pokok Rumah Sakit, sebagaimana diketahui, di samping sebagai sarana upaya pelayanan kesehatan atau fasilitas pelayanan kesehatan juga melaksanakan fungsi lainnya yakni: sebagai pelaksanaan administrasi; fungsi pendidikan dan penelitian; fungsi pengelolaan kegiatan pemeliharaan sarana gedung, perabotan dan perlengkapan yang harus tunduk pada standar mutu dan lain sebagainya. Jadi penyelenggaraan Rumah-Sakit bukan hanya diartikan sebagai kegiatan pelaksanaan pelayanan kesehatan semata, namun meliputi pula aktifitas pelayanan publik yang lain, seperti pendidikan, penelitian bahkan pelayanan administrasi umum dan kegiatan pendukung lainnya.

Pelayanan Rumah Sakit, dalam perspektif hukum administrasi negara, merupakan kegiatan pemerintahan. Rumah Sakit bertindak sebagai lembaga (subyek hukum) yang mendapatkan kewenangan dari Pemerintah untuk melayani kepentingan umum yang merupakan tugas pokok Pemerintah dalam rangka mewujudkan kesejahteraan masyarakat. Pelayanan kesehatan di Rumah Sakit merupakan salah satu bentuk pelayanan kepentingan umum atau pelayanan publik.

Rumah Sakit, dalam Kamus Bahasa Indonesia, diberi pengertian “tempat memberikan pelayanan kesehatan yang meliputi berbagai pelayanan kesehatan.” Berikut ini beberapa pengertian Rumah Sakit yang dikemukakan para ahli yang dapat mengandung bermacam-macam arti sebagaimana diuraikan di atas.

Croford Morris dan Alan Moritz mendefinisikan tentang Rumah Sakit sebagai berikut:

- 1) *“A place in which a patient may receive food, shelter, and nursing care while receiving medical or surgical treatment.*
- 2) *An institution for the reception, care and medical treatment of the sick or wounded also the building used for that purpose.*
- 3) *A place where medicine is practiced by physician.”* ⁽¹⁾

Definisi tersebut dapat ditafsirkan bahwa pada dasarnya pengertian Rumah Sakit erat kaitannya dengan bentuk kegiatannya, antara lain: sebagai suatu tempat di mana pasien boleh menerima makanan, tempat perlindungan, dan perawatan selain juga menerima tindakan pembedahan; sebagai suatu institusi yang menerima, pelayanan perawatan dan pelayanan medis penderita sakit atau terluka, juga bangunan yang digunakan untuk tujuan

¹ Moris R, Croford dan Alan R Moritz, *Doctor and The Patient and The Law*, Mosby Company, St.Louis, 1982, hlm. 56.

itu; Rumah Sakit juga diartikan sebagai tempat di mana pengobatan diselenggarakan oleh dokter.

Pengertian Rumah Sakit yang dikemukakan dalam beberapa referensi umumnya menyebutkan bahwa disebut Rumah Sakit, jika mengandung unsur antara lain: adanya “tempat” (bangunan Fisik) dan sarana prasarana lainnya; adanya pasien dan dokter; adanya bentuk-bentuk pelayanan; adanya keadaan orang sakit; adanya tindakan perawatan dan tindakan medik dalam bentuk praktik profesional.

Konsil Kedokteran Indonesia (KKI) memberikan pengertian yang sangat singkat mengenai Rumah-Sakit, yaitu ”sarana pelayanan kesehatan yang memiliki sarana rawat inap.”⁽²⁾

Sementara itu apabila mengutip pendapat Picard, disebutkan bahwa pengertian Rumah Sakit adalah:

"The hospital, in former times a place where the impoverished ill were deposited or medical attendance has evolved to an institution where the doctor can treat his patient with the assistance of highly skilled and well-organized medical and non-medical personnel with sophisticated equipment in modern facilities. Just as the function of the hospital has expended, so is its responsibility to the patient. These responsibilities may be characterized as non-delegable duties owed to the patient and failure to discharge them properly may result in an action against the hospital for breach to contract or negligence."⁽³⁾

Definisi yang dikemukakan Picard tersebut agak sedikit berbeda, meski unsur-unsur yang dikemukakan sebenarnya sama, yakni pengertiannya didasarkan pada sejarah penyelenggaraan Rumah Sakit. Definisi yang dikemukakannya dapat dijelaskan sebagai berikut, bahwa Rumah Sakit pada zaman dahulu merupakan tempat untuk mengatasi penyakit, atau sebagai suatu lembaga di mana calon tenaga medis meningkatkan

² Lihat Konsil Kedokteran Indonesia. *Kemitraan Dalam Hubungan Dokter-Pasien*, KKI, Jakarta, 2006.hlm. 41.

³ Piccard, Ellen, *Legal Liability of Doctor and Hospital in Canada*, Carswell Legal Publication, Toronto,,1984, hlm.151.

kemahirannya. Rumah Sakit juga dapat disebut sebagai tempat di mana para dokter (senior) dapat memberikan asistensi kepada mereka untuk mendapatkan keterampilan yang tinggi dan tempat di mana tenaga medis dan tenaga non-medik diorganisir dengan baik.

Rumah Sakit bahkan didefinisikan pula sebagai tempat yang sarat dengan kemajuan teknologi, yakni tempat dengan peralatan canggih dan fasilitas modern. Atas dasar hal itulah, maka pasien dibebani tanggungjawab (membayar) biaya pelayanan Rumah Sakit, yang artinya pengertian ini berimplikasi terhadap biaya pelayanan yang menjadi tanggungan pasien. Meskipun demikian dalam hal tertentu tanggungjawab tersebut tidak dapat dibebankan pada pasien, jika disebabkan adanya pelanggaran kontrak Rumah Sakit atau karena adanya kealpaan yang dilakukan oleh Rumah Sakit. Pendapat ini secara umum dapat dianggap logis, karena bagaimanapun Rumah Sakit, aktivitas Rumah Sakit dan tanggungjawab Rumah Sakit merupakan faktor yang tidak terpisahkan satu dengan lainnya.

Hematram Yadav dalam bukunya "*Hospital Management*" memberikan pengertian tentang Rumah Sakit sebagai berikut:

" Hospital means different things to different people. To the patient it is place to receive medical care, to the physician it may be workplace to practice the profession, and to the medical or nursing student it may seem to be an educational institution".
(⁴)

Pendapat tersebut menjelaskan bahwa Rumah Sakit sebenarnya dapat diartikan atau diberi pengertian bermacam-macam, bergantung dari sudut pandang mana Rumah Sakit dilihat. Jika itu menurut pasien, diartikan sebagai tempat menerima pelayanan kesehatan, sedangkan menurut dokter maka dimaknai sebagai tempat melakukan pekerjaan profesionalnya, sementara itu menurut mahasiswa kedokteran atau keperawatan, Rumah Sakit dilihat sebagai institusi atau lembaga pendidikan.

⁴ Yadav, Hematram, *Hospital Management*. University Malaya Press, Kuala Lumpur, 2006, hlm. 224.

Azrul Azwar mengemukakan tentang definisi Rumah Sakit atas dasar kedudukannya sebagai lembaga yang diberikan hak dan kewajiban di dalam pelayanan kesehatan. Batasan pengertian tentang Rumah Sakit ada bermacam-macam, antara lain seperti yang dikutip berikut ini:

- 1) “Rumah Sakit adalah suatu organisasi yang melalui tenaga medis profesional yang terorganisir serta sarana kedokteran yang permanen menyelenggarakan pelayanan kedokteran, asuhan keperawatan yang berkesinambungan, diagnosis serta pengobatan penyakit yang diderita oleh pasien (*American Hospital Association*).
- 2) Rumah sakit adalah tempat dimana orang sakit mencari dan menerima pelayanan kedokteran serta tempat dimana pendidikan klinik untuk mahasiswa kedokteran, perawat dan berbagai tenaga profesi kesehatan lainnya yang diselenggarakan (*Wolper dan Pena*).
- 3) Rumah sakit adalah pusat dimana pelayanan kesehatan masyarakat, pendidikan serta penelitian kedokteran diselenggarakan (*Assosiation of Hospital Care*).”⁽⁵⁾

Pengertian Rumah Sakit menurut Meijer adalah :

*“Het ziekenhuis is een onderneming met een eigen karakter: het is gericht op medisch onderzoek en medische behandeling van opgenomen patienten. Het ziekenhuis is geen onderneming in de zin van een bedrijf dat is gericht op het maken van winst of enig vermogensrechtelijke voordeel.”*⁶

Definisi ini diterjemahkan secara bebas yakni: Rumah Sakit merupakan badan usaha yang mempunyai karakter tersendiri, usahanya tertuju pada pemeriksaan medis dan tindakan medis pasien yang dirawat inap di Rumah Sakit. Rumah Sakit bukanlah merupakan badan usaha dalam arti sebuah perusahaan yang didirikan untuk mencari keuntungan dari sebuah kegiatan yang didasarkan pada hukum harta kekayaan.

Berdasarkan definisi ini dapat dijelaskan pula beda antara badan hukum Rumah Sakit dengan badan usaha lainnya. Fungsi pokok Rumah Sakit adalah melayani kepentingan publik yang berhubungan dengan hajat hidup manusia yang paling mendasar yakni kesehatan.

⁵ Azrul Azwar, *Op. Cit.*, hlm.82.

⁶ Soerjono Soekanto dan Herkutanto, *Pengantar Hukum Kesehatan*, Remadja Karya, Bandung, 1987, hlm. 129.

Rumah Sakit, oleh karena itu dibebani kewajiban untuk menyelenggarakan fungsi sosial. Rumah Sakit, walaupun harus mencari sumber dana dalam pelayanannya, tetapi sumber dana dimaksud harus dikembalikan dalam bentuk pelayanan dan bukan untuk memupuk keuntungan di bidang Hukum harta Kekayaan. Hal inilah yang membedakan dengan badan usaha lainnya tersebut.

Pengertian Rumah Sakit dikemukakan pula oleh Magula, seperti dikutip Sofwan Dahlan berikut ini:

- 1) “Sebuah tempat kerja, yang sangat sarat dengan masalah, oleh karenanya perlu ada *problem-solving system*.
- 2) Sebuah fasilitas publik yang esensial, yang merepresentasikan investasi sumber daya manusia, modal dan sumber daya lainnya guna memberikan layanan penting (*critical services*) bagi masyarakat.
- 3) Sebuah proses kerja organisasi, yang inputnya berupa personil, peralatan, dana, informasi dan pasien; untuk diolah melalui proses kerja organisasi, alokasi sumber daya, koordinasi, integrasi psiko-sosial dan manajemen; kemudian hasilnya diserahkan kembali kepada lingkungannya dalam bentuk *finished outputs*; disamping RS harus tetap mempertahankan identitas dan integritasnya sebagai sebuah sistem sepanjang waktu.”⁽⁷⁾

Berdasarkan pendapat yang dikemukakan oleh para ahli tersebut pada hakikatnya unsur-unsur yang terkandung dalam pengertian Rumah Sakit pada umumnya sama yakni: sebagai suatu lembaga, suatu organisasi, suatu tempat, dan sebagai suatu sistem. Lebih jelasnya dapat disimpulkan bahwa Rumah Sakit adalah : sebagai sebuah institusi besar, sebuah lembaga yang rumit, lembaga yang membutuhkan sarana-prasarana dan dana yang besar; tempat (fisik), untuk melakukan kegiatan yang menggunakan peralatan berteknologi canggih, di mana orang sakit mendapatkan perawatan; sebagai tempat bertemunya para profesional yang melakukan praktik profesi, pendidikan dan pelatihan para calon tenaga medis dan tenaga kesehatan; juga merupakan tempat penelitian dan kegiatan pengembangan

⁷ Magula dalam Sofwan Dahlan, *Hukum Kedokteran (Rambu-rambu Bagi Profesi Dokter)*, BP UNDIP, Semarang, 2000, hlm.33.

ilmiah di bidang kesehatan; sebagai organisasi yang kompleks; membutuhkan SDM yang banyak, memiliki misi sosial dan kemanusiaan, diatur dalam seperangkat perundang-undangan dilengkapi regulasi pelaksanaan; sebagai sebuah sistem yang dinamis dan adaptif, karena harus berinteraksi terus-menerus dengan lingkungan eksternal, sosial dan lingkungan organisasi.

3. Paradigma Perkembangan Fungsi Rumah Sakit

Rumah sakit sebagai sebuah institusi atau lembaga, pada mulanya didirikan dengan latar belakang pelaksanaan tugas keagamaan atau melaksanakan ibadah. Maka Rumah Sakit melaksanakan tugas pelayanannya semata-mata untuk tujuan sosial kemanusiaan sesuai dengan perintah agama. Pelayanan Rumah Sakit bertujuan membantu masyarakat, khususnya masyarakat yang kurang mampu. Pada era ini dikenal *doctrine of charitable community*, bahwa Rumah Sakit merupakan lembaga karitas, yang sarat dengan sifat sosial, kemanusiaan, dilandasi nilai Ketuhanan, dan tidak untuk mencari keuntungan. Oleh karenanya dari sisi hukum yang dikembangkan adalah pertanggung jawaban yang di dasarkan pada *doctrine of charitable immunity*. Artinya, bahwa pada saat itu Rumah Sakit tidak dapat digugat jika melakukan kesalahan yang menimbulkan kerugian pada diri pasien. Rumah Sakit seolah "kebal hukum".

Alasannya, karena tugas kemanusiaannya tersebut, maka Rumah Sakit tidak mungkin dibebani tanggungjawab hukum jika terjadi sesuatu pada diri pasien yang disebabkan oleh tindakan pelayanan medik yang salah di Rumah Sakit. Dalam pengertian lain, karena bentuk kegiatannya adalah menolong tanpa pamrih dan kegiatan pelayanan Rumah Sakit semata-mata dilandasi rasa kemanusiaan dalam rangka menjalankan fungsi sosial, sehingga tidak

mungkin membalasnya dengan menggugat Rumah Sakit atas tugas nuliannya tersebut. ⁽⁸⁾

Pelayanan kesehatan di Rumah Sakit pada saat ini, kenyataannya tidak sama dengan masa yang lalu. Sesuai dengan perkembangan zaman, pada saat ini pelayanan kesehatan oleh Rumah Sakit mengalami banyak perubahan dan perkembangan pula. Menurut Anthony Giddens seperti dikutip oleh Sudarmono, dikatakan bahwa:

”Pelayanan kesehatan di Indonesia telah bergeser dari *public goods* menjadi *private goods* sehingga pemenuhan kepuasan pasien semakin lama semakin kompleks dan semua Rumah Sakit bersaing untuk menarik pasien”. ⁽⁹⁾

Kartono Mohamad berpendapat bahwa 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 juga menjadi kebutuhan pokok, 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. Hal ini, mau tidak mau akan mempengaruhi fungsi Rumah Sakit dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan. ⁽¹⁰⁾

⁸ Lihat Azrul Azwar, *Pengantar Administrasi Kesehatan*, Binarupa Aksara, Jakarta, 1996, hlm.66.

⁹ Soedarmono. et.al, *Reformasi Perumahsakitian Indonesia*, Bagian Penyusunan Program dan Laporan (Ditjen Yanmed Depkes RI –WHO), Jakarta , 2000, hlm.7.

¹⁰ Lihat Kartono Mohamad, *Rumah Sakit dalam Medan Magnetik Komersialisasi*, dalam K. Bertens, *Rumah Sakit: Antara Komersialisasi dan Etika*, PT. Gramedia Widiasarana Indonesia, Jakarta. 1995, hlm. 2-3.

Rumah Sakit, dalam perjalanan sejarahnya mengalami perkembangan yang berpengaruh terhadap fungsi dan perannya. Rumah Sakit berfungsi untuk mempertemukan 2 (dua) tugas yang prinsipil, yang membedakan dengan organ atau lembaga lain yang melakukan kegiatan pelayanan jasa. (1) Rumah Sakit merupakan organ yang mempertemukan tugas yang didasari oleh dalil-dalil etik medik, karena merupakan tempat bekerjanya para profesional penyandang lafal sumpah medik yang diikat dalil-dalil Hippocrates dalam melakukan tugas profesionalnya. (2) Di samping itu dari segi hukum, Rumah Sakit bertindak sebagai organ yang bergerak dalam hubungan-hubungan hukum dengan masyarakat yang tunduk pada norma hukum dan norma etik masyarakat. Kedua norma tersebut berbeda, baik dalam pembentukannya maupun dalam pelaksanaannya, dengan akibat yang berbeda pula.

Sehubungan dengan hal tersebut, maka dalam Kode Etik Rumah Sakit Indonesia Tahun 2001 (Kodersi) ditegaskan bahwa Rumah Sakit sebagai sarana pelayanan kesehatan merupakan unit sosio-ekonomi, yang harus mengutamakan tugas kemanusiaan dan mendahulukan fungsi sosialnya dan bukan untuk mencari keuntungan semata. Sebagai unit sosio-ekonomi, maka Rumah Sakit harus memiliki nilai-nilai dasar Rumah Sakit, yang oleh kepustakaan disebutkan,

".....it is necessary for a hospital to stipulate medical standards which must be observed by the hospital staff as an ethical code and abide by its guiding principles of medical care." ⁽¹¹⁾

Berdasarkan kutipan tersebut dapat disimpulkan bahwa merupakan sesuatu hal yang penting bagi Rumah Sakit untuk menetapkan standar medis, yang harus diperhatikan oleh staf Rumah Sakit sebagai suatu kode etik, dan perlu mentaatinya sebagai panduan prinsip-

¹¹ Hermin Hadiati Koeswadji, *Hukum Untuk Perumahsakitannya*, Citra Aditya Bhakti, Bandung, hlm.188-189.

prinsip perawatan medik. Hal inilah yang sekaligus memberikan penjelasan mengapa Rumah Sakit berbeda sifatnya dengan pelayanan publik yang lainnya, di mana Rumah Sakit harus memperhatikan kode etik Rumah Sakit dan juga kode etik profesi.

Selanjutnya, adanya kepentingan dari "stakeholders" di dalam usahanya untuk meningkatkan investasinya. Faktor ini menuntut penyelenggara layanan kesehatan memenuhi sarana prasarananya yang padat teknologi, padat modal dan padat karya; terjadinya pergeseran kepentingan pelayanan, yang didasarkan pada perhitungan biaya dan perolehan modal, juga menjadi faktor yang mempengaruhi pergeseran fungsi Rumah Sakit. Faktor ini telah berpengaruh kepada visi dan misi penyelenggaraan layanan kesehatan, sehingga orientasinya tidak lagi layanan kemanusiaan tetapi berorientasi pada segi bisnis.

Adapun faktor berpengaruh, yang muncul akibat faktor-faktor tersebut di atas adalah terjadinya pergeseran pola hubungan *provider* dan *reciever*, di mana polanya sudah tidak lagi paternalistik, melainkan sudah berubah menjadi hubungan kontraktual yang didasarkan pada kepentingan bisnis. ⁽¹²⁾

Implikasi dari faktor-faktor tersebut di atas membuat fungsi sosial Rumah Sakit semakin berkurang, diganti dengan fungsi ekonomi untuk mencari keuntungan semata-mata dengan akibat :

1. " pelayanan yang berorientasi kepada kebutuhan (*needs*) beralih menjadi pelayanan berorientasi kepada penawaran pasar (*demand*);
2. pelayanan kesehatan yang bersifat jasa umum atau komoditas publik (*public goods*) beralih menjadi pelayanan yang bersifat sebagai komoditi pasar (*private goods*)."⁽¹³⁾

Pergeseran fungsi Rumah Sakit ini dalam sejarahnya berimplikasi pula pada pengelolaan Rumah Sakit, termasuk diantaranya bentuk pelayanan yang dapat memuaskan

¹² *Ibid.*, hlm.165.

¹³ Soedarmono S, et.al, *Op.Cit.*, hlm.37.

pasien selaku pengguna jasa. Tujuan Rumah Sakit yang semula terkait erat dengan urusan Ke-Tuhanan berubah sifatnya sejalan dengan persoalan organisasi atau kelembagaan berikut sistem manajemen atau pengelolaannya. Hal itu terutama berhubungan dengan perubahan paradigma Rumah Sakit dalam rangka memasuki era ekonomi global. Kegiatan Rumah Sakit, akan menghadapi masalah yang sangat mendasar dan prinsipil sifatnya bila dikaitkan dengan pengertian "jasa" sebagaimana yang dimaksudkan oleh Undang-Undang Nomor 8 tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen (selanjutnya disebut Undang-Undang Perlindungan Konsumen). Rumah Sakit, bagaimanapun bentuk dan sifatnya seharusnya tetap mengutamakan fungsi pokok sebagai provider pelayanan kesehatan. Fungsi pokoknya yakni melakukan upaya pelayanan kesehatan, oleh karenanya jasa yang diberikan Rumah Sakit harus dilandasi oleh upaya yang mengutamakan kepentingan publik. Untuk memperjelas tentang pergeseran fungsi sosial penyelenggaraan Rumah Sakit tersebut perlu dikemukakan tentang pengertian fungsi sosial, sebagaimana dirumuskan dalam Undang-Undang Rumah Sakit Pasal 29 ayat (1) huruf f, disebutkan bahwa:

"Setiap Rumah Sakit mempunyai kewajiban: melaksanakan fungsi sosial antara lain dengan memberikan fasilitas pelayanan pasien tidak mampu/miskin, pelayanan gawat darurat tanpa uang muka, ambulan gratis, pelayanan korban bencana dan kejadian luar biasa, atau bakti sosial bagi misi kemanusiaan ;"

Selanjutnya pada bagian penjelasan disebutkan bahwa:

"Yang dimaksud dengan "Fungsi Sosial Rumah Sakit" adalah bagian dari tanggung jawab yang melekat pada setiap Rumah Sakit, yang merupakan ikatan moral dan etik dari Rumah Sakit dalam membantu pasien khususnya yang kurang/tidak mampu untuk memenuhi kebutuhan akan pelayanan kesehatan."

Ketentuan sebelumnya, yakni dalam Permenkes Nomor 159.b Tahun 1988, mengatur penyelenggaraan fungsi sosial dengan mewajibkan Rumah Sakit untuk membantu masyarakat tidak mampu yang rumusan lengkapnya sebagai berikut:

” bagi Rumah Sakit Pemerintah menyediakan 75 % kamar tidur yang tersedia bagi pelayanan orang tidak mampu. Sementara bagi Rumah Sakit Swasta, diwajibkan untuk menyediakan sekurang-kurangnya 25 % dari fasilitas kamar yang tersedia untuk orang miskin.”

Berdasarkan ketentuan di atas, dapat diartikan bahwa wujud fungsi sosial Rumah Sakit menurut ketentuan Kepmenkes 159.b Tahun 1988, hanyalah dalam bentuk membantu segi beban biaya kamar bagi pasien yang rawat inap. Jadi tidak termasuk dengan biaya jasa medik, obat-obatan maupun penggunaan fasilitas penunjang lainnya. Sehingga fungsi sosial Rumah Sakit, saat itu tidak terkait langsung dengan fungsi utama pelayanan kesehatan yakni untuk mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya dengan menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan yang bermutu. Di lain pihak sampai sejauh ini segi pengawasan terhadap ketentuan tentang fungsi sosial ini, masih sangat lemah atau bahkan dapat disebut tidak jelas. Hal ini akan berimplikasi terhadap tujuan penyelenggaraan fungsi sosial tersebut juga tidak akan seperti yang dirumuskan dalam ketentuan undang-undang.

Ketentuan Undang-Undang Rumah Sakit, sementara itu dapat diartikan telah mengatur ruang lingkup fungsi sosial dengan cakupan lebih luas daripada Kepmenkes 159.b Tahun 1988. Cakupan fungsi sosial Rumah Sakit tidak hanya berupa penyediaan kamar saja diantaranya: pembebasan uang muka bagi pasien gawat darurat (artinya bahwa pasien tetap dibebani biaya pada akhir pelayanan); ambulan gratis; pelayanan bencana dan kejadian luar biasa; maupun dalam bentuk penyelenggaraan bakti sosial kemanusiaan. Hal penting terkait dengan pengaturan fungsi sosial ini adalah peraturan pelaksanaannya harus segera dibuat. Karena implikasi dari penyelenggaraan fungsi sosial, adalah tersedianya dukungan sarana-prasarana yang sesuai kebutuhan dan rasional yang secara yuridis memerlukan pengaturan teknis agar ketentuan dimaksud dapat dipenuhi dengan baik. Misalnya penyediaan ambulan

gratis, itu berarti tiap Rumah Sakit harus memiliki ambulan, minimal tersedia sesuai dengan ratio jumlah masyarakat yang dilayani. Sementara itu telah diketahui bagaimana keragaman kemampuan penyelenggara Rumah Sakit demikian pula dengan keberagaman masyarakat yang dilayani.

Undang-Undang Rumah Sakit, sebagaimana diketahui di samping memberi atribusi kepada pemerintah untuk membuat peraturan pelaksanaannya, merumuskan pula sanksi administratif bagi yang tidak melaksanakan fungsi sosial tersebut. Pada **Pasal 29 ayat (2)** dan **ayat (3)** Undang-Undang Rumah Sakit dirumuskan bahwa:

- (2) "Pelanggaran atas kewajiban sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikenakan sanksi administratif berupa:
 - a. teguran;
 - b. teguran tertulis; atau
 - c. denda dan pencabutan ijin Rumah Sakit.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai kewajiban Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Menteri."

Atas dasar ketentuan Pasal 29 tersebut dapat disimpulkan bahwa Undang-Undang Rumah Sakit juga lebih menjamin penegakan peraturan tentang fungsi sosial dengan mengatur sanksi mulai dari teguran lisan; teguran tertulis; serta denda dan pencabutan ijin Rumah Sakit. Undang-Undang Rumah Sakit, dapat dikatakan memberi jaminan perlindungan hukum lebih kuat daripada Kepmenkes 159.b Tahun 1988, tidak saja karena undang-undang secara hierarkhis lebih tinggi kedudukan hukumnya, tetapi juga formulasinya juga lebih lengkap.

Perlu dikemukakan pula adanya pendapat, bahwa formulasi fungsi sosial dalam ketentuan hukum sebelum diundangkannya Undang-Undang Rumah Sakit dipandang kurang tepat. Penyederhanaan fungsi sosial Rumah Sakit semata-mata sebagai kepedulian Rumah Sakit terhadap masyarakat miskin/kurang mampu adalah sangat menyesatkan. Apalagi

dengan menetapkan semua beban kepada tiap Rumah Sakit tanpa kecuali (khususnya Rumah Sakit Swasta), akan mengancam eksistensi atau keberlangsungan Rumah Sakit tersebut.

Pembiayaan kesehatan masyarakat kurang mampu pada dasarnya adalah tanggung jawab penuh dari pengelola sumber daya negara, yang akan mengatur distribusi kekayaan negara kepada penduduknya berdasarkan asas keadilan, serta tanpa menimbulkan adanya pihak-pihak yang dirugikan. ⁽¹⁴⁾

Ketentuan yang dirumuskan dalam Undang-Undang Rumah Sakit juga sulit menghindari penafsiran seperti itu. Meskipun dalam praktik, latar belakang kepentingan yang sudah sangat bergeser dari tujuan penyelenggaraan Rumah Sakit sudah tentu akan mempengaruhi fungsi sosialnya. Oleh karenanya masalah kewajiban Rumah Sakit dalam menyelenggarakan fungsi sosial, memang sudah harus diintervensi oleh Pemerintah untuk diatur keseimbangan penerapan fungsinya.

Hal tersebut penting untuk dilakukan, di samping atas dasar evaluasi terhadap ketentuan hukum pengaturan fungsi sosial sebelum diundangkannya Undang-Undang Rumah Sakit, juga dilandasi kondisi nyata yang dihadapi Rumah Sakit era sekarang ini. Tuntutan kebutuhan pengembangan Rumah Sakit sebagai implikasi perubahan bidang-bidang lain, memaksa perubahan arah dan tujuan penyelenggaraan Rumah Sakit, yang pada umumnya sarat dengan kepentingan bisnis. Oleh karena itu, pengaturan hukum Rumah Sakit melalui Undang-Undang Rumah Sakit dan regulasi pelaksanaannya tetap harus diupayakan untuk dapat menyelaraskan dua kepentingan yang berbeda ini, menuju satu muara pelayanan kesehatan oleh Rumah Sakit yang berkeadilan untuk mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya bagi masyarakat.

¹⁴ *Ibid.*, hlm.137.

4. Kedudukan dan Hubungan Hukum Rumah Sakit

Undang-Undang Rumah Sakit juga mengatur tentang pengorganisasian Rumah Sakit. Pengaturan ini juga dapat dikategorikan sebagai ketentuan wajib yang tidak boleh diabaikan, yang terkait dengan organisasi baik aspek struktural kelembagaan maupun fungsional sebagaimana diatur pada Pasal 33 sampai dengan Pasal 35 Undang-Undang Rumah Sakit.

Dalam ketentuan **Pasal 33** Undang-Undang Rumah Sakit diatur sebagai berikut:

- (1).”Setiap Rumah Sakit harus memiliki organisasi yang efektif, efisien, dan akuntabel.
- (2).Organisasi Rumah Sakit paling sedikit terdiri atas Kepala Rumah Sakit atau Direktur Rumah Sakit, unsur pelayanan medis, unsur keperawatan, unsur penunjang medis, komite medis, satuan pemeriksaan internal, serta administrasi umum dan keuangan.”

Penjelasan ayat (1) **Pasal 33** menyebutkan bahwa:

”Organisasi Rumah Sakit disusun dengan tujuan untuk mencapai visi dan misi Rumah Sakit dengan menjalankan tata kelola perusahaan yang baik (*Good Corporate Governance*) dan tata kelola klinis yang baik (*Good Clinical Governance*).”

Ketentuan ini mengatur persyaratan organisasi Rumah Sakit, baik tentang struktur maupun unsur-unsur organisasi yang harus dikelola dengan sebaik-baiknya berdasarkan prinsip perusahaan yang baik dan tata kelola klinis yang baik pula.

Sedangkan pada **Pasal 34** Undang-Undang Rumah Sakit dirumuskan tentang kualifikasi jabatan struktural organisasi Rumah Sakit, di mana ditetapkan bahwa:

- (1).”Kepala Rumah Sakit harus seorang tenaga medis yang mempunyai kemampuan dan keahlian di bidang perumahsakit.
- (2).Tenaga struktural yang menduduki jabatan sebagai pimpinan harus berkewarganegaraan Indonesia.
- (3).Pemilik Rumah Sakit tidak boleh merangkap menjadi kepala Rumah Sakit.”

Ketentuan yang dirumuskan di sini menetapkan persyaratan struktur organisasi, sekaligus pembatasan dan penetapan kualifikasi pimpinan organisasi. Penetapan kualifikasi Direktur (Utama dan Medis), harus seorang tenaga medis, memiliki makna yang positif

terkait dengan kegiatan utama Rumah Sakit adalah pelayanan kesehatan (pelayanan medis), namun demikian kurang memperhatikan pengembangan organisasi yang meliputi aspek struktural dan fungsional.

Berdasarkan beberapa ketentuan seperti diuraikan di atas, dapat dianalisis bahwa, kompleksitas organisasi Rumah Sakit mengharuskan Rumah Sakit melaksanakan pengelolaan secara baik seluruh komponen organisasi, mulai dari perangkat organisasi dengan kualifikasi dan pembagian kewenangannya; kewajiban dan tugas organisasi: terhadap institusi, terhadap staf, maupun terhadap pengguna jasa (pasien), yang harus dikelola dengan sebaik-baiknya, dengan mendasarkan pada prinsip akuntabilitas, efektifitas dan efisiensi.

Oleh karenanya dalam pengelolaan suatu organisasi, terlebih organisasi yang amat kompleks seperti Rumah Sakit maka perlu diperhatikan bahwa, dalam suatu organisasi yang efektif, pusat pengendalian dan akuntabilitas terletak pada mereka yang melaksanakan tugas sebenarnya. Hanya dengan meletakkan pusat pengendalian dan akuntabilitas pada mereka yang melaksanakan tugasnya, maka akan diperoleh rasa ikut memiliki, harapan melakukan yang terbaik, serta menilai apakah hasil yang didapat telah sesuai dengan tujuan atau belum. Para pelaksana juga akan memperoleh rasa kepemilikan dan pemahaman yang baik mengenai kontribusi mereka, serta nilai kontribusi tersebut bagi para pelanggan Rumah Sakit".⁽¹⁵⁾

Akuntabilitas adalah fondasi dari struktur organisasi Rumah Sakit. Akuntabilitas didasarkan pada kejelasan hasil akhir (*out comes*) pelayanan, dan tidak pada proses. Maka dalam organisasi Rumah Sakit, akuntabilitas harus tertanam pada para pelaksana pelayanan kesehatan, dan tidak bisa didelegasikan atau pada pihak lain. Akuntabilitas juga disyaratkan kualifikasi pengelolaan sesuai dengan kebutuhan organisasi. Oleh karenanya persyaratan

¹⁵ Soedarmono S. et.al, *Loc.Cit.*, hlm. 177-178.

tentang kepala Rumah Sakit harus seorang tenaga medis yang memahami manajemen perumahsakit, sebagai suatu persyaratan yang rasional.

B. Badan Hukum dan Bentuk-Bentuk Badan Hukum Rumah Sakit

1. Badan Hukum sebagai Subjek

Istilah subjek hukum berasal dari terjemahan bahasa Belanda yaitu *rechtssubject* atau *law of subject* (Inggris). Secara umum *rechtssubject* diartikan sebagai pendukung hak dan kewajiban, yaitu manusia dan badan hukum.¹⁶ Subjek hukum memiliki kedudukan dan peran yang sangat penting di dalam bidang hukum, khususnya hukum keperdataan karena subjek hukum tersebut dapat mempunyai wewenang hukum.

Ridwan Halim dalam hal ini berpendapat bahwa subjek hukum adalah segala sesuatu yang pada dasarnya memiliki hak dan kewajiban dalam lalu lintas hukum dan yang dapat menjadi subjek hukum ialah : manusia (*naturlijk person*) dan badan hukum (*rechtspersoon*), misalnya Pereroan Terbatas (PT), Yayasan, Perusahaan Negara (PN) dan Badan-badan pemerintah¹⁷.

Di dalam hukum, badan hukum atau perkumpulan dapat menjadi subjek hukum yang dapat memiliki hak-hak dan melakukan perbuatan-perbuatan hukum seperti manusia. Badan-badan dan perkumpulan-perkumpulan itu dapat memiliki kekayaan sendiri, ikut serta dalam lalu lintas hukum dengan perantaraan pengurusnya, dapat digugat dan memnggugat di muka hakim. Badan atau perkumpulan tersebut dinamakan badan hukum (*rechtspersoon*) yang

¹⁶ Titik Triwulan Tutik, 2008, *Hukum Perdata dalam Sistem Hukum Nasional*, Prenada Media Grup, Jakarta, hlm. 40

¹⁷ A. Ridwan Halim, 1985, *Hukum Perdata Dalam Tanya Jawab*, Cetakan Kedua, Ghalia Indonesia, Jakarta, 1985, hlm. 29

berarti orang (person) yang diciptakan oleh hukum¹⁸. Berdasarkan hal ini maka ada suatu bentuk hukum (*rechtsfiguur*) yaitu badan hukum (*rechtspersoon*) yang mempunyai hak dan kewajiban hukum dan dapat mengadakan hubungan hukum.

Dalam *Black's Law Dictionary*, memberikan pengertian legal persons ialah “An entity such as corporation, created by law given certain legal rights and duties of a human being; a being, real or imaginary, who for the purpose of legal reasoning is treated more or less as a human being”¹⁹

Sedangkan Sri Soedewi Masjchoen, berpendapat bahwa badan hukum adalah kumpulan orang-orang yang bersama-sama bertujuan untuk mendirikan suatu badan, yaitu : 1) berwujud himpunan, 2) harta kekayaan yang disendirikan untuk tujuan tertentu, dan dikenal dengan yayasan²⁰.

Berdasarkan berbagai pengertian tersebut di atas, pada saat ini dalam hukum modern, suatu badan, perkumpulan, atau suatu perikatan hukum dapat menjadi pendukung hak dan kewajiban, jika memenuhi lima unsur persyaratan sebagai berikut²¹ :

- 1) Harta kekayaan yang terpisah dari kekayaan subjek hukum yang lain;
- 2) Unsur tujuan ideal tertentu yang tidak bertentangan dengan peraturan perundang-undangan;
- 3) Kepentingan sendiri dalam lalu-lintas hukum;
- 4) Organisasi kepengurusannya yang bersifat teratur menurut peraturan perundang-undangan yang berlaku dan peraturan internalnya sendiri;
- 5) Terdaftar sebagai badan hukum sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

2. Bentuk-Bentuk Badan Hukum

Dalam berbagai literatur dapat ditemukan berbagai pembagian bentuk badan hukum.

Salah satunya adalah pembagian bentuk badan hukum yang dikemukakan oleh Chidir Ali

¹⁸ CST, Kansil, 1989, *Pengantar Ilmu Hukum*, Cetakan Kedelapan, Balai Pustaka, Jakarta, hlm. 216.

¹⁹ Bryan A. Garner, 2004, *Black's Law Dictionary*, Eighth Edition, West Publishing Co, St. Paul-Minn, hlm. 1178

²⁰ Sri Soedewi Masjchoen dalam Salim HS, 2008, *Pengantar Hukum Perdata Tertulis (BW)*, Sinar Grafika, Cetakan kelima, Jakarta, hlm. 26.

²¹ Jimly Asshiddiqie, 2006, *Perkembangan dan Konsolidasi Lembaga Negara Pasca Reformasi*, Setjen dan Kepaniteraan MKRI, Cetakan Kedua, Jakarta, hlm. 71.

yang membedakan macam badan hukum public dan badan hukum perdata (badan hukum privat), yang dijelaskan sebagai berikut :

1) Badan hukum publik yang dapat dibedakan menjadi dua macam, yaitu :

- a) Badan hukum yang mempunyai teritorial
- b) Badan hukum yang tidak mempunyai teritorial

2) Badan hukum perdata

Dalam badan hukum keperdataan yang penting ialah badan-badan hukum yang terjadi atau didirikan atas pernyataan kehendak dari orang-perorangan. Disamping itu badan hukum public pun dapat juga mendirikan suatu badan hukum keperdataan, misalnya Negara Republik Indonesia mendirikan yayasan-yayasan, Perseroan Terbatas ((PT), Negara, dan lainnya, bahkan daerah-daerah otonom dapat mendirikan seperti bank-bank daerah.

Berbagai macam hadan hukum perdata ini antara lain dapat dibedakan menjadi menjadi sebagai berikut :

- a) Perkumpulan (vereniging) diatur dalam Pasal 1653 KUH Perdata, juga Stb. 1870-64 dan Stb. 1939-570
- b) Perseroan Terbatas (PT) diatur dalam UU No. 40 Tahun 2007
- c) Rderij diatur dalam Pasal 323 KUHDagang;
- d) Kerkgenootschappen diatur dalam Stb. 1027-156;
- e) Koperasi yang diatur dalam Undang-Undang No. 25 Tahun 1992;
- f) Yayasan yang diatur dalam Undang-Undang No. 24 Tahun 2004;
- g) Dan lain-lainnya.

3. Badan Hukum Rumah Sakit

Rumah sakit adalah suatu organisasi penyelenggara pelayanan public, yang mempunyai tanggung jawab hukum atas semua pelayanan jasa publik yang diselenggarakan. Tanggung jawab publik sebagaimana telah ditentukan dalam asas dan tujuan Rumah Sakit

yang menyebutkan bahwa: “Rumah sakit diselenggarakan berdasarkan Pancasila dan didasarkan kepada nilai kemanusiaan, etika dan profesionalisme, manfaat, keadilan, persamaan hak dan anti diskriminasi, pemerataan, perlindungan dan keselamatan pasien, serta mempunyai fungsi sosial”.

Berdasarkan ketentuan tersebut dapat diartikan bahwa dalam penyelenggaraan pelayanan jasa kesehatan harus mampu memberikan perlindungan bagi masyarakat sebagai pengguna pelayanan jasa kesehatan (*health services*) dan juga bagi rumah sakit itu sendiri sebagai organisasi penyelenggara pelayanan kesehatan (*health providers*) guna mewujudkan derajat kesehatan masyarakat setinggi-tingginya.

Salah satu upaya guna mencapai tujuan tersebut adalah telah ditetapkan dalam Pasal 7 ayat (4) Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, yang menyebutkan ; “Rumah sakit yang didirikan oleh swasta sebagaimana yang dimaksud pada ayat (2) harus bebrbentuk badan hukum yang kegiatan usahanya hanya bergerak di bidang perumahsakitan”. Ketentuan ini mestinya menjadi dasar bagi setiap rumah sakit swasta dalam upaya memberikan batasan tanggung jawab badan hukum yang jelas berdasarkan ketentuan undang-undang yang berlaku. Namun dalam kenyataannya dengan mengacu pada hasil penelitian tahap I tentang bentuk-bentuk badan hukum rumah sakit, sampai pada saat ini belum terdapat satupun rumah sakit yang didirikan sebagai organisasi yang berbadan hukum sendiri.

Dasar hukum pertanggung jawab rumah sakit dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan, lahir dari sebuah perikatan atau perjanjian tentang pelayanan kesehatan yang lazim disebut dengan perjanjian terapeutik. Hubungan hukum ini merupakan hubungan perdata yang menekankan pelaksanaan hak dan kewajiban dan sebaliknya pasien berkeajiban

memenuhi hak rumah sakit. Kegagalan salah satu pihak untuk memenuhi hak-hak pihak lain, akan berakibat pada gugatan perdata yang berupa tuntutan ganti rugi. Namun disisi lain dari tanggung jawab perdata tersebut juga berimplikasi pada hukum administrasi maupun pidana.

Berdasarkan ketentuan tersebut di atas, dapat dipahami betapa pentingnya bentuk badan hukum dari rumah sakit dalam menentukan batasan tanggung jawabnya. Namun dalam kenyataannya, dengan mengacu pada hasil penelitian tahap I ditemukan dari 9 rumah sakit yang diteliti tidak ditemukan satupun rumah sakit yang sudah berbadan hukum, dan sebaliknya semua rumah sakit badan hukumnya ada pada penyelenggara, baik dalam bentuk Perserikatan, Yayasan maupun Perseroan Terbatas.

BAB 3

TUJUAN DAN MANFAAT PENELITIAN

A. Tujuan Penelitian

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengkaji lebih dalam dan lebih jelas tentang pengaturan (pranata) bentuk badan hukum rumah sakit dikaitkan dengan model pengelolaan rumah sakit yang saat ini dilaksanakan.

Sedangkan tujuan khusus penelitian ini adalah untuk menjawab perumusan masalah pokok dalam penelitian yaitu untuk :

1. Menemukan dan mengevaluasi pranata hukum tentang bentuk badan hukum rumah sakit yang sesuai dengan kebutuhan.
2. Menemukan model mengenai bentuk badan hukum rumah sakit swasta yang ideal dalam meningkatkan partisipasi masyarakat dalam penyelenggaraan Rumah Sakit.

B. Manfaat Penelitian

Kontribusi ilmiah berupa penelitian sangat diperlukan dalam pembangunan hukum dan pembentukan hukum (*law making*) di Indonesia. Melalui hasil penelitian diharapkan akan terbentuk pemikiran-pemikiran baru serta produk hukum positif yang dapat menjawab persoalan-persoalan praktis yang berkembang saat ini. Temuan yang bersifat teoritis dan praktis akan menghasilkan umpan balik berupa masukan-masukan (*input*) dalam rangka pembangunan dan pembentukan hukum tersebut.

Urgensi atau keutamaan penelitian adalah untuk melakukan evaluasi terhadap pranata hukum yang ada serta menemukan model mengenai bentuk badan hukum rumah sakit swasta yang sesuai kebutuhan masyarakat, dengan demikian dapat ditemukan sebuah pemikiran inovatif mengenai pranata serta model mengenai bentuk badan hukum rumah sakit yang ideal sebagai alternatif pengembangan pelayanan rumah sakit dalam meningkatkan pelayanan kesehatan bagi masyarakat di Indonesia untuk masa yang akan datang serta meningkatkan partisipasi masyarakat dalam pembangunan kesehatan melalui penyelenggaraan Rumah Sakit swasta.

Dalam hal ini urgensi (keutamaan) penelitian adalah untuk mengembangkan atau menemukan pranata serta model mengenai bentuk badan hukum rumah sakit sebagai alternatif untuk menumbuhkembangkan pelayanan kesehatan oleh rumah sakit di Indonesia. Hal ini dirasa sangat penting mengingat sebagian besar rumah sakit yang tumbuh dan berkembang di Indonesia dimiliki oleh swasta karena pelayanan kesehatan kepada masyarakat yang dilakukan oleh rumah sakit pemerintah tidak akan mampu memberikan pelayanan kesehatan di Indonesia tanpa dibantu oleh rumah sakit swasta.

Penelitian tahun II akan difokuskan pada evaluasi pranata serta pemantapan model mengenai badan hukum rumah sakit swasta yang ideal dan sesuai kebutuhan masyarakat. Untuk selanjutnya hasil penelitian akan dipublikasikan dalam bentuk seminar, jurnal nasional, jurnal internasional serta buku ber-ISBN, dengan harapan akan mendapatkan respon baik dari kalangan akademisi maupun praktisi di bidang rumah sakit secara lebih luas.

BAB 4

METODE PENELITIAN

A. Pendekatan Penelitian

Mempertimbangkan latar belakang dan tujuan serta data yang digunakan dalam penelitian, maka dalam penelitian ini perlu bantuan dari berbagai ilmu sosial²², artinya di samping ilmu hukum diperlukan bantuan ilmu sosiologi, kesehatan masyarakat, ilmu ekonomi, dan lain-lain. Oleh karena itu, pendekatan studi yang digunakan adalah pendekatan sosio-legal atau *socio-legal studies*.

B. Bahan atau Materi Penelitian

Adapun bahan atau materi dalam penelitian adalah :

1. isi atau nilai-nilai dari hukum yang ada dalam masyarakat yang disebut *normwissenschaft/sollenwissenschaft* yang dilakukan dengan mengidentifikasi dan mengkonsepsi hukum sebagai nilai, kaidah, norma, dogma, azas, peraturan serta perundang-undangan yang berlaku²³. Bahan lain adalah kajian komparatif bentuk badan hukum rumah sakit swasta baik yang ada di dalam maupun luar negeri.
2. fakta sosial sebagai *tatsachenwissenschaft/seinwissenschaft* yakni fakta empirik penerapan bentuk badan hukum rumah sakit dan problemanya di beberapa kota besar di Indonesia dengan diberlakukannya Undang-Undang No. 40 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.

C. Jenis Penelitian

Penelitian ini berdasarkan sifatnya adalah penelitian deskriptif²⁴, yang bertujuan untuk memberikan gambaran kondisi bentuk badan hukum rumah sakit swasta setelah

²² Bantuan studi ilmu sosial dirasa diperlukan karena obyek yang akan diteliti adalah gejala-gejala sosial (*social phenomenon*) atau kenyataan-kenyataan sosial (*social fact*).

²³ Lihat Soerjono Soekanto, *Pengantar Penelitian Hukum*, Jakarta : UI Press, 1984, hlm. 45

²⁴ Menurut Sanapiah Faisal penelitian deskriptif dalam ilmu sosial dimaksudkan untuk eksplorasi dan klarifikasi mengenai suatu fenomena atau kenyataan sosial, dengan jalan mendeskripsikan sejumlah variabel yang

diundangkannya UU No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, guna menjajagi kemungkinan-kemungkinan pengembangan bentuk badan hukum rumah sakit swasta yang ideal sebagai alternatif untuk meningkatkan pelayanan kesehatan masyarakat di Indonesia.

Penelitian ini berdasarkan bentuknya merupakan penelitian preskriptif karena hasil analisa juga dimaksudkan untuk memberikan bahan masukan berupa pemikiran dalam rangka mengembangkan pranata dan bentuk badan hukum rumah sakit swasta yang ideal sebagai alternatif untuk meningkatkan pelayanan kesehatan masyarakat di Indonesia sebagai bagian dari upaya pembangunan serta pembentukan hukum (*law making*) di Indonesia pada masa datang.

D. Jenis Data dan Metode Pengumpulan Data

Jenis data yang digunakan dalam penelitian adalah data sekunder dan data primer. Data sekunder dikumpulkan dengan melakukan studi pustaka atau studi literatur dan studi dokumenter terutama terhadap berkas-berkas berbagai bentuk badan hukum rumah sakit. Data primer dikumpulkan dengan melakukan observasi serta wawancara (*in-depth interview*) menggunakan pedoman wawancara (*interview guide*). Untuk tahun ke-II, data primer dikumpulkan dengan menggunakan model *focus group discussion* (FGD).

Jenis data kepustakaan atau data sekunder dicari dari dua referensi utama yaitu yang :

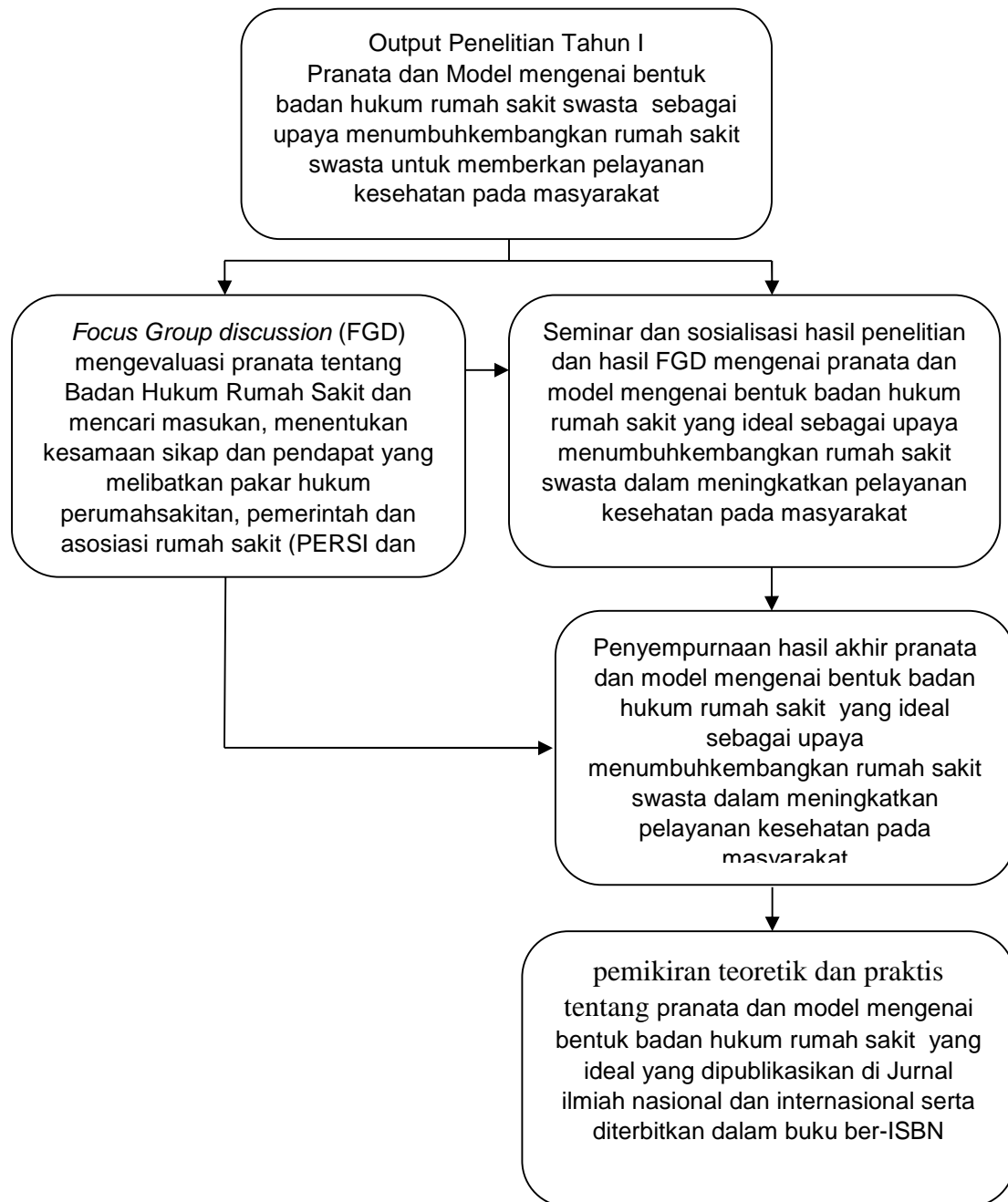
1. Bersifat umum terutama terdiri dari buku-buku teks atau literatur kontemporer (*contemporary literature*), pengetahuan ilmiah yang baru atau mutakhir, gagasan/ide, hasil-hasil penelitian dan kegiatan ilmiah lainnya baik nasional maupun internasional yang berisi petunjuk tentang objek penelitian.

2. Bersifat khusus terutama berkas-berkas badan hukum rumah sakit baik lokal maupun asing yang ada di Indonesia.

Untuk pencarian data lapangan (data primer) akan dilakukan observasi secara langsung dengan melihat kondisi riil perkembangan beberapa rumah sakit swasta di Indonesia baik lokal maupun asing. Wawancara dengan berpedoman pada daftar pertanyaan yang telah disusun terlebih dahulu (*interview guide*) dilakukan dengan nara sumber yakni pihak Pimpinan Rumah Sakit Swasta yang berbentuk PT, *Persatuan Rumah Sakit Indonesia (PERSI)* dan *Asosiasi Rumah Sakit Swasta Seluruh Indonesia (ARSSI)*, Lembaga Pemerintah yang berwenang mengurus segala hal yang berhubungan dengan perkembangan badan hukum rumah sakit swasta dan perkembangannya khususnya di kota Jakarta, dan Semarang. Pada tahun ke-II, --untuk mencari data primer digunakan pula *focus group discussion (FGD)* yang bertujuan untuk menentukan kesamaan dan perbedaan sikap dari berbagai nara sumber berdasar situasi dan kondisi yang mungkin berbeda di setiap kota; melakukan klasifikasi dan kategorisasi terhadap sikap dan pendapat tersebut; serta menyiapkan *draft* model serta pengaturan atau pranata ideal bagi rumah sakit swasta di Indonesia, sebagai alternatif untuk menumbuhkembangkan pelayanan kesehatan bagi masyarakat di Indonesia sebagai *out-put* penelitian.

E. Alur Penelitian

Alur Penelitian Tahun II



Keterangan :

Dengan alur penelitian sebagaimana tergambar di atas, maka :

1. Tujuan Penelitian mengevaluasi pranata dan menemukan model badan hukum rumah sakit yang ideal.
2. *Output* penelitian tahun II berupa pemikiran teoretik dan praktis tentang pranata dan model mengenai bentuk badan hukum rumah sakit swasta yang ideal, selanjutnya akan dipublikasikan dalam jurnal ilmiah nasional dan internasional, serta dalam bentuk penerbitan buku ber-ISBN.

F. Lokasi dan Sampel Penelitian

Penelitian dilakukan di 2 (dua) kota besar yakni Jakarta dan Semarang yang dianggap memiliki potensi tumbuh kembangnya rumah sakit swasta berbentuk PT. Dalam penelitian ini yang menjadi sampel adalah 2 Rumah Sakit di kota Semarang dan 2 Rumah Sakit di kota Jakarta, dan sumber terkait yakni Kementerian Kesehatan sebagai penentu kebijakan dalam perumahsakitian dan organisasi rumah sakit antara lain Persatuan Rumah Sakit Indonesia (PERSI) dan *Asosiasi Rumah Sakit Swasta Seluruh Indonesia (ARSSI)* .

G. Metode Analisa Data

Metode analisa data yang dipakai dalam penelitian ini adalah metode analisa kualitatif yaitu analisis data non statistik yang disesuaikan dengan data yang akan dikumpulkan yaitu data yang deskriptif atau data *textular*.

BAB 5

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. EVALUASI PRANATA HUKUM TENTANG BADAN HUKUM RUMAH SAKIT

Sebagaimana diketahui pranata hukum tentang badan hukum Rumah Sakit tertuang dalam Pasal 7 ayat (4) Undang-Undang Rumah Sakit. Berdasarkan hasil penelitian maka pranata hukum tentang Badan Hukum Rumah Sakit khususnya Rumah Sakit privat atau swasta dapat diidentifikasi sebagai berikut:

1. Dasar Hukum

a. Undang-Undang Dasar 1945

Dalam ketentuan Pasal 28H ayat (1) UUD 1945 dinyatakan bahwa , “Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan”. Selanjutnya Pasal 34 ayat (3) UUD 1945 yang menyatakan, “Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak”.

Berdasarkan kedua ketentuan tersebut dan sesuai dengan kewenangan dari Pemerintah, diaturlah penyelenggaraan fasilitas pelayanan kesehatan, salah satunya adalah Rumah Sakit. Dengan memberikan kesempatan kepada swasta untuk menyelenggarakan Rumah Sakit, sejatinya swasta sedang membantu negara/pemerintah dalam melaksanakan tugas pokoknya yakni menyelenggarakan salah satu pelayanan publik khususnya pelayanan kesehatan. Fasilitas pelayanan publik dimaksud ditujukan untuk memenuhi hak masyarakat untuk mendapatkan fasilitas pelayanan kesehatan, sehingga terwujudlah kesejahteraan bagi masyarakat.

b. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan

Dalam ketentuan Pasal 4 disebutkan bahwa setiap orang berhak hidup sehat. Sementara pada ketentuan Pasal 14 disebutkan bahwa: ayat (1) Pemerintah bertanggung jawab merencanakan, mengatur, menyelenggarakan, membina, dan mengawasi penyelenggaraan upaya kesehatan yang merata dan terjangkau oleh masyarakat. Selanjutnya pada ayat (2) disebutkan bahwa, Tanggungjawab Pemerintah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikhususkan pada pelayanan publik. Adapun pada ketentuan Pasal 18 disebutkan bahwa Pemerintah bertanggung jawab memberdayakan dan mendorong peran aktif masyarakat dalam segala bentuk upaya kesehatan.

Berdasarkan ketentuan tersebut, tampak bahwa ketentuan ini mengacu pada amanat UUD'45, bahwa pemerintah bertanggungjawab untuk mewujudkan hak hidup sehat bagi masyarakat melalui kegiatan mengatur, menyelenggarakan, membina dan mengawasi penyelenggaraan fasilitas pelayanan kesehatan. Sehingga apa yang dilakukan oleh pemerintah dalam mengatur tentang badan hukum rumah sakit merupakan salah satu bentuk tanggung jawab pemerintah untuk memenuhi hak hidup sehat bagi warganya. Adapun khusus ketentuan Pasal 18, dapat ditafsirkan bahwa mengingat tidak semua bentuk pelayanan kesehatan dapat diselenggarakan sendiri oleh pemerintah, maka ketentuan ini mengatur bahwa pemerintah bertanggungjawab untuk membuka partisipasi masyarakat untuk

menyelenggarakan fasilitas pelayanan kesehatan, salah satunya melalui penyelenggaraan rumah sakit swasta.

c. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit

Undang-Undang Rumah Sakit merupakan pranata khusus yang mengatur mengenai Rumah Sakit, sebelumnya ketentuan tentang Rumah Sakit diatur dalam Permenkes Nomor 159b Tahun 1998. Dalam rumusan Pasal 1 butir 1 disebutkan bahwa, Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Pada ketentuan Pasal 6 ayat (1) huruf c. Disebutkan bahwa Pemerintah dan pemerintah daerah bertanggung jawab untuk: membina dan mengawasi penyelenggaraan Rumah Sakit; selanjutnya pada huruf d. dirumuskan memberikan perlindungan kepada Rumah Sakit agar dapat memberikan pelayanan kesehatan secara profesional dan bertanggung jawab; sedangkan pada huruf f. Disebutkan bahwa tugas pemerintah adalah, menggerakkan peran serta masyarakat dalam pendirian Rumah Sakit sesuai dengan jenis pelayanan yang dibutuhkan masyarakat.

Berdasarkan ketentuan tersebut, dapat diartikan bahwa rumah sakit pada dasarnya merupakan salah satu bentuk atau jenis fasilitas kesehatan yang diselenggarakan untuk melayani masyarakat agar memperoleh hak untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Oleh karena itu pemerintah bertanggungjawab untuk membina dan mengawasinya agar rumah sakit diselenggarakan dengan baik. Lebih lanjut pemerintah bertanggungjawab untuk mendorong masyarakat agar

berpartisipasi dengan menyelenggarakan Rumah Sakit swasta. Sehingga penaturan tentang badan hukum rumah sakit swasta, tetap harus mempertimbangkan bahwa apa yang dilakukan oleh rumah sakit swasta adalah sebagai bentuk partisipasi untuk membantu pelaksanaan tugas pemerintahan.

d. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2007 Tentang Perseroan Terbatas

Badan hukum adalah merupakan pendukung hak dan kewajiban, sama seperti manusia pribadi. Sebagai pendukung hak dan kewajiban, badan hukum dapat mengadakan hubungan hukum di bidang bisnis dengan pihak lain. Dengan demikian badan hukum dapat memiliki kekayaan sendiri dan terpisah dengan pengurus atau pendirinya. Sebagai konsekuensinya, badan hukum memiliki kewajiban hukum yang harus dipenuhi dari kekayaan yang dimiliki. Apabila suatu saat kekayaannya itu tidak mencukupi untuk menutupi kewajibannya, itupun tidak akan dapat dipenuhi dari kekayaan pengurus atau pendirinya.

Di dalam anggaran dasar suatu badan hukum, biasanya telah ditentukan jumlah dan rupa kekayaan badan hukum. Halhal yang dapat digolongkan kekayaan itu dapat sejumlah modal, baik yang dapat berupa benda bergerak maupun tidak bergerak, barang berwujud maupun tidak berwujud, serta tagihan kepada pihak ketiga milik badan hukum.

Kekayaan badan hukum itu terpisah dari kekayaan pribadi pengurus atau pendirinya dan ini ditentukan secara tegas dalam anggaran dasar dan dicatat dalam pembukuan perusahaan.

Dalam hubungan bisnis dengan pihak ketiga, badan hukum itu bertindak sendiri untuk kepentingannya sendiri yang diwakili oleh pengurusnya, sebagaimana diatur dalam perundang-undangan dan anggaran dasar. Apabila mendapat keuntungan, maka keuntungan itu menjadi kekayaan badan hukum, dan sebaliknya apabila menderita kerugian, maka kerugian itu ditanggung sendiri oleh badan hukum dari kekayaan yang dimilikinya.

Berdasarkan Pasal 1 Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2007 tentang Perseroan Terbatas (UUPT), disebutkan bahwa

Perseroan Terbatas (Perseroan) adalah badan hukum yang meruakan persekutuan modal, didirikan berdasarkan perjanjian, melakukan kegiatan usaha dengan modal dasar sekurang-kurangnya Rp 50 juta yang seluruhnya terbagi dalam saham, dan memenuhi persyaratan yang telah ditetapkan dalam undang-undang ini serta peraturan pelaksanaannya.

Ketentuan ini secara jelas telah ditetapkan bahwa perseroan terbatas adalah badan hukum persekutuan modal yang menjalankan perusahaan.

Berdasarkan ketentuan tersebut di atas PT merupakan perusahaan yang oleh undang-undang dinyatakan sebagai perusahaan yang berbadan hukum. Kedudukan ini mengakibatkan bahwa PT adalah sebagai subyek hukum yang menjadi pendukung hak dan kewajiban, sebagai badan hukum. Hal ini berarti Perseroan Terbatas (PT) dapat melakukan perbuatan-perbuatan hukum seperti seorang manusia dan dapat pula mempunyai kekayaan atau utang yang terpisah dengan pengurus atau pendirinya.

Berdasarkan pengertian tersebut di atas, maka untuk dapat disebut sebagai perusahaan yang berbadan hukum PT, harus memenuhi unsur-unsur sebagai berikut :

1. Berbentuk badan hukum, yang merupakan persekutuan modal,
2. Didirikan atas dasar perjanjian ,

3. Melakukan kegiatan usaha,
4. Modalnya terbagi atas saham,
5. Memenuhi persyaratan yang telah ditetapkan dalam UUPT

Adapun syarat material yang harus dipenuhi untuk mendirikan suatu PT.

sebagaimana diatur dalam Pasal 7 UU PT, yang antara lain menyebutkan :

- (1) Perseroan didirikan oleh 2 (dua) orang atau lebih dengan akta notaris yang dibuat dalam bahasa Indonesia.
- (2) Setiap pendiri Perseroan wajib mengambil bagian saham pada saat Perseroan didirikan.
- (3) Ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) tidak berlaku dalam rangka Peleburan.
- (4) Perseroan memperoleh status badan hukum pada tanggal diterbitkannya keputusan menteri mengenai pengesahan badan hukum Perseroan.
- (5) Setelah Perseroan memperoleh status badan hukum dan pemegang saham menjadi kurang dari 2 (dua) orang, dalam jangka waktu paling lama 6 (enam) bulan terhitung sejak keadaan tersebut pemegang saham yang bersangkutan wajib mengalihkan sebagian sahamnya kepada orang lain atau Perseroan mengeluarkan saham baru kepada orang lain.
- (6) Dalam hal jangka waktu sebagaimana dimaksud pada ayat (5) telah dilampaui, pemegang saham tetap kurang dari 2 (dua) orang, pemegang saham bertanggung jawab secara pribadi atas segala perikatan dan kerugian Perseroan, dan atas permohonan pihak yang berkepentingan, pengadilan negeri dapat membubarkan Perseroan tersebut.

Persyaratan tersebut di atas yang menjadi dasar legalisasi bentuk badan hukum suatu PT. yang mempunyai kekayaan terpisah dengan pendiri ataupun pengurusnya.

Di samping kekayaan yang terpisah, perusahaan yang berbentuk badan hukum PT. didalamnya terdapat struktur organ yang diatur di dalam Pasal 75 sampai dengan Pasal 121 UUPT. Adapun struktur organ tersebut terdiri dari :

1) Rapat Umum Pemegang Saham (RUPS)

Rapat Umum Pemegang Saham dalam suatu PT. merupakan organ yang tertinggi, sehingga segala keputusan yang di ambil harus melalui RUPS. Semua pemegang saham sekecil apapun dalam PT. mempunyai hak suara yang sama dalam RUPS.

Apabila berhalangan hadir dalam RUPS, pemegang saham tersebut dapat menyerahkan hak suaranya kepada pemegang saham lainnya. Melalui RUPS biasanya dibahas masalah-masalah utama dalam perusahaan dan mengevaluasi kinerja dan kebijakan perusahaan yang harus dilaksanakan oleh jajaran direksi. Disamping itu forum RUPS juga mempunyai kewenangan yang antara lain meliputi : mengangkat dan memberhentikan direksi dan komisaris, menentukan kebijakan perusahaan, menentukan dan mengumumkan pembagian laba (dividen)

2) Direksi

Dalam perusahaan yang berbentuk PT. direksi adalah organ mempunyai tanggung jawab yang besar sebagai pengelola perusahaan. Para pemegang saham melalui RUPS telah melimpahkan wewenangnya kepada direksi untuk menjalankan dan mengembangkan perusahaan sesuai dengan tujuan dan bidang usaha perusahaan. Direksi mempunyai wewenang untuk mewakili perusahaan dalam membuat perjanjian maupun berbagai kontrak atas nama perusahaan.

3) Komisaris

Disamping kedua organ tersebut, juga terdapat komisaris yang memiliki fungsi sebagai pengawas kinerja direksi dalam perusahaan. Komisaris dapat memeriksa pembukuan, menegur direksi, memberi petunjuk, bahkan dalam kondisi tertentu mempunyai kewenangan memberhentikan direksi dengan menyelenggarakan RUPS guna mengambil keputusan pemberhentian atau tidaknya.

2. Bentuk Pengaturan:

Berdasarkan hasil penelitian dapat diuraikan tiga hal terkait bentuk pengaturan tentang badan hukum Rumah Sakit swasta yakni:

a. Rumah Sakit Swasta Harus berbadan Hukum

Hal ini sebagaimana di rumuskan dalam ketentuan Pasal 7 ayat (4) UU Rumah Sakit dimana disebutkan bahwa, “Rumah Sakit yang didirikan oleh swasta sebagaimana yang dimaksud pada ayat (2) harus berbentuk badan hukum yang kegiatan usahanya hanya bergerak di bidang perumahsakitian.” Sesuai dengan ketentuan ini dapat dijelaskan bahwa yang ditetapkan harus berbadan hukum adalah rumahsakitnya bukan penyelenggara atau pemiliknya.

b. Badan Hukum Rumah Sakit Swasta harus berbentuk PT

Bentuk pengaturan ini dapat diketahui berdasarkan ketentuan Pasal 20 UU Rumah Sakit yang menyatakan bahwa:

- (1) Berdasarkan pengelolaannya Rumah Sakit dapat dibagi menjadi Rumah Sakit publik dan Rumah Sakit privat.
- (2) Rumah Sakit publik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dikelola oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan badan hukum yang bersifat nirlaba.

Selanjutnya secara khusus ketentuan tentang rumah sakit berbentuk Perseroan Terbatas diatur dalam ketentuan Pasal 21 dimana disebutkan bahwa, “Rumah Sakit privat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 20 ayat (1) dikelola oleh badan hukum dengan tujuan profit yang berbentuk Perseroan Terbatas atau Persero.” Berdasarkan ketentuan ini dapat diketahui bahwa Rumah Sakit swasta dapat dikategorikan sebagai rumah sakit publik dan rumah sakit privat. Rumah Sakit swasta

publik bersifat nirlaba, sedangkan rumah sakit swasta privat harus berbentuk Perseroan Terbatas (PT)

- c. Badan Hukum Rumah Sakit swasta harus bergerak di bidang perumaha-sakitan, artinya yang berbentuk badan hukum adalah rumah sakit yang bersangkutan yang kegiatan usahanya harus dibidang perumaha-sakitan saja, jadi tidak dilakukan kegiatan usaha di bidang lainnya. Hal ini sebagaimana dimaksudkan dalam penjelasan bahwa, dengan mengatur demikian maka Rumah Sakit tidak berisiko terhadap terjadinya kemungkinan menderita kerugian akibat kegiatan usaha lainnya. Sehingga fungsi pelayanan Rumah Sakit yang sesungguhnya yakni pelayanan kesehatan yang mengandung nilai kemanusiaan tetap dapat dijalankan.

3. Tujuan Pengaturan Rumah Sakit Swasta Berbadan Hukum Perseroan Terbatas

- a. Untuk melindungi kepentingan masyarakat, khususnya pasien, dari risiko pelayanan yang kurang bermutu.

Pada ketentuan Undang-Undang Rumah Sakit, seperti diuraikan diatas, bahwa organisasi rumah sakit diantaranya dipersyaratkan bahwa direktur utama dan direktur medis haruslah seorang dokter, ini tentu dimaksudkan agar yang bersangkutan dapat mengendalikan penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang bermutu. Seperti diketahui bahwa tugas pokok rumah sakit adalah menyelenggarakan pelayanan kesehatan.

- b. Melindungi kegiatan rumah sakit dari risiko pailit yang mungkin timbul jika badan hukum yang bersangkutan memiliki berbagai kegiatan (terutama yang

bersifat bisnis) karena bagaimanapun kegiatan rumah sakit harus tetap melaksanakan fungsi sosial pelayanan. Jika dicermati hal ini tampak jelas bahwa tugas pokok rumah sakit adalah pelayanan kesehatan. Dengan demikian kegiatan dilindungi sedemikian rupa agar pelaksanaan kegiatan pelayanan tidak terganggu oleh kegiatan usaha lain yang diselenggarakan oleh badan hukum yang bersangkutan.

B. Implikasi Pengaturan Badan Hukum Rumah Sakit Swasta

Berdasarkan hasil penelitian dapat diuraikan bahwa implikasi pengaturan badan hukum rumah sakit swasta dapat meliputi beberapa aspek antara lain: kedudukan hukum rumah sakit swasta; organisasi rumah sakit; dan tanggung jawab hukum rumah sakit swasta . Hal tersebut dapat diuraikan sebagai berikut:

1. Kedudukan Hukum Rumah Sakit Swasta berbentuk Perseroan Terbatas

Kedudukan hukum rumah sakit swasta sebagai subjek hukum adalah sangat penting. Sebagaimana telah disebutkan bahwa Undang-Undang Rumah Sakit dengan tegas mengatur bahwa rumah sakit wajib berbentuk badan hukum. Dari Hasil penelitian Tahap I diketahui bahwa rumah sakit swasta pada umumnya diselenggarakan oleh badan penyelenggara baik berupa Perkumpulan, Yayasan, Perseroan Terbatas maupun bentuk yang lainnya. Namun dapat diketahui pula bahwa semua rumah sakit yang menjadi obyek penelitian tak satupun yang berbadan hukum. Adapun yang berbadan hukum adalah penyelenggara rumah sakit. Di samping itu dapat diketahui pula bahwa badan hukum penyelenggara rumah sakit belum ada satupun yang kegiatan usahanya adalah hanya di bidang perumahsakitian. Artinya bahwa saat ini badan hukum penyelenggara rumah sakit

pada umumnya memiliki berbagai kegiatan usaha lainnya, sebagai contoh kegiatan di bidang pendidikan, kontraktor, dan lain-lain.

Berdasarkan uraian tersebut di atas, dapat diketahui bahwa pada Rumah Sakit swasta saat ini yang berkedudukan sebagai subyek hukum adalah badan penyelenggara Rumah Sakit. Sedangkan yang dimaksud oleh undang-undang Rumah Sakit, seharusnya yang berbadan hukum adalah rumah sakit yang bersangkutan, sehingga bagi rumah sakit swasta yang berbentuk Perseroan Terbatas misalnya, maka yang berkedudukan hukum sebagai subyek hukum adalah Perseroan Terbatas Rumah Sakit yang bersangkutan.

2. Organisasi Rumah Sakit Swasta Berbentuk Perseroan Terbatas

Berdasarkan ketentuan Pasal 33 (2) Undang-Undang Rumah Sakit, disebutkan bahwa, “Organisasi Rumah Sakit paling sedikit terdiri atas kepala Rumah Sakit atau Direktur Rumah Sakit, unsur pelayanan medis, unsur keperawatan, unsur penunjang medis, komite medis, satuan pemeriksaan internal serta administrasi umum dan keuangan”

Jika ketentuan tersebut kita identifikasi maka dapat diuraikan bahwa pada Rumah Sakit swasta maka Kepala Rumah Sakit atau Direktur Rumah Sakit adalah unsur pimpinan yang secara organisatoris membawahi unsur-unsur lainnya.

Lebih lanjut ketentuan tentang organisasi Rumah Sakit dapat diketemukan pada Pasal 34 Undang-Undang Rumah Sakit yang menyebutkan bahwa:

- (1) **Kepala Rumah Sakit** harus seorang **tenaga medis** yang mempunyai kemampuan dan keahlian di bidang perumahsakitian.
- (2) Tenaga struktural yang menduduki jabatan sebagai pimpinan harus berkewarganegaraan Indonesia.
- (3) **Pemilik Rumah Sakit** tidak boleh merangkap menjadi kepala Rumah Sakit.

Adapun pada ketentuan Penjelasan Pasal 34 ayat (3) disebutkan bahwa “Yang dimaksud dengan pemilik Rumah Sakit antara lain komisaris perusahaan, pendiri yayasan, atau pemerintah daerah.” Sedangkan, “Yang dimaksud dengan kepala Rumah Sakit adalah pimpinan tertinggi dengan jabatan Direktur Utama (*Chief Executive Officer*) termasuk Direktur Medis.”

Berdasarkan ketentuan ini dapat diketahui, pada organisasi Rumah Sakit, khususnya Rumah Sakit swasta, diatur dengan tegas bahwa unsur organisasi rumah sakit sesungguhnya terdiri dari:

1. Unsur komisaris perusahaan, pendiri yayasan. yang dapat berkedudukan sebagai Pemilik Rumah Sakit,
2. Unsur direksi/ kepala Rumah Sakit yang berkedudukan sebagai Pimpinan Rumah Sakit,;

Adapun hal penting dari ketentuan ini, disebutkan bahwa direksi, khususnya jabatan direktur utama dan jabatan direktur medis dengan tegas dirumuskan harus seorang dokter (tenaga medis).

Ketentuan tentang organisasi Rumah Sakit diperjelas dengan diundangkannya Perpres Nomor 77 tahun 2015 tentang Organisasi Rumah Sakit. Perpres ini dibentuk berdasarkan atribusi Pasal 35 Undang-Undang Rumah Sakit.

Dalam ketentuan Pasal 2 Perpres ini disebutkan bahwa:

“Pengaturan pedoman organisasi Rumah Sakit bertujuan untuk mewujudkan organisasi Rumah Sakit yang efektif, efisien, dan akuntabel dalam rangka mencapai visi dan misi Rumah Sakit sesuai tata kelola perusahaan yang baik (*Good Corporate Governance*) dan tata kelola klinis yang baik (*Good Clinical Governance*).”

Adapun pada Pasal 3 disebutkan bahwa, “Pengaturan pedoman organisasi Rumah Sakit berlaku bagi seluruh Rumah Sakit di Indonesia.”

Berdasarkan ketentuan tersebut dapat diketahui bahwa tujuan pengaturan organisasi Rumah Sakit adalah untuk mewujudkan *Good Corporate Governance dan Good Clinical Governance*, dan berlaku bagi semua rumah sakit di Indonesia.

Pada ketentuan Pasal 4 disebutkan bahwa:

- (1) Organisasi Rumah Sakit disesuaikan dengan besarnya kegiatan dan beban kerja Rumah Sakit.
- (2) Struktur organisasi Rumah Sakit harus membagi habis seluruh tugas dan fungsi Rumah Sakit.

Dengan demikian setiap Rumah Sakit harus disusun organisasinya sedemikian rupa sehingga semua unsur diselenggarakan. Unsur-unsur organisasi Rumah Sakit diatur dalam Pasal 6 yang menetapkan sebagai berikut:

- (1) Organisasi Rumah Sakit paling sedikit terdiri atas:
 - a. kepala Rumah Sakit atau direktur Rumah Sakit;
 - b. unsur pelayanan medis;
 - c. unsur keperawatan;
 - d. unsur penunjang medis;
 - e. unsur administrasi umum dan keuangan;
 - f. komite medis; dan
 - g. satuan pemeriksaan internal.
- (2) Unsur organisasi Rumah Sakit selain kepala Rumah Sakit atau direktur Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dapat berupa direktorat, departemen, divisi, instalasi, unit kerja, komite dan/atau satuan sesuai dengan kebutuhan dan beban kerja Rumah Sakit.
- (3) Unsur organisasi Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b sampai dengan huruf e dapat digabungkan sesuai kebutuhan beban kerja, dan/atau klasifikasi Rumah Sakit.

Jadi setiap Rumah Sakit, tak terkecuali Rumah Sakit swasta yang berbentuk PT harus memenuhi ketentuan organisasi sebagaimana diatur dalam Pasal 6 tersebut.

Adapun pada Pasal 7 disebutkan bahwa:

- (1) Kepala Rumah Sakit atau direktur Rumah Sakit sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (1) huruf a adalah pimpinan tertinggi dengan nama jabatan kepala, direktur utama, atau direktur.
- (2) Kepala Rumah Sakit atau direktur Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertugas memimpin penyelenggaraan Rumah Sakit.
- (3) Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (2), kepala Rumah Sakit atau direktur Rumah Sakit menyelenggarakan fungsi:
 - a. koordinasi pelaksanaan tugas dan fungsi unsur organisasi;
 - b. penetapan kebijakan penyelenggaraan Rumah Sakit sesuai
 - c. dengan kewenangannya;
 - d. penyelenggaraan tugas dan fungsi Rumah Sakit;
 - e. pembinaan, pengawasan, dan pengendalian pelaksanaan tugas
 - f. dan fungsi unsur organisasi; dan
 - g. evaluasi, pencatatan, dan pelaporan.

Jadi jelas bahwa dalam Perpres ini jabatan tertinggi di Rumah Sakit adalah pada Kepala Rumah Sakit, Direktur atau Direktur Utama, yang bertugas dan bertanggung jawab dalam penyelenggaraan Rumah Sakit.

Ketentuan penutup dalam Perpres ini memberi penjelasan tentang ketentuan transisi seperti dirumuskan pada Pasal 25 yang menyebutkan bahwa:

“Pada saat Peraturan Presiden ini mulai berlaku, seluruh Organisasi Rumah Sakit yang saat ini ada, dinyatakan masih tetap berlaku dan wajib menyesuaikan dengan ketentuan dalam Peraturan Presiden ini dalam jangka waktu paling lama 3 (tiga) tahun sejak Peraturan Presiden ini diundangkan.”

Berdasarkan ketentuan tersebut maka semua organisasi Rumah Sakit harus menyesuaikan Perpres ini dalam jangka waktu paling lama 3 tahun sejak diundangkan.

Perpres ini diundangkan pada tanggal 3 Juli 2015.

Ketentuan organisasi rumah sakit jika ditinjau berdasarkan Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2007 tentang Perseroan Terbatas dapat diketemukan pada ketentuan Pasal 1 butir 2 disebutkan bahwa “Organ Perseroan adalah Rapat Umum Pemegang Saham, Direksi, dan Dewan Komisaris.”

Jadi jelas bahwa pada rumah sakit swasta jika berbentuk Perseroan Terbatas, maka sudah barang tentu ketentuan tentang undang-undang PT harus menjadi landasannya. Sehingga Rumah Sakit Swasta berbentuk PT secara organisasi akan berimplikasi sebagai berikut:

- 1) direksi PT adalah direksi rumah sakit
- 2) direksi PT harus memenuhi kualifikasi sebagai direksi rumah sakit
- 3) direktur utama harus seorang dokter hal ini sesuai dengan ketentuan undang-undang rumah sakit maupun undang-undang PT, oleh karena direktur utama PT adalah direktur utama Rumah Sakit)

Implikasi selanjutnya bagi PT Rumah Sakit Swasta adalah sebagai berikut

- 1) perbuatan hukum dilakukan oleh direksi PT Rumah Sakit Swasta
- 2) direksi bertindak untuk dan atas nama PT Rumah Sakit Swasta
- 3) jenis tindakan hukum yang dapat dilakukan oleh PT Rumah Sakit Swasta antara lain:
 - a) mengadakan perjanjian dengan pihak ketiga, perjanjian dalam bidang ketenagakerjaan, maupun berwenang dalam hal pengurusan perijinan
 - b) menyelenggarakan pelayanan kesehatan.(pelayanan rumah sakit) sebagai kewajiban pokok rumah sakit
 - c) menyelenggarakan pelayanan kesehatan sekaligus mencari keuntungan, sebagai tugas dan tanggung jawab rumah sakit swasta

3. Tanggung jawab hukum Rumah Sakit Swasta berbentuk Perseroan Terbatas

Sesuai dengan kedudukan hukumnya, maka tanggung jawab hukum Rumah Sakit berbentuk PT didasarkan pada kedudukan hukum Rumah Sakit sebagai subyek hukum. Sebagaimana telah diuraikan di atas bahwa yang berkedudukan hokum sebagai subyek hukum adalah PT Rumah Sakit Swasta yang bersangkutan. Adapun tanggung jawab hukumnya dapat dijabarkan sebagi berikut:

- a. tanggung jawab perdata adalah pada PT Rumah Sakit swasta
- b. tanggung jawab pidana adalah pada person yang menjadi organ PT
- c. tanggung jawab administrasi pada PT Rumah Sakit swasta

Tanggung jawab hukum PT Rumah Sakit swasta dapat diidentifikasi pada ketentuan Undang-Undang Rumah Sakit maupun pada Undang-Undang Perseroan Terbatas. Pada Undang-Undang Rumah Sakit dirumuskan pada Pasal 45 dimana disebutkan sebagai berikut:

- (1) rumah sakit tidak bertanggungjawab secara hukum apabila pasien dan/atau keluarganya menolak atau menghentikan pengobatan yang dapat berakibat kematian pasien setelah adanya penjelasan medis yang komprehensif.
- (2) rumah sakit tidak dapat dituntut dalam melaksanakan tugas dalam rangka menyelamatkan nyawa manusia.

Berdasarkan ketentuan tersebut dapat ditafsirkan bahwa pada prinsipnya Rumah Sakit dapat dibebani tanggung jawab hukum dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan jika melanggar ketentuan hukum sebagaimana diatur dalam undang-undang ini, dengan pengecualian sebagaimana dimaksud pada Pasal 45.

Adapun pada ketentuan Pasal 46 merupakan ketentuan yang mengatur tanggung jawab perdata yang dapat dibebankan kepada Rumah Sakit (PT Rumah Sakit Swasta),

seperti disebutkan bahwa, “rumah sakit bertanggungjawab secara hukum terhadap semua kerugian yang ditimbulkan atas kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di rumah sakit. “

Tanggung jawab hukum Rumah Sakit swasta berbentuk Perseroan Terbatas menurut Undang-Undang Perseroan Terbatas dapat ditemukan pada beberapa pasal diantaranya Pasal 1 butir 5, Pasal 97 dan ketentuan Pasal 98 Undang-Undang Perseroan Terbatas.

Pada ketentuan Pasal 1 butir 5 Undang-Undang Perseroan Terbatas disebutkan bahwa yang dimaksud dengan “Direksi adalah Organ Perseroan yang berwenang dan bertanggungjawab penuh atas pengurusan Perseroan untuk kepentingan Perseroan, sesuai dengan maksud dan tujuan Perseroan serta mewakili Perseroan, baik di dalam maupun di luar pengadilan sesuai dengan ketentuan anggaran dasar.” Berdasarkan ketentuan ini dapat ditafsirkan bahwa tanggung jawab hukum pada PT Rumah Sakit swasta adalah pada direksi Rumah Sakit yang bersangkutan.

Adapun pada ketentuan Pasal 97 Undang-Undang Perseroan Terbatas mengatur pula tanggung jawab yang dapat dibebankan pada PT Rumah Sakit swasta. Dalam ketentuan pasal ini disebutkan bahwa:

- (1) Direksi bertanggung jawab atas pengurusan Perseroan \ sebagaimana dimaksud dalam Pasal 92 ayat (1).
- (2) Pengurusan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), wajib dilaksanakan setiap anggota Direksi dengan itikad baik dan penuh tanggung jawab.
- (3) Setiap anggota Direksi bertanggung jawab penuh secara pribadi atas kerugian Perseroan apabila yang bersangkutan bersalah atau lalai menjalankan tugasnya sesuai dengan ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (2).
- (4) Dalam hal Direksi terdiri atas 2 (dua) anggota Direksi atau lebih, tanggung jawab
- (5) Anggota Direksi tidak dapat dipertanggungjawabkan atas kerugian sebagaimana dimaksud pada ayat (3) apabila dapat membuktikan:
 - a. kerugian tersebut bukan karena kesalahan atau kelalaiannya;

- b. telah melakukan pengurusan dengan itikad baik dan kehati-hatian untuk kepentingan dan sesuai dengan maksud dan tujuan Perseroan;
 - c. tidak mempunyai benturan kepentingan baik langsung maupun tidak langsung atas tindakan pengurusan yang mengakibatkan kerugian; dan
 - d. telah mengambil tindakan untuk mencegah timbul atau berlanjutnya kerugian tersebut.
- (6) Atas nama Perseroan, pemegang saham yang mewakili paling sedikit 1/10 (satu persepuluh) bagian dari jumlah seluruh saham dengan hak suara dapat mengajukan gugatan melalui pengadilan negeri terhadap anggota Direksi yang karena kesalahan atau kelalaiannya menimbulkan kerugian pada Perseroan.
- (7) Ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (5) tidak mengurangi hak anggota Direksi lain dan/atau anggota Dewan Komisaris untuk mengajukan gugatan atas nama Perseroan.

Ketentuan lain tentang tanggung jawab Rumah Sakit diatur lebih lanjut pada Pasal

98 Undang-Undang Perseroan Terbatas, dimana disebutkan bahwa:

- (1) Direksi mewakili Perseroan baik di dalam maupun di luar pengadilan.
- (2) Dalam hal anggota Direksi terdiri lebih dari 1 (satu) orang, yang berwenang mewakili Perseroan adalah setiap anggota Direksi, kecuali ditentukan lain dalam anggaran dasar.
- (3) Kewenangan Direksi untuk mewakili Perseroan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah tidak terbatas dan tidak bersyarat, kecuali ditentukan lain dalam Undang-Undang ini, anggaran dasar, atau keputusan RUPS.

Berdasarkan ketentuan ini dapat ditafsirkan bahwa jika Rumah Sakit swasta berbentuk Perseroan Terbatas, maka tanggung jawab hukum dibebankan pada Perseroan Terbatas, yang diwakilkan kepada direksi PT Rumah Sakit Swasta yang bersangkutan.

BAB 7

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dalam penelitian ini, maka dapat disimpulkan hal-hal sebagai berikut :

1. Mengacu pada putusan judicial review Mahkamah Konstitusi No. 38/puu-xi/2013, telah ditegaskan bahwa Rumah Sakit yang didirikan oleh swasta yang berupa badan hukum *for profit* merupakan Badan Hukum, dan harus berbentuk PT, namun berdasarkan hasil penelitian tidak satupun rumah sakit swasta yang berbadan hukum PT. karena badan hukum PT. tersebut masih terletak pada pengelolanya. Pengaturan tentang badan hukum rumah sakit didasarkan pada ketentuan pasal 28 H ayat (1) UUD'45, UU Kesehatan; UU Rumah Sakit dan UU PT. Adapun bentuk pengaturan dituangkan dalam sebagaimana dirumuskan dalam UU Rumah Sakit, bahwa Rumah Sakit harus berbadan hukum; Rumah Sakit swasta harus berbentuk PT; dan badan hukum dimaksud harus bergerak di bidang perumahsakitian. Tujuan dari pengaturan tentang badan hukum rumah sakit adalah untuk melindungi kepentingan masyarakat, khususnya pasien, dari risiko pelayanan yang kurang bermutu. Di samping itu untuk melindungi kegiatan rumah sakit dari risiko pailit yang mungkin timbul jika badan hukum yang bersangkutan memiliki berbagai kegiatan (terutama yang bersifat bisnis).
2. Implikasi bentuk badan hukum Perseroan Terbatas bagi rumah sakit swasta dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan adalah sebagai berikut:
 - a. Rumah sakit sebagai suatu entitas harus berbadan hukum, namun jika mengacu pada ketentuan Pasal 33 (2) UURS Organisasi RS paling sedikit terdiri atas kepala RS atau

Direktur RS, unsur pelayanan medis, unsur keperawatan, unsur penunjang medis, komite medis, satuan pemeriksaan internal serta administrasi umum dan keuangan, akan bertentangan dan tidak sinkron dengan ketentuan ketentuan Pasal 75 S/D Pasal 121 UUPT Struktur Organisasi meliputi : RUPS (organ tertinggi), DIREKSI (pengelola perusahaan), KOMISARIS (Pengawas)

- b. Pengundangan Perpres Nomor 77 tahun 2015 tentang Organisasi Rumah Sakit, semakin mempertegas bahwa organisasi Rumah Sakit harus didasarkan pada Perpres tersebut. Hal ini memperjelas pula bahwa organisasi Rumah Sakit memiliki karakteristik tersendiri, sehingga organisasi Rumah Sakit yang berbentuk PT tidak mungkin didasarkan pada Undang-Undang PT.

B. Saran

Berdasarkan temuan dari kesimpulan tersebut di atas maka terdapat beberapa hal yang dapat direkomendasikan, sebagai berikut:

1. Bagi Rumah Sakit, khususnya rumah sakit swasta sebagai entitas yang dalam menjalankan aktivitasnya yang semakin kompleks, maka harus berbadan hukum secara mandiri seperti diamankan oleh undang-undang, sehingga dapat memberikan perlindungan hukum bagi seluruh *stake holdernya*.
2. Guna memenuhi ketentuan UURS, maka pemerintah harus segera membuat peraturan secara khusus yang mengatur badan hukum rumah sakit swasta yang berorientasi *for profit*, mengingat Undang-Undang PT tidak mungkin dipaksakan untuk menjadi dasar hukum bagi Rumah Sakit swasta jika harus berbadan hukum PT

DAFTAR PUSTAKA

- Andi Mattalatta, 2007, “*Menyongsong Berlakunya Undang Undang Nomor 40 tahun 2007 tentang Perseroan Terbatas*”, Majalah Ombudsman edisi Nomor 95/Tahun VII/ Oktober.
- Amin Widjaja Tunggal, 2008, *Bussiness Ethics dan Corporate Social Responsibility (CSR) Konsep dan Kasus*, Penerbit Harvarindo: Jakarta.
- Azrul Azwar, 1996. *Pengantar Administrasi Kesehatan*, Edisi Ketiga, Jakarta: Bina Rupa Aksara.
- A. Ridwan Halim, 1985, *Hukum Perdata Dalam Tanya Jawab*, Cetakan Kedua, Ghalia Indonesia, Jakarta.
- Bryan A. Garner, 2004, *Black’s Law Dictionary*, Eighth Edition, West Publishing Co, St. Paul-Minn.
- Bambang Sunggono, 2003, *Metode Penelitian Hukum*, Jakarta: Rajawali Pres.
- Bernard Arief Sidharta, Tanpa Tahun, “*Aspek Yuridis Hubungan Rumah Sakit, Dokter dan Pasien*”, Bandung: UNPAR.
- Bahder Johan, 2005, *Hukum Kesehatan*, Bandung : Citra Aditya Bhakti.
- Bahan Seminar Nasional, “*Menyoal UU BPJS*”, Magister Hukum Kesehatan Unika Soegijapranata, 2 Maret 2013.
- Benyamin Lumenta, 1987, *Pelayanan Medis :Citra, Konflik dan Harapan*.,Penerbit Kanisius: Yogyakarta.
- C.S.T. Kansil, 2002, *Pengantar Ilmu Hukum dan Tata Hukum di Indonesia*. Jilid I, Balai Pustaka, Jakarta.
- de Cruz, Peter , *Comparative Healthcare Law*, Cavendish Publishing , London.
- Endang Wahyati, 2012, *Mengenal Hukum Rumah Sakit*, Keni Media, Bandung.
- Fajar Nursahid, 2008, *CSR Bidang Kesehatan dan Pendidikan Mengembangkan Sumber Daya Manusia*, Penerbit Yayasan Indonesia Bussines Link Jakarta.
- Fredy Tengker, 2007, *Hak Pasien*, Mandar Maju, Bandung.
- Hermin Hadiati Koeswadji, *Hukum Untuk Perumahsakit*, Citra Aditya Bhakti, Bandung.

- IPM. Ranuhandoko, 2006, *Terminologi Hukum*, Sinar Grafika, Jakarta.
- Jose Menendez, Agustin and Eric Oddvar Eriksen, 2006, *Arguing Fundamenta Right*, Springer, AA Dordrecht (Netherland).
- Jimly Asshiddiqie, 2006, *Perkembangan dan Konsolidasi Lembaga Negara Pasca Reformasi, Setjen dan Kepaniteraan NKRI*, Cetakan Kedua, Jakarta.
- Kartono Mohamad, 1995, *Rumah Sakit dalam Medan Magnetik Komersialisasi*, Gramedia Widiasarana Indonesia, Jakarta.
- Konsil Kedokteran Indonesia, 2006, *Kemitraan Dalam Hubungan Dokter-Pasien*, KKI, Jakarta.
- Moris R, Croford dan Alan R Moritz, 1982, *Doctor and The Patient and The Law*, Mosby Company, St.Louis.
- Marie Barry, Anne- and Chris Yuill, 2002, *Understanding Health. A Sociological Introduction*, SAGE Publications Ltd, London.
- Piccard, Ellen, 1984, *Legal Lliability of Doctor and Hospital in Canada*, Carswell Legal Publication, Toronto.
- Richards, Edward P & Khatarine C. Rathbun, 1993, *Law and The Physician, A Practical Guide*, Boston: Litle Brown and Company.
- Sanapiah Faisal, 2003, *Format-Format Penelitian Sosial*, Raja Grafindo Perkasa, Jakarta.
- Soedarmono. et.al, 2000, *Reformasi Perumahsakitan Indonesia*, Bagian Penyusunan Program dan Laporan (Ditjen Yanmed Depkes RI –WHO), Jakarta.
- Soekijo Notoatmodjo, 2005, *Promosi Kesehatan (Teori dan Aplikasi)*, Rineka Cipta, Jakarta
- Sri Soedewi Masjchoen dalam Salim HS, 2008, *Pengantar Hukum Perdata Tertulis (BW)*, Sinar Grafika, Cetakan kelima, Jakarta.
- Soerjono Soekanto, 1984, *Pengantar Penelitian Hukum*, Jakarta: UI Press
- , 1989, *Aspek Hukum Kesehatan*, Jakarta: Ind-Hill Co.
- Soerjono Soekanto dan Herkutanto, 1987, *Pengantar Hukum Kesehatan*, Bandung: Remadja Karya.
- Sofwan Dahlan, 2000, *Hukum Kedokteran (Rambu-rambu Bagi Profesi Dokter)*, BP UNDIP, Semarang.

Soedarmono. et.al, 2000, *Reformasi Perumahsakitian Indonesia*, Bagian Penyusunan Program dan Laporan Ditjen Yanmed, Jakarta : Depkes RI -WHO.

Titik Triwulan Tutik, 2008, *Hukum Perdata dalam Sistem Hukum Nasional*, Prenada Media Grup, Jakarta.

Yadav,Hematram, 2006, *Hospital Management*, Kuala Lumpur : University Malaya Press.

Weisstub, david N dan Pintos,guillermo Diaz, 2008, *Autonomy and Human Rights in Health Care*, Springer: Dordrecht Netherlands.

PERUNDANG-UNDANGAN

Undang-Undang Dasar Tahun 1945

Undang-Undang Nomor 40 tahun 2007 tentang Perseroan Terbatas

Undang-Undang Nomor. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan

Undang-Undang Nomor. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit

Perpres Nomor 77 tahun 2015 tentang Organisasi Rumah Sakit







Kongres Nasional
MASYARAKAT HUKUM KESEHATAN INDONESIA
KONAS III MHKI
20-22 Agustus 2015, Hotel Gracia Semarang



Kongres Nasional

**MASYARAKAT HUKUM KESEHATAN INDONESIA
KONAS III MHIKI**

20-22 Agustus 2015, Hotel Gracia Semarang

UNDANG-UNDANG NOMOR 44 TAHUN 2009 DAN PERSOALAN BENTUK BADAN HUKUM BAGI
RUMAH SAKIT SWASTA
DI INDONESIA



Peneliti

Dr. Y. Budi Sarwo, SH., MH.

Hukum Perusahaan
Unika Soegijapranata Semarang
budisarwo@yahoo.com

Dr. Endang Wahyati Yustina, SH., MH.

Hukum Administrasi Negara, Hukum
Kesehatan
Unika Soegijapranata Semarang

L. Edy Wiwoho, SH.MH

Hukum Bisnis, Hukum Perburuhan
Unika Soegijapranata Semarang



Ringkasan Eksekutif

Rumah Sakit, merupakan salah satu penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang bertugas untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara paripurna meliputi upaya pelayanan preventif, promotif, kuratif dan rehabilitatif. Pelayanan kesehatan merupakan salah satu jenis pelayanan publik yang penyelenggaraannya membutuhkan partisipasi aktif dari masyarakat. Oleh karena itu penyelenggaraan Rumah Sakit dapat dilakukan oleh Pemerintah maupun Swasta. Hal ini sesuai amanat Pasal 20 dan Pasal 21 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (UURS). Pada ketentuan ini disebutkan bahwa rumah sakit yang diselenggarakan pemerintah berbentuk badan hukum publik dengan pengelolaan sebagai Badan layanan Umum (BLU) atau Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) dan ketentuan UURS ini, juga menbebutkan bahwa setiap rumah sakit harus menyesuaikan ketentuan ini paling lambat 2 (dua) tahun setelah pengundangan.

Metode penelitian yang digunakan adalah *socio legal approach*, dengan maksud untuk mengkaji lebih dalam dan lebih jelas tentang pengaturan bentuk badan hukum rumah sakit dikaitkan dengan model pengelolaan rumah sakit yang saat ini dilaksanakan. Adapun spesifikasi yang dipilih adalah preskriptif.

Dalam UURS disebutkan bahwa RS yang didirikan oleh swasta harus berbentuk badan hukum yang kegiatan usahanya hanya di bidang perumahsakitan. Jika tidak memenuhi persyaratan itu maka tidak diberi izin, dicabut, atau tidak

diperpanjang izin operasional rumah sakit. Meskipun sudah ada putusan *Judicial Review* dari Mahkamah Konstitusi, yang memungkinkan Rumah Sakit swasta nir-laba dapat tetap diselenggarakan dengan oleh perkumpulan maupun yayasan. Dalam hal Rumah Sakit swasta berbentuk Perseroan Terbatas maka bentuk badan hukum rumah sakit swasta pada saat ini tidak mungkin mengacu pada Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2007 tentang Perseroan Terbatas. Hal ini dikarenakan terdapat perbedaan yang mendasar antara Undang-Undang PT dibandingkan dengan ketentuan yang dirumuskan dalam Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Jika didasarkan pada asas *lex specialis derogat legi generali*, maka bentuk badan rumah sakit yang sesuai adalah sebagaimana yang diatur dalam Undang-Undang Rumah Sakit, namun harus diatur lebih lanjut dalam peraturan pelaksanaannya. Diundangkannya Perpres Nomor 77 Tahun 2015 menjadi salah satu sarana pengaturan badan hukum rumah sakit meskipun belum lengkap.

Kata Kunci: rumah sakit, rumah sakit swasta, badan hukum, Perseroan Terbatas.



HKI dan Publikasi

- Y. Budi Sarwo, Y. Endang Wahyati, L. Edy Wiwoho, **UNDANG-UNDANG NOMOR 44 TAHUN TENTANG RUMAH SAKIT**
1. **DAN PERSOALAN BADAN HUKUM RMAH SAKIT SWASTA DI INDONESIA, MASALAH-MASALAH HUKUM FH UNDIP.**

Latar Belakang

Di dalam konsideran UU No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (selanjutnya disebut UURS) disebutkan bahwa “Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya”. Sedangkan asas dari UU RS sebagaimana dirumuskan pada Pasal 2 adalah “ berasaskan Pancasila dan didasarkan kepada nilai kemanusiaan, etika dan profesionalitas, manfaat, keadilan, persamaan hak dan anti diskriminasi, pemerataan, perlindungan dan keselamatan pasien, serta mempunyai fungsi sosial. Adapun tujuannya dapat dilihat pada Pasal 3 UURS bahwa pengaturan penyelenggaraan Rumah Sakit bertujuan:

1. mempermudah akses masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan;
2. memberikan perlindungan terhadap keselamatan pasien, masyarakat, lingkungan rumah sakit dan sumber daya manusia di rumah sakit;
3. meningkatkan mutu dan mempertahankan standar pelayanan rumah sakit; dan

Hasil dan Manfaat

Hasil penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Mengacu pada putusan judicial review Mahkamah Konstitusi No. 38/PUU-XI/2013, telah ditegaskan bahwa Rumah Sakit yang didirikan oleh swasta yang berupa badan hukum *for profit* merupakan Badan Hukum, dan harus berbentuk PT, namun berdasarkan hasil penelitian tidak satupun rumah sakit swasta yang berbadan hukum PT. karena badan hukum PT. tersebut masih terletak pada pengelolanya.
2. Implikasi yuridis rumah sakit berbentuk PT. dari sisi kedudukan hukum adalah sebagai badan hukum privat, maka subyek hukum rumah sakit swasta yang bersangkutan adalah PT. rumah sakit-nya.
3. Rumah sakit sebagai suatu entitas harus berbadan hukum, namun jika mengacu pada ketentuan Pasal 33 (2) UURS Organisasi RS paling sedikit terdiri atas kepala RS atau Direktur RS, unsur pelayanan medis, unsur keperawatan, unsur penunjang medis, komite medis, satuan pemeriksaan internal serta administrasi umum dan keuangan, akan bertentangan dan tidak sinkron dengan ketentuan ketentuan Pasal 75 S/D Pasal 121 UUPT Struktur Organisasi meliputi : RUPS (organ tertinggi), DIREKSI (pengelola

4. memberikan kepastian hukum kepada pasien, masyarakat, sumber daya manusia rumah sakit, dan Rumah Sakit.

Berdasarkan ketentuan tersebut di atas, menunjukkan bahwa rumah sakit memegang peran yang sangat penting untuk terwujudnya derajat kesehatan masyarakat sebagaimana diamanahkan dalam konstitusi. Oleh karena itu diselenggarakanlah upaya pelayanan kesehatan melalui Rumah Sakit, baik oleh pemerintah maupun swasta.

Namun dengan berlakunya UU RS menimbulkan permasalahan bagi keberadaan rumah sakit swasta. Di mana rumah sakit swasta yang sudah ada dan rumah sakit yang akan didirikan harus berbentuk Badan Hukum, hal ini seperti yang diatur dalam ketentuan Pasal 7 ayat (4) UU Rumah Sakit yang menentukan bahwa rumah sakit yang didirikan oleh swasta harus berbentuk badan hukum yang kegiatan usahanya hanya di bidang perumahsakit. Sedangkan Pasal 17 UU RS, menentukan bahwa rumah sakit yang tidak memenuhi persyaratan itu tidak diberi izin, dicabut, atau tidak diperpanjang izin operasional rumah sakit.

Ketentuan yang mewajibkan membentuk badan hukum khusus tentang perumahsakit itu telah mereduksi hak konstitusional rumah sakit swasta sebagai perserikatan, yang telah diakui negara sejak sebelum kemerdekaan.

perusahaan), KOMISARIS (Pengawas).

Kontribusi ilmiah berupa penelitian sangat diperlukan dalam pembangunan hukum dan pembentukan hukum (*law making*) di Indonesia. Melalui hasil penelitian diharapkan akan terbentuk pemikiran-pemikiran baru serta produk hukum positif yang dapat menjawab persoalan-persoalan praktis yang berkembang saat ini. Temuan yang bersifat teoritis dan praktis akan menghasilkan umpan balik berupa masukan-masukan (*input*) dalam rangka pembangunan dan pembentukan hukum tersebut.

Urgensi atau keutamaan penelitian adalah untuk melakukan evaluasi terhadap pranata hukum yang ada serta menemukan model mengenai bentuk badan hukum rumah sakit swasta yang sesuai kebutuhan masyarakat, dengan demikian dapat ditemukan sebuah pemikiran inovatif mengenai pranata serta model mengenai bentuk badan hukum rumah sakit yang ideal sebagai alternatif pengembangan pelayanan rumah sakit dalam meningkatkan pelayanan kesehatan bagi masyarakat di Indonesia untuk masa yang akan datang serta meningkatkan partisipasi masyarakat dalam pembangunan kesehatan melalui penyelenggaraan Rumah Sakit swasta.

Dalam hal ini urgensi (keutamaan) penelitian adalah untuk mengembangkan atau menemukan pranata serta model mengenai bentuk badan hukum rumah sakit sebagai alternatif untuk

Ketentuan pada Pasal 7 ayat (4) UU RS juga dinilai sangat diskriminatif karena mewajibkan pemohon mendirikan kembali badan hukum khusus di bidang rumah sakit. Ketentuan itu, memunculkan sistem kelas, ada kelas pemerintah ada kelas swasta. Padahal, tujuan bernegara ini tidak dikenal kelas-kelas, dan memajukan kesejahteraan umum khususnya dalam bidang pelayanan kesehatan bagi seluruh rakyat Indonesia. Melalui penyelenggaraan rumah sakit maka tujuan tersebut akan dicapai dan hal ini menjadi tanggung jawab bersama baik pemerintah maupun masyarakat swasta. Oleh karena itu tujuan tersebut sebaiknya tanpa harus membedakan apakah rumah sakit itu milik pemerintah ataupun milik swasta.

Di samping itu, jika seseorang yang mendirikan rumah sakit yang tidak memiliki izin sesuai persyaratan yang ditentukan Pasal 25 ayat (1) akan dipidana maksimal 2 tahun penjara dan denda maksimal sebesar Rp 5 miliar. Jika itu dilakukan korporasi, pengurusnya dapat dijatuhi pidana tiga kali pidana denda dan pencabutan izin usaha atau badan hukum. "Itu diatur Pasal 62, Pasal 63 ayat (3), (4) serta Pasal 64 ayat (1) UU Rumah Sakit."

Meskipun telah keluar keputusan Judicial Review dari Mahkamah Konstitusi Nomor 38/PUU/ 11/2013 yang mengabulkan sebagian uji materi atas sejumlah pasal UURS yang dimohonkan Pengurus Pusat (PP) Muhammadiyah, dimana dalam putusan

menumbuh-kembangkan pelayanan kesehatan oleh rumah sakit di Indonesia. Hal ini dirasa sangat penting mengingat sebagian besar rumah sakit yang tumbuh dan berkembang di Indonesia dimiliki oleh swasta karena pelayanan kesehatan kepada masyarakat yang dilakukan oleh rumah sakit pemerintah tidak akan mampu memberikan pelayanan kesehatan di Indonesia tanpa dibantu oleh rumah sakit swasta.

Penelitian tahun II difokuskan pada evaluasi pranata serta pemantapan model mengenai badan hukum rumah sakit swasta yang ideal dan sesuai kebutuhan masyarakat. Untuk selanjutnya hasil penelitian akan dipublikasikan dalam bentuk seminar, jurnal nasional, jurnal internasional serta buku ber-ISBN, dengan harapan akan mendapatkan respon baik dari kalangan akademisi maupun praktisi di bidang rumah sakit secara lebih luas.

tersebut Mahkamah Konstitusi “membolehkan” organisasi/badan nirlaba tak perlu izin khusus untuk mendirikan amal usaha berupa rumah sakit seperti yang selama ini dijalankan organisasi Muhammadiyah. Namun demikian dari hasil penelitian pada Tahap I, diketahui bahwa, pada semua Rumah Sakit yang menjadi obyek penelitian termasuk yang berbentuk Perseroan Terbatas (PT) ternyata yang berbadan hukum adalah pengelola atau penyelenggara Rumah Sakit bukan Rumah Sakitnya.

Oleh karena itu perlu dilakukan penelitian lebih lanjut, siapakah yang wajib berbadan hukum menurut undang-undang dan sejauh mana implikasinya terhadap “pemaksaan” bentuk badan hukum rumah sakit swasta. Apakah ketentuan ini justru akan melemahkan partisipasi masyarakat atau swasta dalam pembangunan kesehatan, khususnya untuk membantu tugas pokok pemerintah yakni mewujudkan hak masyarakat memperoleh derajat kesehatan yang setinggi-tingginya sebagaimana diamanatkan UU Kesehatan dan Konstitusi.



Metode



Penelitian ini perlu bantuan dari berbagai ilmu sosial, artinya di samping ilmu hukum diperlukan bantuan ilmu sosiologi, kesehatan masyarakat, ilmu ekonomi, dan lain-lain. Oleh karena itu, pendekatan studi yang digunakan adalah pendekatan sosio-legal atau *socio-legal studies*.

Adapun bahan atau materi dalam penelitian adalah :

1. Isi atau nilai-nilai dari hukum yang ada dalam masyarakat yang disebut *normwissenschaft/sollenwissenschaft* yang dilakukan dengan mengidentifikasi dan mengkonsepsi hukum sebagai nilai, kaidah, norma, dogma, azas, peraturan serta perundang-undangan yang berlaku. Bahan lain adalah kajian komparatif bentuk badan hukum rumah sakit swasta baik yang ada di dalam maupun luar negeri.
2. Fakta sosial sebagai *tatsachenwissenschaft/seinwissenschaft* yakni fakta empirik penerapan bentuk badan hukum rumah sakit dan problemanya di beberapa kota besar di Indonesia dengan diberlakukannya Undang-Undang No. 40 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.

Metode analisa data yang dipakai dalam penelitian ini adalah metode analisa kualitatif yaitu analisis data non statistik yang disesuaikan dengan data yang akan dikumpulkan yaitu data



yang deskriptif atau data *textular*.





UNDANG-UNDANG NOMOR 44 TAHUN 2009 DAN PERSOALAN BENTUK BADAN HUKUM BAGI RUMAH SAKIT SWASTA DI INDONESIA

Dr. Yohanes Budi Sarwo, SH, MH (06 241062 01) | Dr. Endang Wahyati Y, SH, MH (06 241059 01) | L. Edy Wiwoho, SH, MH (06 061158 01)
UNIVERSITAS KATOLIK SOEGIJAPRANATA - SEMARANG - NOVEMBER 2015

ABSTRAK

UU Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit menyebutkan bahwa RS yang didirikan oleh swasta harus berbentuk badan hukum yang kegiatan usahanya hanya di bidang perumahsakitkan. Jika tidak memenuhi persyaratan itu maka tidak dapat izin, dicabut, atau tidak diperpanjang izin operasinya. Putusan Judicial Review dari MK, memungkirkan RS swasta ri-laba dapat tetap diselenggarakan dengan atau oleh perkumpulan atau yayasan. RS swasta yang berbentuk PT maka bentuk badan hukum RS swasta pada saat ini tidak mungkin mengacu pada UU Nomor 40 Tahun 2007 tentang Perseroan Terbatas. Karena terdapat perbedaan yang mendasar antara UU PT dibandingkan dengan ketentuan dalam UU Rumah Sakit, jika didasarkan pada asas lex specialis derogat legi generali, maka bentuk badan RS yang sesuai adalah seperti yang diatur dalam UURS, namun harus diatur lebih lanjut dalam peraturan pelaksanaannya. Diundangkannya Perpres No 77 Tahun 2015 menjadi salah satu sarana pengaturan badan hukum RS meskipun belum lengkap.

PENDAHULUAN

Rumah Sakit, merupakan salah satu penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang bertugas untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara paripurna meliputi upaya pelayanan preventif, promotif, kuratif dan rehabilitatif. Pelayanan kesehatan merupakan salah satu jenis pelayanan publik yang penyelenggaraannya membutuhkan partisipasi aktif dari masyarakat. Oleh karena itu penyelenggaraan Rumah Sakit dapat dilakukan oleh Pemerintah maupun Swasta. Hal ini sesuai amanat Pasal 20 dan Pasal 21 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (UURS). Pada ketentuan ini disebutkan bahwa rumah sakit yang diselenggarakan pemerintah berbentuk badan hukum publik, dengan pengelolaan sebagai Badan Layanan Umum (BLU) atau Badan Layanan Umum Daerah (BLUD).

Layanan Umum Daerah (BLUD) dan ketentuan UURS ini juga menyebutkan bahwa setiap rumah sakit harus menyesuaikan ketentuan ini paling lambat 2 (dua) tahun setelah pengundangan.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan adalah *social legal approach*, dengan maksud untuk mengkaji lebih dalam dan lebih jelas tentang pengaturan bentuk badan hukum rumah sakit dikaitkan dengan modal pengalihan rumah sakit yang saat ini dilaksanakan. Adapun spesifikasi yang diarahkan adalah preskriptor.

HASIL PENELITIAN

Salah hal Rumah Sakit swasta berbentuk Perseroan Terbatas maka bentuk badan hukum rumah sakit swasta pada saat ini tidak mungkin mengacu pada Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2007 tentang Perseroan Terbatas. Hal ini dikarenakan terdapat perbedaan yang mendasar antara Undang-Undang PT dibandingkan dengan ketentuan yang dirumuskan dalam Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Jika didasarkan pada asas *lex specialis derogat legi generali*, maka bentuk badan rumah sakit yang sesuai adalah sebagaimana yang diatur dalam Undang-Undang Rumah Sakit, namun harus diatur lebih lanjut dalam peraturan pelaksanaannya. Diundangkannya Perpres Nomor 77 Tahun 2015 menjadi salah satu sarana pengaturan badan hukum rumah sakit meskipun belum lengkap.

KERANGKA TEORI

RUMAH SAKIT

Pengertian Rumah Sakit dikemukakan pula oleh Magalhães, seperti dikutip Sofwan Dahlan berikut ini:

1. Sebuah tempat kerja, yang sangat sarat dengan masalah, oleh karenanya perlu ada *problem-solving system*.
2. Sebuah fasilitas publik yang esensial, yang merepresentasikan investasi sumber daya manusia, modal dan sumber daya lainnya guna memberikan layanan penting (*critical services*) bagi masyarakat.
3. Sebuah proses kerja organisasi, yang inputnya berupa personal, peralatan, dana, informasi dan pasien; untuk diolah melalui proses kerja organisasi, alokasi sumber daya, koordinasi, integrasi psiko-sosial dan manajemen; kemudian hasilnya diarahkan kembali kepada lingkungannya dalam bentuk *freahed outputs*; disamping RS harus tetap mempertahankan identitas dan integritasnya sebagai sebuah sistem sepanjang waktu."

BADAN HUKUM
Dalam Black's Law Dictionary, memberikan pengertian legal persons ialah "An entity such as corporation, created by law given certain legal rights and duties of a human being; a being, real or imaginary, who for the purpose of legal reasoning is treated more or less as a human being".
Chidri A.S. membedakan macam badan hukum publik dan badan hukum perdata (badan hukum privat).

BADAN HUKUM RUMAH SAKIT
Badan hukum RS merupakan legal entity. Dalam Pasal 7 ayat (4) Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, menyebutkan: "Rumah sakit yang didirikan oleh swasta sebagaimana yang dimaksud pada ayat (2) harus berbentuk badan hukum yang kegiatan usahanya hanya bergerak di bidang perumahsakitkan.

DISKUSI

1. Diketahui bahwa tidak satupun rumah RS swasta yang berbadan hukum PT, karena badan hukum PT tersebut masih tertetap pada pengelolanya. Pengaturan tentang badan hukum RS didasarkan pada ketentuan Pasal 28 H ayat (1) UUD 45, UU Kesehatan, UU Rumah Sakit dan UU PT. Adapun bentuk pengaturan sebagaimana dirumuskan dalam UURS, bahwa RS harus berbadan hukum: RS swasta harus berbentuk PT, dan badan hukum dimaksud harus bergerak di bidang perumahsakitkan. Tujuan dari pengaturan tentang badan hukum RS adalah untuk melindungi kepentingan masyarakat, khususnya pasien, dan risiko pelayanan yang kurang termutu. Di samping itu untuk melindungi kegiatan RS dari risiko paill yang mungkin timbul jika badan hukum yang bersangkutan memiliki berbagai kegiatan (perulama yang bersifat bisnis).
2. Implikasi bentuk badan hukum PT bagi RS swasta dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan adalah sebagai berikut:
 - a. RS sebagai suatu entitas harus berbadan hukum, namun jika mengacu pada ketentuan Pasal 33 (2) UURS Organisasi RS paling sedikit terdiri atas kepala RS atau Direktur RS, unsur pelayanan medis, unsur keperawatan, unsur penunjang medis, komite medis, satuan pemeriksaan internal serta administrasi umum dan keuangan, akan bertentangan dan tidak sinkron dengan ketentuan ketentuan Pasal 75 S/D Pasal 121 UUPR Struktur Organisasi meliputi: RUPS (organ tertinggi), DIREKSI (pengelola perusahaan), KOMISARIS (Pengawas)
 - b. Pengundangan Perpres No. 77 tahun 2015 tentang Organisasi RS, semakin mempertegas bahwa organisasi Rumah Sakit memiliki karakteristik tersendiri, sehingga organisasi RS yang berbentuk PT tidak mungkin didasarkan pada Undang-Undang PT.

SIMPULAN

1. Bahwa meskipun UU mewajibkan RS berbadan hukum, namun dalam praktiknya banyak RS yang berbadan hukum yang secara khusus hanya bergerak di bidang perumahsakitkan.
2. Bagi Rumah Sakit Swasta yang berbentuk PT, direksi PT adalah direksi rumah sakit; direksi PT harus memenuhi kualifikasi sebagai direksi RS. Dirut harus seorang dokter (karena direktur utama PT adalah Dirut RS). Maka perlu diatur dalam ketentuan pendukung-undangan tersendiri, karena UU No. 40 tahun 2007 tentang PT tidak mungkin diterapkan pada RS Swasta yang berbentuk PT, salah satunya terkait organisasi RS yang memiliki ciri & kualifikasi teknis terkait dengan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit.

Lampiran 10. Formulir Evaluasi Atas Capaian Luaran

FORMULIR EVALUASI ATAS CAPAIAN LUARAN KEGIATAN

Ketua : Dr. Yohanes Budi Sarwo, SH.,MH.
 Perguruan Tinggi : Unika Soegijapranata Semarang
 Judul : **Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Dan Persoalan Bentuk Badan Hukum Bagi Rumah Sakit Swasta Di Indonesia**
 Waktu Kegiatan : tahun ke 2 dari rencana 2 tahun
 Luaran yang direncanakan dan capaian tertulis dalam proposal awal:

No	Luaran yang Direncanakan	Capaian
1	Buku ajar ber ISBN	Draft akhir (tinggal edit)
2	Journal Nasional	Sudah proses cetak journal FH Unila
3	Journal Internasional	Naskah sudah jadi (submit ke <i>journal of Korean law school</i>)
4	Poster Display	Sudah selesai dibuat

CAPAIAN (Lampirkan bukti-bukti luaran dari kegiatan dengan judul yang tertulis di atas, bukan dari kegiatan penelitian/pengabdian dengan judul lain sebelumnya)

1. PUBLIKASI ILMIAH

	Keterangan
Artikel Jurnal Ke-1*	Legal Entity Of Private Hospitals After The Constitutional Court's Judicial Review Against The Act Number 44/2009 On Hospital Affairs
Nama jurnal yang dituju	<i>Journal Of Korean, at Korean Law School</i>
Klasifikasi jurnal	Jurnal Nasional-Ferkareditasi/Jurnal Internasional
<i>Impact factor</i> jurnal	
Judul artikel	Legal Entity Of Private Hospitals After The Constitutional Court's Judicial Review Against The Act Number 44/2009 On Hospital Affairs
Status naskah (beri tanda <input type="checkbox"/>)	Submit
- Draft artikel	Sudah selesai dibuat
- Sudah dikirim ke jurnal	Sudah dikirim-submit
- Sedang ditelaah	
- Sedang direvisi	
- Revisi sudah dikirim ulang	
- Sudah diterima	
- Sudah terbit	

* Jika masih ada artikel ke-2 dan seterusnya, uraikan pada lembar tambahan.

2. BUKU AJAR

Buku ke-1
Judul : Problematik Yuridis Bentuk Badan Hukum Rumah Sakit Swasta Di Indonesia / ISBN 978-602-8011-90-7
Penulis : Dr. Yohanes Budi Sarwo, SH.,MH ; Dr. Endang Wahyati Y, SH.,MH.; L. Edy Wiwoho, SH.,MII.
Penerbit : UPT PENERBITAN Unika Soegijapranata Semarang

Jika masih ada buku ke-2 dan seterusnya, uraikan pada lembar tambahan.

3. PEMBICARA PADA PERTEMUAN ILMIAH (SEMINAR/SIMPOSIUM)

	Nasional	Internasional
Judul Makalah	Implikasi Yuridis Penyelenggaraan Rumah Sakit Swasta Berbadan Hukum Perseroan Terbatas (PT)	
Nama Pertemuan Ilmiah	Konggres Nasional III Masyarakat Hukum Kesehatan Indonesia (MHKI)	
Tempat Pelaksanaan	Hotel Gracia, Jl S.Parmun Semarang	
Waktu Pelaksanaan	Tanggal 20-22 Agustus 2015	
- Draft makalah	Sudah selesai dibuat	
- Sudah dikirim	Sudah terkirim	
- Sedang <i>direview</i>	Sudah direview dan diterima	
- Sudah dilaksanakan	Sudah terlaksana	

Jika masih ada pertemuan ilmiah ke 2 dan seterusnya uraikan pada lembar tambahan.

4. SEBAGAI PEMBICARA KUNCI (KEYNOTE SPEAKER)

	Nasional	Internasional
- Bukti undangan dari Panitia		
- Judul makalah		
- Penulis		
- Penyelenggara		
- Waktu Pelaksanaan		
- Tempat Pelaksanaan		
- Draft makalah		
- Sudah dikirim		
- Sedang <i>direview</i>		
- Sudah dilaksanakan		

Jika masih ada undangan ke-2 dan seterusnya, uraikan pada lembar tambahan.

5. UNDANGAN SEBAGAI *VISITING SCIENTIST* PADA PERGURUAN TINGGI LAIN

	Nasional	Internasional
- Bukti undangan		
- Perguruan tinggi pengundang		
- Lama kegiatan		
- Kegiatan penting yang dilakukan		

Jika masih ada undangan ke-2 dan seterusnya, uraikan pada lembar tambahan.

6. CAPAIAN LUARAN LAINNYA

HKI	(Uraikan status kemajuan mulai dari pengajuan sampai "granted")
TEKNOLOGI TEPAT GUNA	(Uraikan siapa masyarakat pengguna teknologi yang dimaksud)
REKAYASA SOSIAL	(Uraikan kebijakan publik yang sedang atau sudah dapat diubah)
JEJARING KERJA SAMA	(Uraikan kapan jejaring dibentuk dan kegiatannya sampai saat ini, baik antar peneliti maupun antar lembaga)
PENGHARGAAN	(Uraikan penghargaan yang diterima sebagai peneliti, baik dari pemerintah atau asosiasi profesi)
LAINNYA (Tuliskan)	

Jika luaran yang direncanakan tidak tercapai, uraikan alasannya :

.....
Semarang 10 November 2015

Ketua


(Dr. Yohanes Budi Sarwo, SH.,MH.)



KEMENTERIAN KEUANGAN RI
DIREKTORAT JENDERAL PAJAK

BUKTI PEMOTONGAN PAJAK
PENGHASILAN PASAL 21 (TIDAK FINAL)
ATAU PASAL 26

FORMULIR 1721 - VI

Lembar ke-1 untuk Penerima Penghasilan
Lembar ke-2 untuk Pemotong

NOMOR: 1 . 3 - 11 . 15 - 0000070

A. IDENTITAS PENERIMA PENGHASILAN YANG DIPOTONG

1. NPWP : 08.796.549.7 - 503 . 000 2. NIK / NO. PASPOR :
3. NAMA : Dr. Y. Budi Sarwo, SH. MH.
4. ALAMAT : JL. CANDI MUTIARA SELATAN 582 SEMARANG
5. WAJIB PAJAK LUAR NEGERI : YA 6. KODE NEGARA DOMISILI :

B. PPh PASAL 21 DAN/ATAU PASAL 26 YANG DIPOTONG

KODE OBJEK PAJAK	JUMLAH PENGHASILAN BRUTO (Rp)	DASAR PENGENAAN PAJAK (Rp)	TARIF LEBIH TINGGI 20% (TIDAK BER- NPWP)	TARIF (%)	PPh DIPOTONG (Rp)
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
21 - 100 - 13	7.000.000	7.000.000	<input type="checkbox"/>	5	350.000

C. IDENTITAS PEMOTONG

1. NPWP : 01.244.343.8 - 511 . 000 3. TANGGAL & TANDA TANGAN
2. NAMA : YAYASAN SANDJOJO 19 - 11 - 2015
(dd - mm - yyyy)



KODE OBJEK PAJAK PENGHASILAN PASAL 21 (TIDAK FINAL) ATAU PASAL 26

PPh PASAL 21 TIDAK FINAL

- 21-100-03 Upah Pegawai Tetap atau Tenaga Kerja Lepas
- 21-100-04 Imbalan Kepada Distributor Multi Level Marketing (MLM)
- 21-100-05 Imbalan Kepada Petugas Dinas Luar Asuransi
- 21-100-06 Imbalan Kepada Penjual Barang Dagangan
- 21-100-07 Imbalan Kepada Tenaga Ahli
- 21-100-08 Imbalan Kepada Bukan Pegawai yang Menerima Penghasilan yang Bersifat Berkesinambungan
- 21-100-09 Imbalan Kepada Bukan Pegawai yang Menerima Penghasilan yang Tidak Bersifat Berkesinambungan
- 21-100-10 Honorarium atau Imbalan Kepada Anggota Dewan Komisaris atau Dewan Pengawas yang tidak Merangkap sebagai Pegawai Tetap
- 21-100-11 Jasa Produksi, Tambem, Bonus atau Imbalan Kepada Mantan Pegawai
- 21-100-12 Penarikan Dana Pensiun oleh Pegawai
- 21-100-13 Imbalan Kepada Peserta Kegiatan
- 21-100-99 Objek PPh Pasal 21 Tidak Final Lainnya

PPh PASAL 26

- 27-100-99 Imbalan sehubungan dengan jasa, pekerjaan dan kegiatan, hadiah dan penghargaan, pensiun dan pembayaran berkala lainnya yang dipotong PPh Pasal 26


**BUKTI PEMOTONGAN PAJAK
PENGHASILAN PASAL 21 (TIDAK FINAL)
ATAU PASAL 26**

FORMULIR 1721 - VI

Lembar ke-1 : untuk Penerima Penghasilan
Lembar ke-2 : untuk PemotongKEMENTERIAN KEUANGAN RI
DIREKTORAT JENDERAL PAJAK

NOMOR: 1 . 3 - 11 . 15 - 0000071

A. IDENTITAS PENERIMA PENGHASILAN YANG DIPOTONG

1. NPWP : 49.897.541.6 - 517 . 000 2. NIK / NO. PASPOR : _____
 3. NAMA : Dr. Endang Wahyati, SH. MH.
 4. ALAMAT : JL. KARANGREJO RT. 02 / RW.II SEMARANG
 5. WAJIB PAJAK LUAR NEGERI : YA 6. KODE NEGARA DOMISILI : _____

B. PPh PASAL 21 DAN/ATAU PASAL 26 YANG DIPOTONG

KODE OBJEK PAJAK	JUMLAH PENGHASILAN BRUTO (Rp)	DASAR PENGENAAN PAJAK (Rp)	TARIF LEBIH TINGGI 20% (TIDAK BER- NPWP)	TARIF (%)	PPh DIPOTONG (Rp)
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
21 - 100 - 13	4.200.000	4.200.000	<input type="checkbox"/>	5	210.000

C. IDENTITAS PEMOTONG

1. NPWP : 01.244.343.8 - 511 . 000 3. TANGGAL & TANDA TANGAN
 2. NAMA : YAYASAN SANDJOJO 19 . 11 . 2015
(dd - mm - yyyy)



KODE OBJEK PAJAK PENGHASILAN PASAL 21 (TIDAK FINAL) ATAU PASAL 26

PPh PASAL 21 TIDAK FINAL

- 21-100-03 Upah Pegawai Tidak Tetap atau Tenaga Kerja Lepas
- 21-100-04 Imbalan Kepada Distributor Multi Level Marketing (MLM)
- 21-100-05 Imbalan Kepada Petugas Dinas Luar Asuransi
- 21-100-06 Imbalan Kepada Penjual Barang Dagangan
- 21-100-07 Imbalan Kepada Tenaga Ahli
- 21-100-08 Imbalan Kepada Bukan Pegawai yang Menerima Penghasilan yang Bersifat Berkesinambungan
- 21-100-09 Imbalan Kepada Bukan Pegawai yang Menerima Penghasilan yang Tidak Bersifat Berkesinambungan
- 21-100-10 Honorarium atau Imbalan Kepada Anggota Dewan Komisaris atau Dewan Pengawas yang tidak Merangkap sebagai Pegawai Tetap
- 21-100-11 Jasa Produksi, Tantem, Bonus atau Imbalan Kepada Mantan Pegawai
- 21-100-12 Penarikan Dana Pensiun oleh Pegawai
- 21-100-13 Imbalan Kepada Peserta Kegiatan
- 21-100-99 Objek PPh Pasal 21 Tidak Final Lainnya

PPh PASAL 26

- 27-100-99 Imbalan sehubungan dengan jasa, pekerjaan dan kegiatan, hadiah dan penghargaan, pensiun dan pembayaran berkala lainnya yang dipotong PPh Pasal 26



KEMENTERIAN KEUANGAN RI
DIREKTORAT JENDERAL PAJAK

**BUKTI PEMOTONGAN PAJAK
PENGHASILAN PASAL 21 (TIDAK FINAL)
ATAU PASAL 26**

FORMULIR 1721 - VI

Lembar ke-1 untuk Penerima Penghasilan
Lembar ke-2 untuk Pemotong

NOMOR: 1 . 3 - 11 . 15 - 0000072

A. IDENTITAS PENERIMA PENGHASILAN YANG DIPOTONG

1. NPWP : 69.328.752.6 - 503 . 000 2. NIK / NO. PASPOR :
3. NAMA : L. Eddy Wirwoho, SH, MH
4. ALAMAT : JL. CANDI PAWON TIMUR NO. 3 RT.08 / RW.VII SEMARANG
5. WAJIB PAJAK LUAR NEGERI : YA 6. KODE NEGARA DOMISILI :

B. PPh PASAL 21 DAN/ATAU PASAL 26 YANG DIPOTONG

KODE OBJEK PAJAK	JUMLAH PENGHASILAN BRUTO (Rp)	DASAR PENGENAAN PAJAK (Rp)	TARIF LEBIH TINGGI 20% (TIDAK BER-NPWP)	TARIF (%)	PPh DIPOTONG (Rp)
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
21 - 100 - 13	4.200.000	4.200.000	<input type="checkbox"/>	5	210.000

C. IDENTITAS PEMOTONG

1. NPWP : 01.244.343.8 - 511 . 000 3. TANGGAL & TANDA TANGAN :
2. NAMA : YAYASAN SANDJOJO 19 - 11 - 2015
(dd - mm - yyyy)

KODE OBJEK PAJAK PENGHASILAN PASAL 21 (TIDAK FINAL) ATAU PASAL 26

PPh PASAL 21 TIDAK FINAL

- 21-100-03 Upah Pegawai Tetap atau Tenaga Kerja Lepas
- 21-100-04 Imbalan Kepada Distributor Multi Level Marketing (MLM)
- 21-100-05 Imbalan Kepada Petugas Dinas Luar Asuransi
- 21-100-06 Imbalan Kepada Penjaja Barang Dagangan
- 21-100-07 Imbalan Kepada Tenaga Ahli
- 21-100-08 Imbalan Kepada Bukan Pegawai yang Menerima Penghasilan yang Bersifat Berkesinambungan
- 21-100-09 Imbalan Kepada Bukan Pegawai yang Menerima Penghasilan yang Tidak Bersifat Berkesinambungan
- 21-100-10 Honorarium atau Imbalan Kepada Anggota Dewan Komisaris atau Dewan Pengawas yang tidak Merangkap sebagai Pegawai Tetap
- 21-100-11 Jasa Produksi, Tandem, Bonus atau Imbalan Kepada Mantan Pegawai
- 21-100-12 Penarikan Dana Pensiun oleh Pegawai
- 21-100-13 Imbalan Kepada Peserta Kegiatan
- 21-100-99 Objek PPh Pasal 21 Tidak Final Lainnya

PPh PASAL 26

- 27-100-99 Imbalan sehubungan dengan jasa, pekerjaan dan kegiatan, hadiah dan penghargaan, pensiun dan pembayaran berkala lainnya yang dipotong PPh Pasal 26

Rekapitulasi Penggunaan Dana Penelitian

Judul	: Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2009 dan Persoalan Bentuk Badan Hukum Bagi Rumah Sakit Swasta di Indonesia
Skema Hibah	: Penelitian Hibah Bersaing
Peneliti / Pelaksana	
Nama Ketua	: Dr Y BUDI SARWO SH.MH
Perguruan Tinggi	: Universitas Katolik Soegijapranata
NIDN	: 0624106201
Nama Anggota (1)	: Dr. ENDANG WAHYATI YUSTINA SH., M.Hum.
Nama Anggota (2)	: LEONARDO EDDY WIWOHO
Tahun Pelaksanaan	: Tahun ke 2 dari rencana 2 tahun
Dana Tahun Berjalan	: Rp 52.500.000,00
Dana Mulai Diterima Tanggal	: 2015-02-09

Rincian Penggunaan

1. HONOR OUTPUT KEGIATAN				
Item Honor	Volume	Satuan	Honor/Jam (Rp)	Total (Rp)
1. Ketua Tim	200.00	Jam	17.500	3.500.000
2. Anggota 1	120.00	Jam	17.500	2.100.000
3. Anggota 2	120.00	Jam	17.500	2.100.000
4. Honorarium ketua	200.00	jam	17.500	3.500.000
5. honorarium anggota 2	120.00	jam	17.000	2.040.000
6. honorarium anggota 1	120.00	jam	17.000	2.040.000
Sub Total (Rp)				15.280.000,00
2. BELANJA BAHAN				
Item Bahan	Volume	Satuan	Harga Satuan (Rp)	Total (Rp)
1. Catridge PG 810	1.00	buah	220.000	220.000
2. catridge	1.00	buah	260.000	260.000
3. Tinta Canon	1.00	buah	132.000	132.000
4. Backdrop	1.00	buah	150.000	150.000
5. Kertas Quarto	3.00	Rim	30.000	90.000
6. Konsumsi	1.00	paket	46.000	46.000
7. Konsumsi	1.00	paket	65.000	65.000
8. Konsumsi	1.00	Porsi	60.000	60.000
9. Pen	40.00	buah	9.000	360.000

10. ATK	10.00	buah	3.500	35.000
11. FC	800.00	Lembar	150	120.000
12. spidol	4.00	pak	28.500	114.000
13. Snack	50.00	Doos	15.000	750.000
14. Makan malam	50.00	Doos	20.000	1.000.000
15. Makan Siang	4.00	Bungkus	25.000	100.000
16. Makan Siang	5.00	Porsi	24.400	122.000
17. Makan Siang	5.00	Bungkus	9.000	45.000
18. Makan Siang	4.00	Porsi	21.000	84.000
19. Data	50.00	Lembar	35.000	1.750.000
20. biaya call of paper	3.00	3 hari	750.000	2.250.000
21. publikasi journal nasional	1.00	buah	2.000.000	2.000.000
22. publikasi journal internasional	1.00	buah	3.000.000	3.000.000
23. penerjemah journal internasional	1.00	orang	1.000.000	1.000.000
24. penerbitan buku ber-ISBN	300.00	buah	33.333	9.999.900
Sub Total (Rp)				23.752.900,00
3. BELANJA BARANG NON OPERASIONAL LAINNYA				
Item Barang	Volume	Satuan	Harga Satuan (Rp)	Total (Rp)
1. Anggota 1	2.00	Hari	750.000	1.500.000
2. Anggota 1	2.00	Hari	750.000	1.500.000
3. Anggota 1	2.00	Hari	225.000	450.000
4. Ketua Tim	2.00	Hari	225.000	450.000
5. Anggota 2	2.00	Hari	225.000	450.000
Sub Total (Rp)				4.350.000,00
4. BELANJA PERJALANAN LAINNYA				
Item Perjalanan	Volume	Satuan	Biaya Satuan (Rp)	Total (Rp)
1. Transport Lumpsum	1.00	Lembar	1.000.000	1.000.000
2. Transport Lumpsum	1.00	Lembar	2.000.000	2.000.000

3. Transport Lumpsum	1.00	Lembar	500.000	500.000
4. Ticket Pesawat	1.00	Lembar	948.000	948.000
5. Ticket Pesawat	1.00	Lembar	972.000	972.000
6. Ticket Kereta	1.00	Lembar	360.000	360.000
7. Ticket Pesawat	1.00	Lembar	495.000	495.000
8. Transport Lumpsum	1.00	Lembar	750.000	750.000
9. Transport Lumpsum	1.00	Lembar	750.000	750.000
10. Transport Lumpsum	1.00	Lembar	500.000	500.000
11. Transport Lumpsum	1.00	hari	100.000	100.000
12. Transport Lumpsum	1.00	Hari	50.000	50.000
13. Transport Lumpsum	1.00	Hari	75.000	75.000
14. Transport Lumpsum	1.00	Hari	75.000	75.000
15. Transport Lumpsum	1.00	Hari	25.000	25.000
16. Sewa Mobil	2.00	Hari	500.000	1.000.000
			Sub Total (Rp)	9.600.000,00
			Total Pengeluaran Dalam Satu Tahun (Rp)	52.982.900,00



Mengetahui,
Kepala LPPM Unika Soegijapranata

(Prof. Dr. Andreas Lako, SE.,MSi)
NIP/NIK 0581.1994155

Semarang, 10 November 2015, 9 - 11 - 2015
Ketua,

(Dr Y BUDI SARWO SH.MH)
NIP/NIK 058.1.1988.035

**KWITANSI PEMBAYARAN
HONORARIUM TIM PENELITI
DALAM RANGKA PENELITIAN HIBER DIKTI TAHUN II
UNDANG-UNDANG NO. 44 TAHUN 2009 TENTANG RUMAH SAKIT DAN
PERSOALAN BENTUK BADAN HUKUMBAGI RUMAH SAKIT SWASTA DI INDONESIA
BERDASARKAN SURAT TUGAS KEPALA LPPM UNIKA SOEGIJAPRANATA**

Telah Terima Dari : Tim Peneliti Hibah Bersaing Unika Soegijapranata Semarang Tahap II
(Judul Penelitian : Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit dan Persoalan Badan Hukum bagi Rumah Sakit Swasta di Indonesia)

Uang Sebesar : Tiga juta lima ratus ribu rupiah

Guna Membayar : Honorarium Ketua Tim Peneliti, dipotong Pajak 5% (Rp. 175.000) jadi yang diterimakan sebesar Rp. 3.325.000,-

Rp. 3.500.000,-



Semarang, 22 Juni 2015

Dr. Y. Budi Sarwo, SH., MH.

Telah Terima Dari : Tim Peneliti Hibah Bersaing Unika Soegijapranata Semarang Tahap II
(Judul Penelitian : Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit dan Persoalan Badan Hukum bagi Rumah Sakit Swasta di Indonesia)

Uang Sebesar : Dua juta seratus ribu rupiah.

Guna Membayar : Honorarium Ketua Tim Peneliti, dipotong Pajak 5% (Rp. 105.000) jadi yang diterimakan sebesar Rp. 1.995.000,-

Rp. 2.100.000,-



Semarang, 22 Juni 2015

Dr. Endang Wahyati Y, SH., MH

Telah Terima Dari : Tim Peneliti Hibah Bersaing Unika Soegijapranata Semarang Tahap II
(Judul Penelitian : Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit dan Persoalan Badan Hukum bagi Rumah Sakit Swasta di Indonesia)

Uang Sebesar : Dua juta seratus ribu rupiah.

Guna Membayar : Honorarium Ketua Tim Peneliti, dipotong Pajak 5% (Rp. 105.000) jadi yang diterimakan sebesar Rp. 1.995.000,-

Rp. 2.100.000,-



Semarang, 22 Juni 2015

L. Eddy Wiwoho, SH., MH.

Telah terima dari : Tim Peneliti Hibah Bersaing UU No. 44 Tahun 2009 tentang RS dan Persoalan Badan Hukum bagi RS. Swasta di Indonesia, Tahun ke-2

Uang sebesar : Tiga juta tiga ratus dua puluh lima ribu rupiah.

Guna Membayar : Honorarium Ketua Tim Peneliti selama 20 Minggu

- 1. Honorarium Rp. 3.500.000,-
- 2. Pajak 5% Rp. 175.000,- -
- Rp. 3.325.000,-

Noba: 29



Semarang, 06 Mei 2015

[Handwritten Signature]
Y. Budi Sarwo

Jumlah :

Rp 3.325.000,-

Telah terima dari : Tim Peneliti Hibah Bersaing UU No. 44 Tahun 2009 tentang RS dan Persoalan Badan Hukum bagi RS. Swasta di Indonesia, Tahun ke-2

Uang sebesar : Satu juta Sembilan ratus sembilan puluh lima ribu rupiah.

Guna Membayar : Honorarium Anggota Tim Peneliti selama 20 Minggu
1. Honorarium Rp. 2.100.000,-
2. Pajak 5% Rp. 105.000,-
Rp. 1.995.000,-

Nota : 30



Semarang, 06 Mei 2015

Endang Wahyati

Jumlah :

Rp 1.995.000,-

Telah terima dari : Tim Peneliti Hibah Bersaing UU No. 44 Tahun 2009 tentang RS dan Persoalan Badan Hukum bagi RS. Swasta di Indonesia, Tahun ke-2

Uang sebesar : Satu juta Sembilan ratus sembilan puluh lima ribu rupiah.

Guna Membayar : Honorarium Anggota Tim Peneliti selama 20 Minggu
1. Honorarium Rp. 2.100.000,-
2. Pajak 5% Rp. 105.000,-
Rp. 1.995.000,-

Halwa : 31



Semarang, 06 NOV 2015

Jumlah :

Rp 1.995.000

L. Eddy Wiwoho

No. _____

Telah diterima dari Dr. Yohanes Budisartono OS (TIM Pendidik, Hefee Dikot)

Uang sebanyak = dua juta dua ratus lima puluh ribu rupiah

Guna membayar: Biaya kelas 3 MAHSI dan simposium IIA. Penelitian di Semarang
(presentasi 3 orang).

Terbilang Rp. 2.250.000,-



17/11/2015

Sumartini, Dean, SAI, MIT



MANDI SEMARANG
 Jl. Sultan Agung No. 1
 Semarang
 Telp. 024-8504650

DAFTAR

1	SB 1 DR	28,182
1	FF Large	18,182
1	Twisty	12,727

Sub Total 59,091
 P. Resto 0 5,909

Total 65.000
 Cash 100,000

Kembali 35,000

Terima kasih

3 Items, 29042015-76818 22:00:46
 FEBRIANTO NUR CAHYO, PUS01, 29-04-2015

19 04 2018

KUNJINGI WWW.KFCID.COM/FEEDBACK DAN
 ISI SURVEY KEPUASAN ANDA
 TAPATKAN PPEE TUNTUTOR YO-GI. STAI DGN
 PEMBELIAN BERKUNJUNGNYA DI GER T... YO SM
 S/D 13-05-2015 HANYA UNTUK
 EAT IN / TAKE AWAY

KODE VALIDASI : _____

STORE NO :059
 SURVEY NO :00176818
 TERIMA KASIH
 ATAS PARTISIPASINYA

SINARINDO

Jl. Karangrejo Barat 45 Semarang
Telp. (024) 8413505 - 8502066

Tgl. 7/15
Yth: 5

4

Menerima :

Cetak Cover Timbul, Jilid Hard Cover, Jilid Majalah, Jilid Skripsi, Laminating, dll.

Banyaknya	Nama Barang	Hrg Satuan	Jumlah
3 Lem	ppd Aq 70g		90.000

Keterangan :

Jumlah

Rp. 90.000

5

"TAMAN SARI"

STEAK

menerima pesanan

Hub : 081 22 88 000 77 / (024) 8415008 /,

JML	MENU	HARGA
MAKANAN :		
	Double Fillet	
1	Sirloin Steak	25.000
	Tenderloin Steak	
	Beef Steak	
	Salisbury	
	Pepper Steak	
1	chicken Steak	21.000
	Beef Burger	
	Wienershnitzel	
	Chicken wiener	
	Spaghetti	
	Spaghetti with Cheese	
	Soup Iga	
	Salad	
1	Potato	10.000
	Nasi Putih	
MINUMAN :		
	Teh Panas / Es	
1	Jeruk Panas / B	4.000
	Sirup Panas / Es	
	Soft Drink	
	Soda Gembira	
	Coffemix Panas / Es	
	Susu Panas / Es	
TOTAL		60.000

22/2015
/5

(12)

----Dapur Sapi Resto----

----Ha Cow Dimsum----

Jl. Pandanaran 2 No.10
Semarang Selatan
024 - 8316636

=====
Tanggal : 08-05-15
Jam : 19:50:04
Nama Tamu : Umum
No.Meja : 08
Kasir : ervin
=====

=====
1 SPECIAL PAKET IGA 1 47,500
 1 Iga Bakar Bumbu Ba...
 1 Lalapan (Paket)
 1 Nasi putih (paket)
 1 TEA (Paket)
1 SPECIAL PAKET IGA 7 48,500
 1 IGA GR SAMBAL HIJA...
 1 Lalapan (Paket)
 1 NASI UDUK (PAKET)
 1 TEA (Paket)
=====

Sub Total : 96,000
Serv. Charge 5% : 4,800
Pajak 10% : 9,600
=====

Bill : 110,400

Grand Total : 110,400

Thank You

080515034

DOUBLESTEAK

Jl. Jawa 46 Bandung, ph.(022)4214782
 Jl. Talagabodas 22 Bandung, ph.(022)7315719

NO. 507463

<small>time/date</small> 5/6	<small>table</small> 10
---------------------------------	----------------------------

QTY	MENU	PRICE	AMOUNT
1	CHICK. STEAK		19000
1	tender. R		27000
1	telor		8000
1	telor . te2		5000

DOUBLESTEAK

disc.%
TOTAL AMOUNT 59.000

- Periksa kembali bon ini, kesalahan tidak dapat dikoreksi setelah anda meninggalkan tempat kami
- Periksalah kembali barang bawaan anda, selamat jalan dan terima kasih atas kunjungannya

Bubur Ayam "ODEON"

ASLI SUKABUMI

Jl. DI. Panjaitan 76 A Semarang

(Kampung Kali)

Telp. (024) 3585618

HP. 081 22935468

Meja : 2

10 / 6

06011

52

Banyak-nya	Makanan	Jumlah
2	Bubur Ayam	37000
	Bubur Sayur	
	Mie Ayam	
	" Bakso	
	" Pangsit	
	" Komplit	
	" Goreng	
	Ayam Goreng	
	Sayur Asem	
	Sop Ayam	
	Nasi Goreng	
	Nasi Putih	
	Nasi Uduk	
	Tahu Gimbal	
	Tahu Telor	
	Gado-gado	
	Siomay Bandung	
	Minuman	
2	Jeruk	12000

Jumlah Rp. 49000



**PRINTER ACCESSORIES
INKJET & TONER LASERJET**

**Jl. Damar Raya
Banyumanik - SEMARANG**

Nota No. **0408** Telp. (024) 70966209 / 0818 246 724

18 Juni 2015

Kepada Yth **Unika**

Banyak-nya	Nama Barang	Harga Satuan	Jumlah
1P5	cartridge p5 d10 Black		220.000
1P5	cartridge CL D11		260.000
4P5	tinta canon	33.000	132.000
		Total Rp.	612.000

- Apabila barang tidak diambil dalam 30 hari, tidak menjadi tanggung jawab kami.
- Garansi refill sampai tinta & toner habis.
- Garansi service Printer.

Penerima,

SOERYA COM
Jl. Damar Raya No. 2 B
Banyumanik - Semarang
Telp. (024) 70966209
Handwritten signature
Hormat kami,



Kwitansi

Terima dari : TIM PENELITIAN TIBAH BERGANG UNIKA
Uang sebesar : Seratus Lima puluh ribu rupiah
Guna membayar : Pembuatan Maekdropp " Penelitian
Kuliah Berbasis 2011

Semarang, 19 Juni 2011

Rp. 150.000,-

JROBANG-ART

Triyono

AYAM KALASAN
SIAP SAJI
"SAMA RASA"
JL. SEMERU RAYA 14 - TELP. 70163395
SEMARANG

19 Juni 2015

(15) b

UNIKA. Sugijaprawasta.
Thomas Aquinas CTU

Jam 1630. u/p Fina SEPTI. Ap Dian.

50 Nasi dan Ayam goreng Kalasan.
@ 20.000 = Rp 1000.000,-

Rp 1000.000,-

Swiss House
SEMARANG

TANDA TERIMA

Jam 15.00

ST

(15) a

Semarang, 19 Juni 15

Nomor : Pt 725

Bersama ini telah kami terima dengan baik dan benar berupa :

50 Raitow Catre	} Dos Snack kecil
50 Pisang mini	
50 Ayam BBQ Mini	
50 Kaci hitam	

pen = Rp. 750.000,-

Penerima
Nama : Ibu Wiwin / 081 228 777 403
Alamat : Unika Gedung Thomas Aquinas Lat-4
Contact Person : Ruang pasca Sarjana
7460262

Pengirim,
Nama Terang

Penerima,
Nama Terang

SINARINDO

Jl. Karangrejo Barat 45 Semarang
Telp. (024) 8413505 - 8502066

Tgl. 12 Juni 2015
Yth :

Menerima :

Cetak Cover Timbul, Jilid Hard Cover, Jilid Majalah, Jilid Skripsi, Laminating, dll.

Banyaknya	Nama Barang	Hrg Satuan	Jumlah
70 bh.	2. mt. fwalow	9.500	Rp 302.000
10 bh.	busana file	3.000	Rp 30.000
Keterangan :			Jumlah Rp. 332.000

SINARINDO

Jl. Karangrejo Barat 45 Semarang
Telp. (024) 8413505 - 8502066

Tgl. 18 Juni 2015
Yth :

Menerima :

Cetak Cover Timbul, Jilid Hard Cover, Jilid Majalah, Jilid Skripsi, Laminating, dll.

Banyaknya	Nama Barang	Hrg Satuan	Jumlah
800 lb	paper workshop	150	Rp 120.000
Keterangan :			Jumlah Rp. 120.000

SINARINDO

Jl. Karangrejo Barat 45 Semarang
Telp. (024) 8413505 - 8502066

Tgl. 19 Juni 2015
Yth :

Menerima :

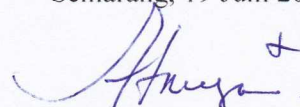
Cetak Cover Timbul, Jilid Hard Cover, Jilid Majalah, Jilid Skripsi, Laminating, dll.

Banyaknya	Nama Barang	Hrg Satuan	Jumlah
1 pack.	Skypa	28.000	Rp 59.000
Keterangan :			Jumlah Rp 59.000

Telah Terima Dari : Tim Peneliti Hibah Bersaing Unika Soegijapranata Semarang Tahap II
(Judul Penelitian : Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit dan Persoalan Badan Hukum bagi Rumah Sakit Swasta di Indonesia)
Uang Sebesar : Tujuh puluh lima ribu rupiah
Guna Membayar : Transport Kepantiaan Work Shop Hasil Penelitian Tahap II

Semarang, 19 Juni 2015

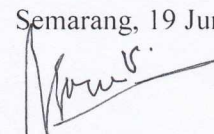
Rp 75.000,-


Triyono

Telah Terima Dari : Tim Peneliti Hibah Bersaing Unika Soegijapranata Semarang Tahap II
(Judul Penelitian : Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit dan Persoalan Badan Hukum bagi Rumah Sakit Swasta di Indonesia)
Uang Sebesar : Tujuh puluh lima ribu rupiah.
Guna Membayar : Transport Kepantiaan Work Shop Hasil Penelitian Tahap II

Semarang, 19 Juni 2015

Rp 75.000,-


Wiwin Viera

Telah Terima Dari : Tim Peneliti Hibah Bersaing Unika Soegijapranata Semarang Tahap II
(Judul Penelitian : Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit dan Persoalan Badan Hukum bagi Rumah Sakit Swasta di Indonesia)
Uang Sebesar : Tujuh puluh lima ribu rupiah.
Guna Membayar : Transport Kepantiaan Work Shop Hasil Penelitian Tahap II

Semarang, 19 Juni 2015

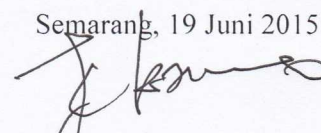
Rp 75.000,-


Dian Artika

Telah Terima Dari : Tim Peneliti Hibah Bersaing Unika Soegijapranata Semarang Tahap II
(Judul Penelitian : Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit dan Persoalan Badan Hukum bagi Rumah Sakit Swasta di Indonesia)
Uang Sebesar : Lima puluh ribu rupiah.
Guna Membayar : Transport Kepantiaan Work Shop Hasil Penelitian Tahap II

Semarang, 19 Juni 2015

Rp 50.000,-


Kasno

SINARINDO

Jl. Karangrejo Barat 45 Semarang
Telp. (024) 8413505 - 8502066

Tgl. 12 Juni 2015

Yth :

Menerima :

Cetak Cover Timbul, Jilid Hard Cover, Jilid Majalah, Jilid Skripsi, Laminating, dll.

Banyaknya	Nama Barang	Hrg Satuan	Jumlah
70 bh.	brnt. divalow	9.500	Rp 302.500
10 bh.	housing file	3.500	Rp 35.000
Keterangan :			Jumlah Rp. 337.500

SPRU COCO SULTAN AGUNG 41.502.02
Jl. Sisingamangaraja no.24
SEMARANG-JAWA TENGAH (PASTI PAS)
Telp.024-8508941/8508942

Shift: 1 No.Trans: 829798

Waktu: 14/06/2015 10:23:54

Pulau/Pompa : [3]-5

Produk : Pertamina

Harga/L : Rp.9,400

Jml Liter : 21.28 L

Jml Rupiah : Rp.200,000

"DAPATKAN POTONGAN HARGA DI ELECTRONIC
AND HOME SOLUTION DENGAN MEMBELI PRODUK
BRM NON SUBSIDI"
(PERTAMAX PLUS, PERTAMAX, PERTAMINA DEX)

SINARINDOJl. Karangrejo Barat 45 Semarang
Telp. (024) 8413505 - 8502066

Tgl. 19 Juni 2015

Yth :

Menerima :

Cetak Cover Timbul, Jilid Hard Cover, Jilid Majalah, Jilid Skripsi, Laminating, dll.

Banyaknya	Nama Barang	Hrg Satuan	Jumlah
4 pack.	Skypa	a 28.000	Rp 59.000

Keterangan :

Jumlah

Rp 59.000

SINARINDOJl. Karangrejo Barat 45 Semarang
Telp. (024) 8413505 - 8502066

Tgl. 18 Juni 2015

Yth :

Menerima :

Cetak Cover Timbul, Jilid Hard Cover, Jilid Majalah, Jilid Skripsi, Laminating, dll.

Banyaknya	Nama Barang	Hrg Satuan	Jumlah
800 lb	paper Workshop	a 150	Rp 120.000

Keterangan :

Jumlah

Rp 120.000

A Ndre (024)8505396
Fotocopy & Print Centre
COPY DIGITAL By CANON

PRINTER supported EPSON

Jl. Karangrejo Raya
 Telp. 081 805 880 211 (Call/Sms)
 Siap ANTAR JEMPUT

Tgl. 20 Juni 2015
 Kepada.....
 No. Nota.....

URAIAN	JML	@	Jumlah
1 Laporan. Kecamatan. Pembelian	960	150	Rp. 144.000
2, Jilid cover	8	15000	Rp 120.000
TOTAL			Rp 164.000

Menerima: FotoCopy, Jilid, Rental, Ketik, Print, Print Warna, Edit,
 Burn CD/DVD, Label CD, Cetak Foto 2R, 3R, 4R, 10R, 12R, 3x4, 4x6,
 Scaning, Hardcover, Softcover, Jilid Ring, Jilid Majalah, Translate
 Inggris/Indo Service/Upgrade Jual Beli, Transparancy, Laminating,
 Press, Alat Tulis, Copy A3, Print A3
 Jilid Hardcover langsung jadi nggak pake lama !!
Semua Jenis pekerjaan.....(JASA) GARANSI 100 %



PERTAMINA



SPBU 44.502.11

JL. PROF. SUDARTO NO.102 A
TELP.024 7463090 SEMARANG

Minggu, 03 Mei 2015 08:22:39

No Struk : 0010
Nomor Pompa : 4
Nomor Selang : 2
Jenis BBM : Pertamina
Liter : 22,727
Harga/liter : Rp 8.800

Total : Rp 200.000

SUKSESKAN PROGRAM PEMERINTAH
TERIMAKASIH MEMAKAI BBM PERTAMAX
SELAMAT JALAN SUKSES SELALU



Special Ayam Dengan Teling Lend

No. 08096

KOMPLEK RUKO TLOGOREJO No. 8

Jl. Godean Km. 5 Sleman Yogyakarta

SERVICE DELIVERY

☎ 31685D34

☎ 085225733339/ 087738775544

DATE	SERVER	TABLE No.	PERSON	TIME
3/05/15	Eni	05	5	
BANYAK	ORDER	HARGA	JUMLAH	
	MAKANAN			
3	PAKET AYAM LUNAK	12.000	36.000	
	PAKET AYAM GORENG			
1	PAKET AYAM BAKAR		11.000	
	PAKET AYAM PENYET			
	PAKET AYAM RICA-RICA			
1	PAKET AYAM MERAPI			
	PAKET NASGOR MERAPI		11.000	
	AYAM LUNAK			
	AYAM GORENG			
	AYAM BAKAR			
	AYAM PENYET			
	AYAM RICA-RICA			
	AYAM MERAPI			
	JAMUR CRISPY			
1	TERONG CRISPY			
	TEMPE GORENG		9.000	
	TAHU GORENG			
	TEMPE PENYET			
	TAHU PENYET			
	KENTANG GORENG			
	CAH KANGKUNG			
	CAH BROKOLI			
	SERBA SAMBEL			
	NASI PUTIH			
	STEAK AYAM CRISPY			
	DOUBLE STEAK AYAM CRISPY			
	STEAK ORIGINAL AYAM			
	DOUBLE STEAK SAPI CRISPY			
	MINUMAN			
2	ES TEH	3.000	6.000	
	ES JERUK			
	ES LEMON TEA			
	ES TEH TARIK			
	ES KETAN IJO			
	BERAS KENCUR			
1	JUS ALPUKAT		9.000	
1	JUS STRAWBERRY		7.000	
	JUS WORTEL			
1	JUS JAMBU		7.000	
	JUS TOMAT			
			TOTAL	92.000

RUANG AC - PARKIR LUAS - MUSHOLA

Telah Terima Dari : Tim Peneliti Hibah Bersaing Unika Soegijapranata Semarang Tahap II
(Judul Penelitian : Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit dan Persoalan Badan Hukum bagi Rumah Sakit Swasta di Indonesia)

Uang Sebesar : Empat ratus lima puluh ribu rupiah.

Guna Membayar : Konsumsi dan Penginapan (Lumpsum) pencocokan data di RS Yogyakarta selama 2 hari

Rp 450.000,-

Semarang,



Dr. Y. Budi Sarwo, SH., MH

Telah Terima Dari : Tim Peneliti Hibah Bersaing Unika Soegijapranata Semarang Tahap II
(Judul Penelitian : Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit dan Persoalan Badan Hukum bagi Rumah Sakit Swasta di Indonesia)

Uang Sebesar : Empat ratus lima puluh ribu rupiah.

Guna Membayar : Konsumsi dan Penginapan (Lumpsum) pencocokan data di RS Yogyakarta selama 2 hari

Rp 450.000,-

Semarang,



L. Eddy Wiwoho, SH., MH

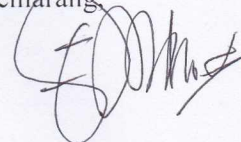
Telah Terima Dari : Tim Peneliti Hibah Bersaing Unika Soegijapranata Semarang Tahap II
(Judul Penelitian : Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit dan Persoalan Badan Hukum bagi Rumah Sakit Swasta di Indonesia)

Uang Sebesar : Empat ratus lima puluh ribu rupiah.

Guna Membayar : Konsumsi dan Penginapan (Lumpsum) pencocokan data di RS Yogyakarta selama 2 hari

Rp 450.000,-

Semarang,



Dr. Endang Wahyati Y, SH., MH

6

SPBU 44 501 20
Jl. Abdul Rahman Saleh
Telp 024 7625336

Kamis, 21 Mei 2015 07:33:52

No. Nota	:	01.03.63668
Jenis BBM	:	Premium
Harga/liter	:	Rp. 7.400
Liter	:	27,020
Total	:	Rp. 200.000
<hr/>		
Tunai	:	Rp. 200.000
Kembali	:	Rp. 0000

Terima kasih dan selamat jalan

Lion Air eTicket Itinerary / Receipt

This is an eTicket itinerary. To enter the airport and for check-in, you must present this itinerary receipt along with Official Government issued photo identification such as passport, identity card or Indonesians KTP.

Booking Details

Booking Reference (PNR): AXVNGC Purchased From: Pt Artha Rejeki Tur Hasil Abadi
Interline Reference: ID*LIWNPD
Issued Date: Monday, 25 May, 2015

Passenger Details

1.	Sanjaya/Ridwan Mr	9902154004585	
2.		9902154004586	Wahyati/Endang Mrs

Itinerary Details

Flight	Depart	Arrive	Stops	Class	Fare Basis	Status
ID 6339	Semarang (SRG) 29 May 2015 06:00 hrs	Jakarta (CGK) 29 May 2015 07:05 hrs	0	V	VIDOW	Confirmed

Operated by Batik Air

Fare Details (Includes Base Fare, Taxes, Fees and Surcharges)

Published Fare: IDR 902,000
Total Taxes: IDR 70,000
Total amount: IDR 972,000

5000YRI 3000D5 35400ID1

Legend : YQ/ID = Domestic Surcharge
YR = IWJR or Admin Fee (International Segment)
OO = Passenger Security Service Charge, OP= Aviation Levy, SG = Passenger Service Charge

Fare Rules

Tour Code

ITIDSRG000779

Important Notes

- * Please arrive at the airport 90 minutes before the flight for domestic travel and 2 hours for international travel.
- * Check-in closes 45 minutes before departure time.
- * Please be at the gate 30 minutes before departure time.
- * If paid by credit card please note that the credit card used must be presented by the card holder for verification at check-in or you may be denied boarding.
- * Baggage allowance Lion Air Group:
 - Lion Air = Domestic Flight (Business Class 30Kg and Economy Class 20Kg), International Flight (Economy Class 20Kg)
 - Wings Air = Economy Class 10Kg
 - Batik Air = Business Class 30Kg, and Economy Class 20Kg
 - Thai Lion Air = Economy Class 15Kg
 - Malindo Air = Domestic Flight (Business Class 30Kg and Economy Class 15Kg), International flight (Business Class 30Kg and Economy Class 20Kg)
- * Economy Class Passengers are allowed to bring up to 7kg of hand luggage onboard Lion Air Flights. Please refer to our terms and condition for more information.

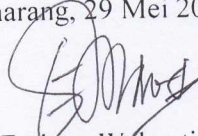
Telah Terima Dari : Tim Peneliti Hibah Bersaing Unika Soegijapranata Semarang Tahap II
(Judul Penelitian : Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah
Sakit dan Persoalan Badan Hukum bagi Rumah Sakit Swasta di Indonesia)

Uang Sebesar : Satu juta lima ratus ribu rupiah.

Guna Membayar : Konsumsi dan Penginapan (Lumpsum) pencocokan data di RS Jakarta
selama 2 hari

Rp 1.500.000,-

Semarang, 29 Mei 2015


Dr. Endang Wahyati Y, SH., MH



*** ITINERARY RECEIPT ***

AGENCY/AIRLINE NAME
DATE OF ISSUE 01JUN14
03100160 BLUESTAR SRG
NON-TRANSFERABLE
1). MRS ENDANG WAHYATI

ID

BUNSOY

E-TICKET NUMBER: 9771032296803C1

DATE	FLIGHT	DEPARTURE	TIME	ARRIVAL	CLASS	BAG	ARRIVAL:
05JUN	SJ 221	SRG-	0610	CGK	X-OK	20K	0710

BASE FARE	IDR	442,900
OTHERS	IDR	52,100
TICKET TOTAL	IDR	495,000

Notice: "Carriage and other services provided by the carrier are subject to conditions of carriage, which are hereby incorporated by reference. These conditions may be obtained from the issuing carrier."
You should be need to show this electronic ticket and identity card at check-in counter and to enter the airport and/or to prove return on onward travel to customs and immigration officials. We will only carry you if you are the passenger name in the ticket.
Please arrive early for quarantine and security checks. Please complete the check in procedure at the airport counter before departure time, at least 60 minutes for domestic flights and 90 minutes for international flights.
Domestic and International flight check-in starts 2 hours prior to departure and closed before departure time at 30 minutes for domestic flight and 45 minutes for international flight.
To avoid cancelation fee, reservation must be canceled at least 48 hours before time of departure. Please ask our staff for more term and conditions of ticket

Call Centre 24 Hours 021-29279777 or 08041777777

www.sriwijayaair.co.id

Thank You For flying with SriwijayaAir

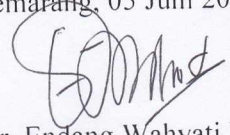
Telah Terima Dari : Tim Peneliti Hibah Bersaing Unika Soegijapranata Semarang Tahap II
(Judul Penelitian : Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit dan Persoalan Badan Hukum bagi Rumah Sakit Swasta di Indonesia)

Uang Sebesar : Satu juta lima ratus ribu rupiah.

Guna Membayar : Konsumsi dan Penginapan (Lumpsum) pencocokan data di RS Jakarta selama 2 hari

Semarang, 05 Juni 2015

Rp 1.500.000,-


Dr. Endang Wahyati Y, SH., MH

Unika
SOEGIJAPRANATA



Telah terima dari : **Tim Penelitian Hiber Dikti Tahap II**
Uang sebanyak : Rp. 2.000.000,-
Guna membayar : Pembicara

Terbilang : Dua Juta Rupiah

Semarang, 19 Juni 2015
Penerima

Prof. Dr. Ali Gufon Mukti, MSc., PhD

Unika
SOEGIJAPRANATA



Telah terima dari : **Tim Penelitian Hiber Dikti Tahap II**
Uang sebanyak : Rp. 500.000,-
Guna membayar : Narasumber

Terbilang : Lima Ratus Ribu Rupiah

Semarang, 19 Juni 2015
Penerima

Drg. Edi Sumarwanto, MM., MH.Kes

Unika
SOEGIJAPRANATA



Telah terima dari : **Tim Penelitian Hiber Dikti Tahap II**
Uang sebanyak : Rp. 500.000,-
Guna membayar :

Terbilang : Lima Ratus Ribu Rupiah

Semarang, 19 Juni 2015
Penerima

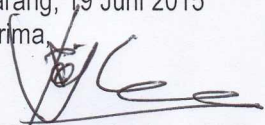
Dr. Y Budi Sarwo, SH., MH



Telah terima dari : **Tim Penelitian Hiber Dikti Tahap II**
Uang sebanyak : Rp. 750.000,-
Guna membayar : Pembicara

Terbilang : *Tujuh Ratus Lima Puluh Ribu Rupiah*

Semarang, 19 Juni 2015
Penerima,



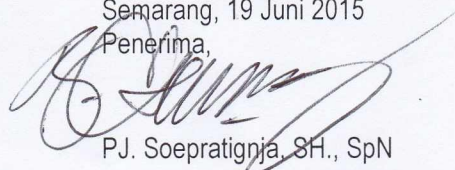
dr. C Tjahjono Kuntjoro, PhD



Telah terima dari : **Tim Penelitian Hiber Dikti Tahap II**
Uang sebanyak : Rp. 1.000.000,-
Guna membayar : Pembicara

Terbilang : *Satu Juta Rupiah*

Semarang, 19 Juni 2015
Penerima,



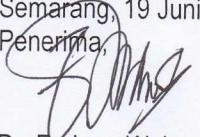
P.J. Soepratignja, SH., SpN



Telah terima dari : **Tim Penelitian Hiber Dikti Tahap II**
Uang sebanyak : Rp. 750.000,-
Guna membayar : Pembicara


Terbilang : *Tujuh Ratus lima Puluh Ribu Rupiah*

Semarang, 19 Juni 2015
Penerima,



Dr. Endang Wahyati Y, SH., MH


UBD 3712
UBD 3712 (TPRBLG)



KERETA API
PT. KERETA API INDONESIA (PERSERO)



NAMA	: ENDANG MAHYATI
NO ID	: 3374096410590002
NAMA/NO KA	: HARINA/75
KELAS/KURSI	: EKSEKUTIF/EKS 3 ; 8A
BERANGKAT	: DANDUNG (BD)
	MINGGU, 07 JUN 15, 21:25 WIB
TIBA	: SEMARANGTAWANG (SMT)
	SENIN, 08 JUN 15, 05:10 WIB
HARGA	: Rp 360.000,- (A)
REDUKSI	: Rp 0,-
JUMLAH	: Rp 360.000,-

TELAH DIPERIKSA
BD 1430

1558.941804-LAT_7_SMT-30-MAY-2015 17:01

PT. KERETA API INDONESIA (Persero)
KERETA API INDONESIA (Persero)
 PT. KERETA API INDONESIA (Persero)
 PT. KERETA API INDONESIA (Persero)

No. 32 _____

Telah diterima dari: Tim Peneliti Hiber Tabap II

Uang sebanyak Tiga juta Rupiah

Guna membayar: Biaya Publikasi Journal Internasional (di cadangkan).

Semarang, 9 Nov 2015

Terbilang Rp. 3.000.000



[Handwritten signature]
Y. Budi Borwa

No. 33 _____

Telah diterima dari: Tim Peneliti Hibah Tahap ke II.

Uang sebanyak Dua juta Rupiah

Suna membayar: Dicatangkan untuk Biaya
Publikasi Pada Journal Nasional.

Semarang, 9 Mei 2015

Terbilang Rp. 2.000.000,-



[Handwritten signature]
Y. Suherman

No. 34

Telah diterima dari Tim Peneliti Hibek Tahap ke II.

Uang sebanyak sepuluh juta Rupiah

Guna membayar: Percetakan Buku Per ISBN
"Bentuk-Bentuk Badan Hukum Rumah
Sakit Swasta di Indonesia" (cadangan)

Semarang, 9 April 2015

Terbilang Rp. 10.000.000,-



[Handwritten signature]
✓ Dusk Suro

No. 35

Telah diterima dari: Tim Periltili Hiber Tahap ke II
Uang sebanyak Satu juta Rupiah
Guna membayar: Honor Perterjemah.

Samarang, 10 Mei 2015

Terbilang Rp. 1.000.000,-

