

**KETENTUAN TENTANG KENDALI MUTU DAN
KENDALI BIAYA BERDASARKAN PASAL 49 UU No.
29 TAHUN 2004 TENTANG PRAKTEK KEDOKTERAN
TERHADAP TERPENUHINYA KEBUTUHAN HAK
PASIEEN UNTUK MEMPEROLEH PELAYANAN
KESEHATAN**



Tesis ini diajukan sebagai salah satu syarat
untuk mencapai gelar Magister Hukum Kesehatan

Diajukan oleh :

Maria Fransisca Susanti Handayani
NIM 05.93.0063

**PROGRAM MAGISTER HUKUM KESEHATAN
UNIKA SOEGIJAPRANATA
SEMARANG
2006**

TESIS

KETENTUAN TENTANG KENDALI MUTU DAN KENDALI BIAYA
BERDASARKAN PASAL 49 UU No.29 TAHUN 2004 TENTANG PRAKTIK
KEDOKTERAN TERHADAP TERPENUHINYA KEBUTUHAN HAK
PASIEEN UNTUK MEMPEROLEH PELAYANAN KESEHATAN

Diajukan oleh
Maria Fransisca Susanti Handayani
05.93.0063

Telah disetujui oleh :

Pembimbing I

Endang Wahyati, SH, MH

Pembimbing II

PJ Soepratignja, SH.SpN



KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Kuasa yang telah memberikan kesempatan dan melimpahkan berkatNya kepada saya, sehingga saya diberikan jalan dan kesempatan sehingga saya dapat mengikuti pendidikan hukum kesehatan serta menyelesaikan tesis ini. Tesis ini disusun untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam menyelesaikan pendidikan Program Studi Hukum Kesehatan di Fakultas Hukum Universitas Katolik Soegijapranata Semarang.

Tesis dengan judul “Ketentuan Tentang Kendali Mutu dan Kendali Biaya Berdasarkan Pasal 49 UU No.29 Tahun 2004 Tentang Praktek Kedokteran Terhadap Terpenuhinya Kebutuhan Hak Pasien Untuk Memperoleh Pelayanan Kesehatan “ ini adalah penelitian dengan menggunakan studi kepustakaan untuk melihat apakah benar adanya ketentuan tentang kendali mutu dan kendali biaya yang ditetapkan oleh pemerintah melalui UU Praktek Kedokteran dapat menyebabkan terpenuhinya hak pasien untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang bermutu.

Dalam tugas akhir ini saya meneliti hal tersebut dengan meninjau Undang-Undang No. 29 tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran , dan ketentuan hukum lainnya yang berhubungan langsung dan tidak langsung dengan praktik kedokteran antara lain KUHP dan KUHP, KUH Perdata, Undang-Undang no 23 tahun 1992 tentang Kesehatan, Kep.Menkes RI no 434/Menkes/SK/X/1983 tentang Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI) dan ketentuan hukum lainnya.

Dalam kesempatan ini saya ingin menyampaikan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Prof. DR. A. Widanti SH, CN, selaku ketua Program Studi Magister Hukum Kesehatan Universitas Katolik Soegijapranata atas bimbingan dan nasehat yang telah beliau berikan selama saya mengikuti pendidikan.
2. Prof. DR. Willa Chandrawilla SH, CN, selaku Koordinator dan penanggungjawab kelas paralel Bandung yang telah memberikan nasehat dan bimbingan yang tidak ternilai selama pendidikan ini.

3. Endang Wahyati, SH, MH , sebagai pembimbing saya yang telah membimbing dan sangat membantu saya dalam menyelesaikan tesis ini.
4. PJ Soepratignja SH, SpN selaku pembimbing saya yang sudah membantu dan membimbing saya dalam menyusun tesis ini.
5. dr. H. Suranto MM , selaku direktur Rumah Sakit Umum Cianjur yang telah memberikan kesempatan dan waktu kepada saya untuk mengikuti perkuliahan di UNIKA.
6. Seluruh dosen Unika Soegijapranata yang telah memberikan ilmu, pengalaman dan bimbingan selama saya menjalani pendidikan ini.
7. Seluruh teman sejawat peserta program S2 Hukum Kesehatan .
8. Untuk Shinta, Shanti dan Buyung yang selalu siap sedia membantu kelancaran pendidikan.
9. Kepada ayah dan ibuku serta ayah dan ibu mertuaku yang selalu memberi dorongan serta doa untuk saya selama menjalani pendidikan.
10. Kepada suamiku tercinta Bana dan anak-anakku Vindy dan Vina yang selalu memberi doa dan dorongan serta pengertian selama saya menempuh pendidikan ini.
11. Kepada semua pihak yang tidak dapat saya sebutkan satu per satu yang selalu memberikan semangat dan doa untuk terselesaikannya pendidikan ini.

Mudah-mudahan tesis ini dapat memberikan sedikit sumbangan yang bermanfaat bagi perkembangan bidang hukum kesehatan di Indonesia.

Bandung, Mei 2007

Penulis

ABSTRAK

Setiap orang berhak untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Untuk mendapatkan kesehatan yang optimal, pelayanan kesehatan yang diberikan harus melakukan kendali mutu dan kendali biaya. Kendali mutu artinya sistem pemberian pelayanan kesehatan yang efisien, efektif dan berkualitas yang dapat memenuhi kebutuhan pasien dan kendali biaya adalah besarnya pembiayaan pelayanan kesehatan yang dibebankan kepada pasien benar-benar sesuai dengan kebutuhan medis pasien berdasarkan pola tarif yang ditetapkan berdasarkan peraturan perundang-undangan dimana pengaturan kendali mutu dan biaya ini tercantum dalam UU Praktik Kedokteran Pasal 49.

Dilakukan penelitian tentang kendali mutu dan kendali biaya berdasarkan Pasal 49 UU No.29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran terhadap terpenuhinya kebutuhan hak pasien dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang optimal, untuk mengetahui sampai sejauh mana pengaruh ketentuan pemerintah yang tertuang dalam UUPK pasal 49 ini dapat melindungi hak pasien untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang optimal dan berkualitas dengan biaya yang terjangkau serta terkendali. Karena karakteristik penduduk Indonesia berbeda-beda terutama ditinjau dari segi ekonomi dimana sebagian besar penduduk Indonesia adalah masyarakat tidak mampu, maka dalam penelitian ini dibatasi dalam ruang lingkup rumah sakit pemerintah secara umum, tanpa memandang tipe / strata rumah sakit.

Metode penelitian yang digunakan adalah metode pendekatan yuridis normatif, secara deskriptif analitik, dengan mengumpulkan bahan kepustakaan untuk mendapatkan data sekunder, yaitu berbagai bahan hukum dan peraturan perundang-undangan yang berlaku sehingga merupakan suatu penelitian yang bersifat kualitatif. Obyek penelitian adalah pemberlakuan UU no 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran pasal 49, yaitu tentang kendali mutu dan kendali terhadap terpenuhinya hak pasien dalam mendapatkan pelayanan kesehatan yang optimal dengan biaya yang terkendali dan hasil yang optimal.

Berdasarkan penelitian ini didapatkan hasil bahwa pemerintah dalam usahanya meningkatkan derajat kesehatan rakyatnya yang setinggi-tingginya dengan menerapkan Sistem Kesehatan Nasional baru yang didukung oleh perundang-undangan yang dibuat diantaranya adalah UU Praktik Kedokteran dan UU Sistem Jaminan Sosial Nasional telah berusaha agar dapat mewujudkan cita-cita bangsa Indonesia seperti yang tercantum dalam UUD 1945. Tapi untuk mewujudkan pelayanan kesehatan yang bermutu dan dilakukan dengan kendali biaya seperti yang dilakukan di rumah sakit-rumah sakit milik pemerintah masih merupakan perjalanan panjang yang harus ditempuh. Ternyata dalam praktik kedokteran di rumah sakit pemerintah, adanya Pasal 49 UU No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran yang intinya ingin memberikan perlindungan kepada pasien untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang bermutu dimana dokter dan dokter gigi melaksanakan pekerjaannya sesuai dengan pedoman dan dengan biaya terkendali sesuai dengan UU SJSN pasal 19 (2) dimana jaminan kesehatan diselenggarakan dengan tujuan menjamin peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan, ternyata tidak dapat melindungi hak pasien yang berobat ke rumah sakit milik pemerintah untuk mendapatkan pelayanan yang bermutu sekaligus dengan biaya yang terkendali.

Abstract

The right to get health care is for everyone. There should be quality and cost control to preserve the optimal health care. Quality control will guarantee the effectiveness, the efficiency and the quality of the health care that the patient needs. Cost control will balanced the cost and the medical procedure the patient needs, following the rules of quality and cost control in UU Praktik Kedokteran Chapter 49.

Study has been made on Chapter 49 UU No. 29 Tahun 2004 to evaluate the implication of the rules to cover the patient right to get the optimal health care with the quality and cost that is acceptable and controlled. The Indonesian people's economic characteristic are variably, thus the study was taken in the government hospital without differentiating the type of the hospital.

The study design used was juridical normative, by analytical descriptive, using the bibliography to collect the secondary data, that is the laws and the rules that is still active nowadays creating the qualitative study. The study object is the UU No. 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran chapter 49, the quality and cost control to fulfill the patient rights to get optimal health care with controlled cost and optimal result.

The result shows the government effort to support the people's health to achieve the idea of the nation in UUD 1945 by providing the New Sistem Kesehatan Nasional with the support of the law UU Praktik Kedokteran and UU Sistem Jaminan Sosial Nasional (UU SJSN). The road map to achieve the quality and cost control must through a very long way. In fact the application of UU No. 29 Tahun 2004 chapter 49 and UU SJSN chapter 19 (2) in the government hospital can not provide protection to the patient right to get health care of the controlled quality and cost.

DAFTAR ISI

	Hal
KATA PENGANTAR	i
ABSTRAK	iii
DAFTAR ISI	v
BAB I. PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Penelitian	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Pembatasan Masalah	4
D. Tujuan Penelitian	4
E. Manfaat Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	5
A. Aspek Hukum Kendali Mutu dan Kendali Biaya Berdasarkan UU No. 29 Tahun 2004	8
B. Hak Pasien (Masyarakat) Dalam Pelayanan Kesehatan	13
a. Pelayanan Kesehatan	13
b. Asas-Asas Dalam Pelayanan Kesehatan	14
c. Profesi Dokter dan Dokter Gigi	18
C. Hubungan Dokter Dengan Pasien Dalam Pelayanan Kesehatan	23
D. Hak Masyarakat dan Kewajiban Pemerintah Dalam Pelayanan Kesehatan	37
E. Peran Rumah Sakit Umum Pemerintah Dalam Pelayanan Kesehatan Dalam Konsep Kendali Mutu dan Kendali Biaya	46
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	
A. Metode Penelitian	50
B. Jenis Data	50
C. Teknik Pengumpulan Data	51

	D.	Metode Analisa Data	51
BAB	IV	HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	52
	A.	Latar Belakang Pengaturan Pelayanan Kesehatan dan Pemenuhan Hak Masyarakat Dalam Pelayanan Kesehatan	52
	B.	Pelayanan Kesehatan Dalam Konsep Kendali Mutu	55
	C.	Pelayanan Kesehatan Dalam Konsep Kendali Biaya	60
	D.	Peran Rumah Sakit Pemerintah Dalam Pelayanan Kesehatan Dalam Konsep Kendali Mutu dan Kendali Biaya	75
	E.	Hubungan Pengaturan Kendali Mutu dan Kendali Biaya dengan Pemenuhan Hak Masyarakat Dalam Pelayanan Kesehatan	78
BAB	V	KESIMPULAN DAN SARAN	89
	A.	Kesimpulan	89
	B.	Saran	91
		DAFTAR PUSTAKA	94
		LAMPIRAN	

