

BAB III

PENGATURAN FUNGSI SOSIAL DALAM PENYELENGGARAAN RUMAH SAKIT

A. Pengertian Fungsi Sosial

Teori fungsi sosial yang dikemukakan oleh Leon Duguit, yang menyatakan bahwa tidak ada seseorang manusiapun yang mempunyai hak. Sebaliknya, di dalam masyarakat, bagi manusia hanya ada satu tugas sosial. Tata tertib hukum tidak didasarkan atas hak kebebasan manusia, tetapi atas tugas sosial yang harus dijalankan oleh anggota masyarakat.

Sedangkan dilihat dari sudut kewenangan, maka pengertian hak berintikan kebebasan untuk melakukan atau tidak melakukan sesuatu berkenaan dengan sesuatu atau terhadap subjek hukum tertentu atau semua subjek hukum tanpa halangan atau gangguan dari pihak manapun, dan kebebasan tersebut memiliki kewenang-wenangan untuk melakukan perbuatan tertentu, termasuk menuntut sesuatu.⁷³

Rumah Sakit sebagai instansi penyedia jasa layanan kesehatan tetap harus memiliki fungsi sosial. Rumah Sakit, dalam kegiatan operasionalnya tidak boleh memprioritaskan laba sebagai orientasi utama, yang dimaksud fungsi sosial adalah upaya pelayanan kesehatan yang mengutamakan upaya pelayanan bagi masyarakat, dan tidak mengambil keuntungan secara

⁷³ <http://mastole-education.blogspot.com/2010/12/hukum-agraria.html> Di Akses Pada Tgl 5-6-2014

komersial, tetapi lebih dititik beratkan kepada kemanusiaan.⁷⁴

Dengan kata lain, fungsi sosial dapat diartikan memberi perawatan dan pelayanan medik atau kesehatan yang cuma-cuma. Namun dalam praktek pelayanan kesehatan terjadi pergeseran dalam fungsi sosial Rumah Sakit. Selama ini, fungsi sosial Rumah Sakit diwujudkan dalam bentuk ketersediaan 25% tempat tidur bagi pasien tidak mampu.⁷⁵ Ini merupakan fungsi sosial dalam arti sempit, sedangkan dalam arti luas, Rumah Sakit harus menyelenggarakan berbagai kegiatan untuk kepentingan masyarakat secara keseluruhan.⁷⁶

B. Pengaturan Fungsi Sosial

Peraturan dari fungsi sosial adalah sebagaimana yang disebutkan dalam Pasal 32 ayat (1) Undang-undang No.36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, yang menyatakan :

“Dalam keadaan darurat, fasilitas pelayanan kesehatan, baik pemerintah maupun swasta wajib memberikan pelayanan kesehatan bagi penyelamatan nyawa pasien dan pencegahan kecacatan terlebih dahulu .”

Selanjutnya pada ayat (2)

”Dalam keadaan darurat, fasilitas pelayanan kesehatan, baik pemerintah maupun swasta dilarang menolak pasien dan/atau

⁷⁴ Veronica komalawati, *peranan informed consent dalam transaksi terapeutik*, Citra Aditya, Bandung 2002, Cetakan ke- 2, hlm 3

⁷⁵ PerMenKes No.378 Tahun 1993 Tentang Pelaksanaan Fungsi Sosial Rumah Sakit Swasta Pasal 3

⁷⁶ Yusuf Sofie, *Perlindungan Konsumzn dan Instrumen Hukumnya* , Citra Aditya Bakti, Bandung, 2003.

meminta uang muka.”

Pasal 54 ayat (1)

” Penyelenggaraan pelayanan kesehatan dilaksanakan secara bertanggung jawab, aman dan bermutu, serta merata dan non diskriminatif.”

Pengertian lain dari fungsi sosial adalah upaya pelayanan kesehatan yang mengutamakan upaya pelayanan bagi masyarakat, dan tidak mengambil keuntungan secara komersial, tetapi lebih dititikberatkan kepada kemanusiaan.⁷⁷

Dalam PerMenKes No. 378 Tahun 1993 fungsi sosial adalah :

”bagian dari tanggung jawab yang melekat pada setiap Rumah Sakit termasuk Rumah Sakit swasta yang merupakan ikatan moral dan etik dari Rumah Sakit dalam membantu pasien khususnya yang kurang atau tidak mampu untuk memenuhi kebutuhan akan pelayanan kesehatan.”

Menurut SK MenKes No. 332 Tahun 2006 Tentang Pedoman Penyelenggara Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Miskin, dinyatakan bahwa Dari uraian di atas, maka fungsi sosial dapat dipahami sebagai tanggung jawab yang melekat pada setiap Rumah Sakit kepada pasien yang kurang mampu dalam upaya pelayanan kesehatan tanpa mengambil keuntungan secara komersial.

C. Fungsi Sosial Berdasarkan Ketentuan Yang Berlaku

⁷⁷ *Op Cit, Veronica Komalawati, Cetakan ke-2, hlm 3*

Diawali dengan Undang-Undang Rumah Sakit sebagai regulasi tertinggi khusus rumah sakit. Pada Pasal 29 ayat 1 huruf c menyatakan setiap Rumah Sakit mempunyai kewajiban memberikan pelayanan gawat darurat kepada pasien sesuai dengan kemampuan pelayanannya. Pada pasal yang sama pada huruf f ditegaskan bahwa kewajiban rumah sakit juga melaksanakan fungsi sosial antara lain dengan memberikan fasilitas pelayanan pasien tidak mampu/miskin dan pelayanan gawat darurat tanpa uang muka.⁷⁸

Bahkan berdasarkan Pasal 32 ayat (1) Undang-Undang Kesehatan menegaskan bahwa dalam keadaan darurat, fasilitas pelayanan kesehatan, baik pemerintah maupun swasta, wajib memberikan pelayanan kesehatan bagi penyelamatan pasien dan pencegahan kecacatan terlebih dahulu. Pada ayat (2) dinyatakan bahwa dalam keadaan darurat, fasilitas pelayanan kesehatan, baik pemerintah maupun swasta dilarang menolak pasien dan/atau meminta uang muka.⁷⁹

Dalam Permenkes 378 Tahun 1993 tentang Pelaksanaan Fungsi Sosial Rumah Sakit Swasta secara tegas dinyatakan bahwa pelaksanaan fungsi sosial rumah sakit swasta yang wajib dilaksanakan, diantaranya dengan pelayanan gawat darurat dalam 24 jam tanpa mempersyaratkan uang muka tetapi mengutamakan pelayanan (Pasal 2 ayat 1 huruf d).⁸⁰

⁷⁸ Psl 29 ayat 1 huruf c dan f UU No 44 thn 2009 tentang Rumah Sakit

⁷⁹ Psl 32 ayat 1 dan 2 UU No 36 thn 2009 tentang Kesehatan

⁸⁰ Pasal 2 ayat 1 huruf d Permenkes 378 Tahun 1993 tentang Pelaksanaan Fungsi Sosial Rumah Sakit Swasta

Kemudian di dalam Permenkes 129 Tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit mengatur jenis pelayanan, indikator dan standar untuk gawat darurat, diantaranya: tidak adanya pasien yang diharuskan membayar uang muka.⁸¹

Dalam Pasal 29 ayat 1 huruf f Undang Undang No 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit dijelaskan bahwa 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.⁸²

Seluruh kegiatan Rumah Sakit harus memperhatikan fungsi sosial dari Rumah Sakit, selain kegiatan pendidikan dan pelatihan serta penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang kesehatan. Sebagaimana telah di sebutkan dalam Pasal 49 ayat (2) UU NO.36 Tahun 2009. Penyelenggaraan upaya kesehatan harus memperhatikan fungsi sosial, nilai, dan norma agama, sosial budaya, dan etika profesi.

Hal ini sesuai dengan Pasal 3 Bab 1 KODERSI yaitu:

“Rumah Sakit harus mengutamakan pelayanan yang baik dan berkesinambungan serta tidak mendahulukan urusan biaya.”

Selain itu fungsi sosial rumah sakit, secara tegas dinyatakan dalam PerMenKes RI No.290 Tahun 1986, yaitu setiap Rumah Sakit harus

⁸¹ *PerMenKes 129 Tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit*

⁸² *Op Cit, pasal 29 huruf f UU No 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit*

melaksanakan fungsi sosialnya dengan antara lain menyediakan fasilitas untuk merawat penderita yang tidak mampu.⁸³

D. Fungsi Sosial Rumah Sakit

Rumah sakit, dalam pelaksanaan tugas pelayanannya selalu mengalami dinamika, akibat perubahan bidang sosial, politik, ekonomi, teknologi dan juga perubahan lingkungan. Hal tersebut sangat mempengaruhi fungsi rumah sakit dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan, oleh karenanya fungsi sosial semata sebagaimana perkembangan rumah sakit tidak mungkin dipertahankan, karena tuntutan kebutuhan pengembangan Rumah Sakit itu sendiri.⁸⁴

Beberapa faktor yang dapat diidentifikasi sebagai penyebab mendasar terjadinya pergeseran fungsi sosial rumah sakit diantaranya ialah : faktor pertama adalah rumitnya birokrasi dalam alur distribusi bahan dan sarana pendukung, Baik yang resmi maupun tidak resmi. Faktor ini sangat erat kaitannya dengan pelayanan kesehatan bagi konsumen yang berakibat terhadap naiknya biaya pelayanan, disamping itu adanya pergeseran dalam kebutuhan masyarakat akan jasa pelayanan kesehatan yang bersifat konsumeristik. Kebutuhan akan hal ini meningkat sangat tinggi sebagai akibat dari peningkatan pendapatan (materil) kelompok masyarakat golongan menengah dan golongan atas. Hal ini menjadi ajang bisnis bagi

⁸³ *PerMenKes RI No.290 Tahun 1986*

⁸⁴ *Endang wahyati yustina, mengenal hukum rumah sakit, keni media, Bandung, 2012, hlm 21*

para penyelenggara layanan kesehatan, sehingga memacu para pemilik modal untuk menangkap peluang bisnis tersebut. Caranya adalah dengan menyelenggarakan rumah sakit lengkap dengan bentuk-bentuk pelayanan yang tidak lagi untuk kebutuhan yang terkait dengan derajat kesehatan misalnya untuk kecantikan atau penampilan fisik seseorang.⁸⁵

Faktor lainnya adalah adanya perkembangan dan kemajuan teknologi dalam bidang kedokteran. Hal ini membutuhkan penyesuaian dan kebutuhan pengadaan sarana baik software dan hardware berteknologi tinggi dalam penyelenggaraan Rumah Sakit. Oleh karena itu dibutuhkan pula skill yang sangat tinggi dalam pengelolaan teknologi modern tersebut dan umumnya membutuhkan dukungan dana yang sangat besar.⁸⁶

Selanjutnya, adanya kepentingan dari “stakeholders” didalam usaha meningkatkan investasinya. Faktor ini menuntut penyelenggara layanan kesehatan memenuhi sarana prasarannya yang padat teknologi, padat modal dan padat karya. Terjadinya pergeseran kepentingan pelayanan, yang didasarkan pada penghitungan biaya dan perolehan modal, juga menjadi faktor yang mempengaruhi pergeseran fungsi Rumah Sakit. Faktor ini telah berpengaruh pada visi dan misi penyelenggara layanan kesehatan,

⁸⁵ *Ibid*

⁸⁶ *Ibid*

sehingga orientasinya tidak lagi layanan kemausiaan tetapi berorientasi pada segi bisnis.⁸⁷

Adapun faktor berpengaruh, yang muncul akibat faktor-faktor diatas adalah terjadinya pergeseran pola hubungan provider dan receiver, dimana polanya sudah tidak paternalistik, melainkan sudah berubah menjadi hubungan kontraktual yang didasarkan pada kepentingan bisnis.⁸⁸

Implikasi dari faktor-faktor tersebut diatas membuat fungsi *sosial* Rumah Sakit semakin berkurang, diganti dengan fungsi ekonomi untuk mencari keuntungan semata mata dengan akibat :⁸⁹

1. Pelayanan yang berorientasi pada kebutuhan (needs) beralih menjadi pelayanan berorientasi kepada penawaran pasar (demand)
2. Pelayanan yang bersifat jasa umum atau komoditas publik (public goods) beralih menjadi pelayanan yang bersifat sebagai komoditi pasar (private goods)

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

⁸⁷ *Ibid*

⁸⁸ *Ibid*

⁸⁹ *Ibid*

mampu/miskin, pelayanan gawat darurat tanpa uang muka, ambulan gratis, pelayanan korban bencana dan kejadian luar biasa, atau bhakti sosial bagi 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 159b/1988 tentang Rumah Sakit, diantaranya mengatur tentang 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.

Ketentuan Undang Undang Rumah Sakit dapat diartikan telah mengatur ruang lingkup yang sangat luas daripada permenkes 159b/ 1988. Cakupan fungsi sosial tidak hanya berupa penyediaan kamar saja melainkan pembebasan uang muka bagi pasien gawat darurat (artinya bahwa pasien tetap dibebani biaya pada akhir pelayanan), Ambulan gratis,

pelayanan korban bencana dan kejadian luar biasa, atau bhakti sosial bagi kemanusiaan. Hal penting terkait dengan pengaturan fungsi sosial ini adalah peraturan pelaksanaannya harus segera dibuat, karena implikasi dari prasarana yang sesuai dengan kebutuhan dan rasional yang secara yuridis memerlukan pengaturan teknis agar ketentuan dimaksud dapat dipenuhi dengan baik. Mislanya penyediaan ambulan gratis, itu berarti tiap rumah sakit harus memiliki ambulan, minimal tersedia sesuai ratio jumlah masyarakat yang dilayani.⁹⁰

Undang – undang rumah sakit, sebagaimana diketahui disamping 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 :

Pasal (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

Pasal (3) “ ketentuan lebih lanjut mengenai kewajiban Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan peraturan menteri”.

⁹⁰ *Ibid*

Atas dasar ketentuan pasal 29 tersebut dapat disimpulkan bahwa Undang – Undang Rumah Sakit lebih juga lebih Menjamin penengakan 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 159b/1988, tidak saja karena undang –undang secara hierarkis lebih tinggi kedudukannya, tetapi juga formulasinya lebih lengkap.⁹¹

E. Penyelenggaraan Fungsi Sosial Rumah Sakit

Dalam hal menyelenggarakan kegiatannya, Rumah Sakit sebagai sarana penyedia jasa layanan kesehatan, tetap harus mengedepankan fungsi sosialnya, dengan tidak mendahulukan urusan manajerial, melainkan juga harus memperhatikan pelayanan kesehatan yang dapat menjangkau seluruh lapisan masyarakat. Fungsi sosial Rumah Sakit sebagai sarana kesehatan serta tempat sebagian sumber daya kesehatan melaksanakan tugasnya, dengan tetap berpegang pada fungsi sosialnya, adalah bahwa dalam menyelenggarakan kegiatan setiap sarana kesehatan baik yang diselenggarakan oleh pemerintah maupun oleh masyarakat harus memperhatikan kebutuhan pelayanan kesehatan golongan masyarakat kurang mampu dan tidak semata-mata mencari keuntungan.⁹²

⁹¹ *Ibid*

⁹² *Penjelasan Undang-Undang No.36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, Pasal 57 ayat (2).*

Kode Etik Rumah Sakit Indonesia (KODERSI) sudah menegaskan bahwa yang dimaksud dengan tanggung jawab Rumah Sakit meliputi tanggung jawab umum dan tanggung jawab khusus. Tanggung jawab umum Rumah Sakit adalah kewajiban pimpinan Rumah Sakit untuk menjawab pertanyaan mengenai permasalahan, peristiwa, kejadian dan keadaan di Rumah Sakit. Sedangkan tanggung jawab khusus Rumah Sakit muncul jika ada anggapan bahwa Rumah Sakit telah melanggar kaidah-kaidah, baik dalam bidang hukum maupun tata tertib atau disiplin.⁹³

Pelayanan Rumah Sakit yang baik dan bermutu secara berkesinambungan pada dasarnya merupakan penyelenggaraan pelayanan secara menyeluruh, yang satu dengan yang lain terkait sedemikian rupa, sehingga terlaksana pelayanan Rumah Sakit yang mengandung ciri-ciri sebagai berikut :⁹⁴

1. Setiap saat memberikan pelayanan;
2. Beranjak dari pendirian dan pandangan bahwa manusia adalah suatu kesatuan psiko-sosio-somatik;
3. Memberikan layanan kepada pasien selaku konsumen yang dewasa dan mengakui serta menghormati sepenuhnya hak-haknya;
4. Menjamin diberikannya mutu pelayanan teknik medik yang menunjukkan kemampuan dan keterampilan. Sehubungan dengan itu, perlu dilakukan berbagai tindakan pengawasan dan pengamanannya;

⁹³ *Penjelasan KODERSI 2001.*

⁹⁴ *Hermien hadiati koeswadji, hlm 190*

5. Menjamin terselenggaranya mutu pelayanan yang manusiawi dan dilakukan dengan dedikasi tinggi serta penuh kehati-hatian;
6. Diselenggarakan sebagai sebuah lembaga sosial ekonomi untuk kepentingan seluruh rakyat yang pada hakikatnya merupakan sumber pembiayaan proses pelayanan rumah sakit, dan oleh karena itu tidak diperkenankan mendahulukan dan mengutamakan hal ihwal yang menyangkut biaya dari layanan, khususnya dalam menghadapi kasus gawat darurat. Harus dapat dipertanggung jawabkan kepada masyarakat.

