

HOSPITAL BYLAWS: IMPLIKASI PENERAPANNYA
Lalu Riyana Dody Setiawan,¹ Prof. Dr. M. Galang Asmara, S.H., M.Hum.,²
dan Dr. Chrisdianto Eko Purnomo, S.H., M.H³

Fakultas Hukum, Universitas Mataram
Jl. Majapahit Nomor 62 Mataram, Nusa Tenggara Barat
herru0481@gmail.com

Naskah diterima: 20 April; direvisi: 29 April; disetujui: 16 Mei

ABSTRAK

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui dan menganalisis implikasi hukum dari peraturan internal rumah sakit “Hospital Bylaws”. Penelitian ini merupakan penelitian hukum normatif, dengan pendekatan perundang-undangan dan pendekatan konsep. Sifat dan karakteristik dari Peraturan Internal Rumah Sakit (*Hospital Bylaws*) berdasarkan pada dasar filosofis Pancasila dan UUD NRI Tahun 1945 Pasal 28H ayat (1) dan Pasal 34 ayat (3), Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009, Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009, khususnya Pasal 29 ayat (1) huruf r yang mewajibkan *Hospital Bylaws*, secara teknis berpedoman pada Kepmenkes Nomor 772/Menkes/SK/VII/2002 dan Permenkes Nomor 755/Menkes/Per/IV/2011. *Hospital Bylaws* mencakup Peraturan Internal Korporasi (*Corporate Bylaws*) dan Peraturan Internal Staf Medis (*Medical Staff Bylaws*). Implikasi Hukum Dari Peraturan Internal Rumah Sakit “Hospital Bylaws”, *Pertama*, Rumah Sakit wajib membentuk peraturan internal rumah sakit. *Kedua*, Adanya hak dan kewajiban pemilik, Pengelola dan Staf Medis di Rumah Sakit serta kejelasan tugas, fungsi dan jangkauan kewenangan. *Ketiga*, Kewajiban rumah sakit untuk menyelenggarakan tata kelola perusahaan yang baik dan tata kelola klinis yang baik.

Kata kunci: *Hospital Bylaws*, Rumah Sakit, Implikasi.

¹ Mahasiswa pada Program Studi Magister Ilmu Hukum, Universitas Mataram.

² Dosen Fakultas Hukum, Universitas Mataram.

³ Dosen Fakultas Hukum, Universitas Mataram.

**APPOINTMENT OF HIGH LEADERSHIP POSITION PRATAMA
SECRETARY DISTRICT WEST LOMBOK**

**Lalu Riyana Dody Setiawan,⁴ Prof. Dr. M. Galang Asmara, S.H., M.Hum.,⁵
dan Dr. Chrisdianto Eko Purnomo, S.H., M.H⁶**

Faculty of Law, University of Mataram
Majapahit Street Number 62 Mataram, West Nusa Tenggara
herru0481@gmail.com

ABSTRACT

The purpose of this study was to find out and analyze the legal implications of the internal regulations of the hospital "Hospital Bylaws". This research is normative legal research, with a legislative approach and a conceptual approach. The nature and characteristics of Hospital Internal Regulations (Hospital Bylaws) are based on the philosophical basis of Pancasila and the 1945 Constitution of the Republic of Indonesia Article 28H paragraph (1), and Article 34 paragraph (3), Law Number 36 of 2009, Law Number 44 of 2009, specifically Article 29 paragraph (1) letter r which requires Hospital by Laws, to be technically guided by the Decree of the Minister of Health Number 772/Menkes/SK/VII/2002 and Minister of Health Regulation Number 755/Menkes/Per/IV/2011. Hospital Bylaws include Corporate bylaws and Internal Medical Staff Regulations (medical staff bylaws). Legal Implications of Internal Hospital Regulation "Hospital Bylaws", First, Hospitals must establish internal hospital regulations. Second, the rights and obligations of the owner, manager and medical staff in the hospital as well as clarity of duties, functions, and authority. Third, the obligation of hospitals to implement good corporate governance and good clinical governance.

Keyword: *Hospital Bylaws, Hospital, Implication.*

⁴ Mahasiswa pada Program Studi Magister Ilmu Hukum, Universitas Mataram.

⁵ Dosen Fakultas Hukum, Universitas Mataram.

⁶ Dosen Fakultas Hukum, Universitas Mataram.

A. Latar belakang

Rumah Sakit sebagai institusi pelayanan kesehatan melaksanakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.⁷ Pelayanan Kesehatan Paripurna adalah pelayanan kesehatan yang meliputi promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif.⁸ Dari lingkup pengertian Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Rumah Sakit merupakan lembaga yang diharapkan mampu mewujudkan kesehatan masyarakat.

Kesehatan sebagai salah satu unsur utama dalam mewujudkan kesejahteraan sebagai cita hukum “rechtsidee” negara Indonesia. Fungsi negara hukum untuk mewujudkan tujuan filosofis tersebut, pasca Amandemen UUD NRI Tahun 1945, dikeluarkan Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

Beberapa peristiwa yang terjadi di masyarakat seperti kasus Prita Mulyasari yang banyak menjadi sorotan media, terlihat bahwa tata kelola rumah sakit dapat menimbulkan pelayanan yang membuat pasien mengalami penderitaan akibat kelalaian penanganan kesehatan terhadap pasien. Oleh karena itu diperlukan tanggung gugat dari rumah sakit atas kelalaian atau kesengajaan yang menyebabkan kerugian bagi pasien.

Perangkat utama pada bidang kesehatan diwujudkan dengan pelayanan kesehatan Rumah Sakit. UUD NRI Tahun 1945, Pasal 34 ayat (3) menegaskan bahwa “Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak”. Kemudian sebagai landasan konstitusionalitas tersebut diberlakukan Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Rumah Sakit melaksanakan semua proses kegiatan pelayanan kesehatan, yang melibatkan berbagai profesi tenaga kesehatan. Rumah Sakit menerapkan manajemen pengelolaan Rumah Sakit dalam rangka melayani pasien selaku pengguna jasa Rumah Sakit.⁹

Penyelenggaraan pelayanan kesehatan oleh Rumah Sakit, tidak jarang klaim masyarakat bahwa rumah sakit tidak melayani masyarakat dengan baik. Provinsi Nusa Tenggara Barat secara khusus, perkembangan rumah sakit sangat pesat baik rumah sakit pemerintah maupun swasta. Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit Pasal 29 ayat (1) huruf r menentukan bahwa setiap rumah sakit wajib menyusun dan menerapkan peraturan internal rumah sakit (*Hospital by Laws*).

Hal tersebut dimaksudkan untuk menjamin penyelenggaraan, tanggung jawab dan tanggung gugat rumah sakit yang baik, melalui peraturan internal, profesi medis yang bertugas khususnya di rumah sakit diharapkan dapat melakukan *self governing* (pengelolaan mandiri), *self controlling* (pengawasan mandiri) dan *self disciplining* (disiplin diri). Tujuan pengaturan tidak memiliki maksud lain kecuali untuk menjaga mutu staf medis dalam memberikan layanan, oleh karena itu perlu dibuat peraturan tersendiri (*medical staff bylaws*) yang dapat mengatur staf medis secara internal.

Praktek penyelenggaraan pelayanan medik terhadap pasien terkadang terjadi

⁷ Lihat Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, LN. No. Tahun 2009, TLN. No. 5063 Tahun 2009, Ps. 1 angka 1.

⁸ *Ibid.*, Ps. 1 angka 3.

⁹ Endang Wahyati Yustina, *Mengenal Hukum Rumah Sakit*, (Bandung: CV. Keni Media, Bandung, 2012), hlm. 75.

hal yang tidak diharapkan dalam bentuk kerugian yang diderita oleh pihak pasien maupun penaseleggara seperti cacat fisik, dan atau meninggal dunia yang didasarkan pada asumsi terjadinya tindakan malpraktek medis oleh pihak rumah sakit. Kondisi ini kemudian menempatkan staf medis yang paling dekat hubungannya dengan pasien, sehingga rumah sakit dipandang perlu untuk mengatur terkait pertanggung jawaban medis maupun pertanggungjawaban hukum para pihak. Berdasarkan observasi pendahuluan yang dilakukan oleh penulis ditemukan bahwa peraturan internal rumah sakit yang ada di beberapa rumah sakit di Provinsi Nusa Tenggara Barat dibuat hanya sebagai syarat akreditasi rumah sakit, sehingga peraturan-peraturan kebijakan internal yang dibuat rumah sakit banyak yang bertentangan dengan statuta rumah sakit tersebut.

B. Perumusan Masalah

Berbagai hal yang melatarbelakangi penulisan judul ini telah dipaparkan sebelumnya, berpijak pada uraian latar belakang, maka pokok masalah yang dapat dirumuskan dari penelitian ini adalah bagaimana implikasi hukum dari peraturan internal rumah sakit “Hospital Bylaws”?

C. Tujuan Penulisan

Sejalan dengan permasalahan tersebut, maka tujuan penelitian yang hendak dicapai di dalam penelitian ini yaitu untuk menganalisis dan menggambarkan implikasi hukum dari peraturan internal rumah sakit “Hospital Bylaws”.

D. Metode Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian hukum normatif atau disebut juga penelitian hukum doktrinal. Penelitian ini menggunakan jenis pendekatan yang disesuaikan dengan permasalahan yang diangkat dalam penelitian ini yaitu pendekatan perundang-undangan (*statute approach*) dan pendekatan konsep (*conceptual approach*). Penelitian ini menggunakan bahan yang bersumber dari data kepustakaan atau disebut dengan bahan hukum. Sumber bahan hukum tersebut adalah bahan hukum primer, bahan hukum sekunder dan bahan hukum tersier. Teknik pengumpulan bahan hukum yang digunakan dalam penelitian ini adalah studi kepustakaan. Studi kepustakaan yang dimaksud adalah dengan menginventarisasi bahan-bahan hukum dari berbagai perpustakaan di Provinsi NTB serta dari sumber-sumber elektronik.¹⁰

E. Kerangka Teoretis dan Yuridis

1. Teori Perundang-Undangan

Konsep tentang undang-undang dapat ditelusuri dari konsep *wet* dalam bahasa Belanda.¹¹ Dalam kepustakaan hukum Belanda *wet* atau undang-undang dapat dilihat dalam arti materil dan dalam arti formil. Undang-undang dalam arti materil (*wet in materiele zin*) dimaksudkan adalah segala bentuk peraturan perundang-undangan,

¹⁰ Lihat juga Pamungkas Satya Putra, “Kewenangan Mahkamah Kehormatan Dewan Terhadap Dugaan Pelanggaran Kode Etik Anggota Dewan Perwakilan Rakyat Republik Indonesia”, *Jurnal Ilmiah Hukum De'Jure: Kajian Ilmiah Hukum*, Volume 1 Nomor 1, 2016. Lihat juga Pamungkas Satya Putra, “Accountability of Construction Services Contract by Village Government In Karawang District”, *Yustisia*, Volume 3 Nomor 3, 2014.

¹¹ *Wet* berarti undang-undang. Lihat Wojowasito, *Kamus Umum Belanda Indonesia*, (Jakarta: PT Ikhtiar Baru Van Vollen Hoven, Jakarta, 1987), hlm 802.

sedang undang-undang dalam arti formil (*wet formele zin*) adalah lazim disebut dengan undang-undang saja.¹² Menurut Bagir Manan, undang-undang dalam arti materil adalah setiap keputusan tertulis yang dikeluarkan oleh pejabat atau lingkungan pejabat yang berwenang yang berisi aturan tingkah laku yang bersifat atau mengikat secara umum yang dinamakan peraturan perundang-undangan.¹³ Sedang undang-undang dalam arti formil adalah peraturan perundang-undangan yang dibentuk presiden dengan persetujuan DPR¹⁴ (setelah amandemen kesatu UUD NRI Tahun 1945 pada Tahun 1999 lebih tepat disebut “dibentuk atas persetujuan bersama antara DPR dan Presiden). Dengan demikian undang-undang dalam arti formil, yang lazim disebut dengan istilah “undang-undang” merupakan bagian atau salah satu jenis atau bentuk dari undang-undang dalam arti materil atau yang lazim disebut peraturan perundang-undangan.

Menurut Maria Farida Indrati S, dengan mengacu pendapat A. Hamid S. Attamimi, apa yang disebut *wet in formelezin* adalah setiap keputusan yang dibentuk oleh *regering* dan *staten general* terlepas apakah isinya suatu penetapan (*beschiking*) atau peraturan (*regeling*). Jadi disebut *wet in formelezin* itu dilihat dari segi pembentukannya atau siapa yang membentuknya. Sedang apa yang disebut *wet in materiele zin* adalah setiap keputusan yang dibentuk baik oleh *regering* dan *staten general* maupun keputusan-keputusan lain yang dibentuk oleh lembaga-lembaga lainnya selain *regering* dan *staten general* maupun keputusan-keputusan lain yang dibentuk oleh lembaga lainnya selain *regering* dan *staten general* asalkan isinya peraturan yang mengikat umum. Jadi disebut *wet in materiele zin* karena dilihat dari segi isinya tanpa melihat siapa pembentuknya.¹⁵

Dengan demikian *wet in materiele zin* meliputi *wet in formelezin* dan segala jenis peraturan-peraturan lainnya yang mengikat umum, sehingga *wet in materiele zin* dapat disebut dengan peraturan perundang-undangan, sedang *wet in formelezin* disebut undang-undang.¹⁶ Menurut D.W.P Ruiters *wet materiele zin* itu mengandung tiga unsur, yaitu: (a). Norma hukum (*rechtsnorm*); (b). Berlaku keluar (*naar buiten werken*); dan (c). Bersifat umum dalam arti luas (*algemeenheid in ruime zin*).¹⁷ Sedang norma umum yang dibentuk melalui *wet formele zin* atau kebiasaan merupakan satu tingkatan yang berada langsung di bawah konstitusi dalam tata urutan hukum.¹⁸

2. Teori Kepastian Hukum

Teori kepastian hukum ini awal mulanya berkembang dari para pemikiran kaum positivis mengenai positivisme hukum. Salah satu pemikir mengenai paham positivisme hukum ini adalah John Austin, menegaskan bahwa “*hukum adalah satu*

¹² A. Hamid S Attamimi dalam Maria Farida Indrati S, *Perkuliahan Ilmu Perundang-undangan, Jenis, Fungsi, dan Materi Muatan*, (Yogyakarta: Kanisius, 2007), hlm. 197-200.

¹³ Bagir Manan, *o.p cit.*, hlm. 3.

¹⁴ *Ibid.*, hlm. 35.

¹⁵ Maria Farida Indrati S, *Perkuliahan Ilmu Perundang-undangan, Jenis, Fungsi, dan Materi Muatan, o.p cit.*, hlm. 51-54.

¹⁶ *Ibid.*

¹⁷ *Ibid.*, hlm. 314.

¹⁸ Hans Kelsen dalam Jimly Ashiddiqie dan Ali Safa'at, *Teori Hans Kelsen Tentang Hukum*, Cet. Ke-2, (Jakarta: Konstitusi Pers, 2012), hlm. 160.

peraturan yang dibuat untuk dipergunakan sebagai pedoman makhluk berakal, oleh makhluk berakal yang mempunyai kekuasaan".¹⁹ Hal tersebut mengartikan bahwa hukum merupakan suatu peraturan tertulis yang dibuat oleh manusia yang berkuasa. Selain itu John Austin, dalam bukunya yang berjudul *The Province of Jurisprudence Determined* yang dikutip kemudian oleh Widodo Dwi Putro, diantaranya mengajarkan bahwa hakikat dari hukum adalah hukum positif; Hukum positif merupakan perintah dari penguasa yang berdaulat; karakter hukum positif yang terpenting terletak pada sanksi; hukum positif harus memenuhi unsur perintah, sanksi, kewajiban dan kedaulatan. Diluar itu bukanlah hukum melainkan moral positif; hukum yang layak adalah suatu sistem yang logis, tetap dan bersifat tertutup.²⁰

Menurut Hans Kelsen, sebagai salah seorang penganut mazhab positivisme hukum, "*aturan hukum positif disamakan dengan suatu "norma murni" yang merupakan substansi hukum yang berisi apa yang seharusnya dan apa yang boleh dilakukan*".²¹ Hukum positif lebih kepada *law is it is* yakni hukum adalah hukum itu sendiri.

3. Teori Pembaharuan Hukum

Pembangunan merupakan upaya sadar yang dilakukan untuk merubah suatu kondisi dari suatu tingkat yang dianggap kurang baik ke kondisi baru pada tingkat kulaitas yang dianggap baik atau paling baik. Pembangunan yang dilaksanakan tentu saja pembangunan yang memiliki pijakan hukum yang jelas, dapat dipertanggungjawabkan, terarah serta proporsional antara aspek fisik (pertumbuhan) dan non-fisik. Apabila diteliti semua masyarakat yang sedang membangun selalu dicirikan dengan perubahan, bagaimanapun kita mendefenisikan pembangunan itu dan apapun ukuran yang kita gunakan bagi masyarakat dalam pembangunan.

Peranan hukum dalam pembangunan adalah untuk menjamin bahwa perubahan itu terjadi dengan suasana damai dan teratur. Istilah "pembaharuan hukum" sebenarnya mengandung makna yang luas mencakup sistem hukum. Menurut Friedman, sistem hukum terdiri atas struktur hukum (*structure*), substansi/materi hukum (*substance*), dan budaya hukum (*legal culture*).²² Sehingga, bicara pembaharuan hukum maka pembaharuan yang dimaksudkan adalah pembaharuan sistem hukum secara keseluruhan. Namun demikian, dalam uraian berikutnya istilah "pembaharuan hukum" tetap dipertahankan yang sebenarnya mengandung makna yang lebih khusus atau sepadan dengan istilah "pembentukan hukum". Dalam prosesnya, pembangunan ternyata ikut membawa konsekuensi terjadinya perubahan-perubahan atau pembaharuan pada aspek-aspek sosial lain termasuk di dalamnya pranata hukum. Artinya, perubahan yang dilakukan (dalam bentuk pembangunan) dalam perjalanannya menuntut adanya perubahan-perubahan dalam bentuk hukum.

¹⁹ Widodo Dwi Putro, *Mengkritisi Positivisme Hukum: Langkah Awal Memasuki Diskursus Metodologis dalam Penelitian Hukum*, dalam Sulistyowati Irianto dan Shidarta, ed. *Metode Penelitian Hukum Konstelasi dan Refleksi*, (Jakarta: Yayasan Pustaka Obor Indonesia, 2011), hlm. 14.

²⁰ *Ibid.*, hlm. 14-15.

²¹ Munir Fuady, *Teori-teori Besar (Grand Theory) Dalam Hukum*, (Jakarta: Kencana, 2013), hlm. 134.

²² Lawrence M. Friedman, *Sistem Hukum: Perspektif Ilmu Sosial*, Diterjemahkan oleh M. Khozim, Cet. Ke-4, (Bandung: Nusa Media, 2011), hlm. 15-19.

Perubahan hukum ini memiliki arti yang positif dalam rangka menciptakan hukum baru yang sesuai dengan kondisi pembangunan dan nilai-nilai hukum masyarakat.

Bidang hukum diakui memiliki peran yang sangat strategis dalam memacu percepatan pembangunan suatu negara. Usaha ini tidak semata-mata dalam rangka memenuhi tuntutan pembangunan jangka pendek tetapi juga meliputi pembangunan menengah dan jangka panjang. Meskipun disadari, setiap saat hukum bisa berubah sesuai dengan kebutuhan masyarakat yang menghendakinya. Di negara-negara berkembang, pembaharuan hukum merupakan prioritas utama. Oleh karena itu, di negara-negara berkembang ini pembaharuan hukum senantiasa mengesankan adanya peranan ganda. *Pertama*, merupakan upaya untuk melepaskan diri dari lingkaran struktur hukum kolonial. Upaya tersebut terdiri atas penghapusan, penggantian, dan penyesuaian ketentuan hukum warisan kolonial guna memenuhi tuntutan masyarakat nasional. *Kedua*, pembaharuan hukum berperan dalam mendorong proses pembangunan, terutama pembangunan ekonomi yang memang diperlukan dalam rangka mengejar ketertinggalan dan negara-negara maju, dan yang lebih penting adalah demi peningkatan kesejahteraan masyarakat warga negara. Saat ini di Indonesia masih terdapat banyak peraturan hukum yang sudah tidak *up to date* namun tetap dipertahankan.

4. Konsep Rumah Sakit

Selama abad pertengahan, rumah sakit melayani banyak fungsi di luar rumah sakit yang telah dikenal pada masa saat ini, misalnya sebagai penampungan orang miskin atau persinggahan musafir. Istilah *hospital* (rumah sakit) berasal dari kata Latin, *hospes* (tuan rumah), yang juga menjadi akar kata hotel dan *hospitality* (keramahan).²³

Institusi yang spesifik untuk pengobatan pertama kali, ditemukan di India. Rumah Sakit *Brahmanti* pertama kali didirikan di Sri Lanka pada tahun 431 SM, kemudian Raja Ashoka juga mendirikan 18 rumah sakit di Hindustan pada 230 SM dengan dilengkapi tenaga medis dan perawat yang dibiayai anggaran kerajaan. Rumah sakit pertama yang melibatkan pula konsep pengajaran pengobatan, dengan mahasiswa yang diberikan pengajaran oleh tenaga ahli, adalah Akademi Gundishapur di Kerajaan Persia. Bangsa Romawi menciptakan *valetudinaria* untuk pengobatan budak, gladiator, dan prajurit sekitar 100 SM. Adopsi kepercayaan Kristiani turut memengaruhi pelayanan medis di sana. *Konsili Nicea I* pada tahun 325 memerintahkan pihak Gereja untuk juga memberikan pelayanan kepada orang-orang miskin, sakit, janda, dan musafir. Setiap satu katedral di setiap kota harus menyediakan satu pelayanan kesehatan. Salah satu yang pertama kali mendirikan adalah *Saint Sampson* di Konstantinopel dan Basil, *Bishop of Caesarea*. Bangunan ini berhubungan langsung dengan bangunan gereja, dan disediakan pula tempat terpisah untuk penderita lepra.²⁴

Rumah sakit dalam sejarah Islam memperkenalkan standar pengobatan yang tinggi pada abad 8 hingga 12. Rumah sakit pertama dibangun pada abad 9 hingga 10 mempekerjakan 25 staf pengobatan dan perlakuan pengobatan berbeda untuk

²³ Benyamin Lumenta, *Hospital, Citra, Peran dan Fungsi*, (Yogyakarta: Kanisius, 1989), hlm. 3.

²⁴ *Ibid.*, hlm. 5.

penyakit yang berbeda pula. Rumah sakit yang didanai pemerintah muncul pula dalam sejarah Tiongkok pada awal abad 10.²⁵

Perubahan rumah sakit menjadi lebih sekuler di Eropa terjadi pada abad 16 hingga 17. Tetapi baru pada abad 18 rumah sakit modern pertama dibangun dengan hanya menyediakan pelayanan dan pembedahan medis. Inggris pertama kali memperkenalkan konsep ini. *Guy's Hospital* didirikan di London pada 1724 atas permintaan seorang saudagar kaya Thomas Guy. Rumah sakit yang dibiayai swasta seperti ini kemudian menjamur di seluruh Inggris Raya. Di Amerika kemudian berdiri *Pennsylvania General Hospital* di Philadelphia pada 1751.²⁶

Sejarah perkembangan rumah sakit di Indonesia pertama sekali didirikan oleh *Vereenigde Oostindische Compagnie* (VOC) pada tahun 1626 dan kemudian juga oleh tentara Inggris pada zaman Raffles terutama ditujukan untuk melayani anggota militer beserta keluarganya secara gratis. Jika masyarakat pribumi memerlukan pertolongan, kepada mereka juga diberikan pelayanan gratis. Hal ini berlanjut dengan rumah sakit-rumah sakit yang didirikan oleh kelompok agama. Sikap *Diakonia Karitatif* ini juga diteruskan oleh rumah sakit CBZ di Jakarta. Rumah sakit ini juga tidak memungut bayaran pada orang miskin dan gelandangan yang memerlukan pertolongan. Semua ini telah menanamkan kesan yang mendalam di kalangan masyarakat pribumi bahwa pelayanan penyembuhan di rumah sakit adalah gratis. Mereka tidak mengetahui bahwa sejak zaman VOC, orang Eropa yang berobat di rumah sakit VOC (kecuali tentara dan keluarganya) ditarik bayaran termasuk pegawai VOC.²⁷

5. Konsep *Hospital Bylaws*

Hospital Bylaws berasal dari dua buah kata yaitu *Hospital* (rumah sakit) dan *bylaws* (peraturan setempat atau internal). Kata *bylaws* itu sendiri sering ditulis dengan berbagai macam cara, antara lain *byelaw*, *bylaws*, *by laws* atau *bye-law*.²⁸ Mengingat bahwa terminologi peraturan internal rumah sakit bukan berasal dari Indonesia dan sulit dicari padanan katanya maka perlu dirujuk referensi yang “authoritative” dalam bidang hukum dan bidang perumahnyasakit. Pembuatan definisi peraturan internal rumah sakit haruslah ekstra hati-hati karena menyangkut sebuah produk hukum yang spesifik. Untuk itu perlu diperhatikan pengertian peraturan internal rumah sakit dari sumber yang terkait langsung dengan perumahnyasakit seperti *Accreditation Manual for Hospitals*. Dari sumber tersebut dapat diidentifikasi hakekat sebuah peraturan internal rumah sakit, subyek hukum yang berperan, dan karakteristik lainnya.

Subyek hukum sekaligus pemeran utama dalam peraturan internal rumah sakit menurut JCAHO (*Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organization*) adalah “*governing body*”, selanjutnya menurut Black’s “*governing body*”, adalah:

“*Governing body of institution, organization or territory means that body which has ultimate power to determine its policies and control its activities*”.

²⁵ Dalmy Iskandar, *Rumah Sakit, Tenaga Kesehatan Dan Pasien*, (Jakarta: Sinar Grafika, 1998), hlm. 6.

²⁶ Tim Mchugh, *o.p cit.*, hlm. 8.

²⁷ Benyamin Lumenta, *o.p cit.*, hlm. 4.

²⁸ Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 772/MENKES/SK/VI/2002 tentang Peraturan Internal Rumah Sakit.

Karakteristik suatu “governing body” adalah pemegang kekuasaan tertinggi (*ultimate power*) dalam suatu organisasi. Pemegang kekuasaan tertinggi di dalam rumah sakit adalah pemilik atau yang mewakili. Oleh karena itu pengertian “governing body” di Indonesia dapat diartikan sebagai pemilik atau yang mewakili.²⁹ Mengingat pemilik atau yang mewakili merupakan pemeran utama dalam peraturan internal rumah sakit maka yang berwenang menetapkan peraturan internal rumah sakit adalah pemilik atau yang mewakili, karena itu peraturan internal sebuah rumah sakit merupakan produk hukum dari suatu organ yang lebih tinggi daripada direktur rumah sakit, dan konsekuensi logisnya adalah peraturan internal tersebut tidak memuat hal-hal yang bersifat teknis manajerial seperti halnya “*Standard Operating Procedure (SOP)*” suatu “*technical task*” tertentu atau “*job description*” seseorang.

Peraturan internal rumah sakit lebih merupakan Anggaran Rumah Tangga sebuah rumah sakit, dan secara yuridis hal ini tidak dapat dicampur dengan aturan yang seharusnya ditetapkan oleh eksekutif (direktur rumah sakit) dalam satu produk hukum. Kekeliruan utama dalam memahami peraturan internal rumah sakit pada umumnya adalah menganggap peraturan itu sebagai seperangkat SOP, seperangkat peraturan direksi untuk menyelenggarakan rumah sakit, kebijakan tertulis rumah sakit dan *job description* tenaga kesehatan dan petugas rumah sakit.

Kekeliruan pemahaman tersebut, berakibat rumah sakit menganggap sudah memiliki peraturan internal rumah sakit karena untuk memenuhi akreditasi rumah sakit, rumah sakit telah menyusun berbagai kebijakan dan prosedur. Sementara yang dimaksud peraturan internal rumah sakit bukan kebijakan teknis operasional tetapi mengatur pemilik atau yang mewakili, direktur rumah sakit dan staf medis. Tiga unsur tersebut yaitu pemilik, direktur, dan staf medis merupakan “triad” atau “tiga tungku sejerangan”, sehingga perlu ada pengaturan yang jelas agar fungsi bisnis dan fungsi iptek dapat berjalan selaras, yang pada akhirnya dapat tercapai efisiensi, efektivitas dan kualitas pelayanan.³⁰

6. Konsep Kebijakan

Peraturan kebijakan (*beleidsregels, spiegelsrecht, pseudowetgeving, policy rules*) adalah ketentuan (*rules* bukan *law*) yang dibuat oleh pemerintah sebagai pejabat administrasi negara. Cabang-cabang pemerintahan yang lain tidak berwenang membuat peraturan kebijakan. Presiden sebagai kepala negara tidak dapat membuat peraturan kebijakan. Kewenangan Presiden membuat peraturan kebijakan adalah dalam kedudukan sebagai badan atau pejabat administrasi negara, bukan sebagai kepala negara.

Peraturan kebijakan bukan (tidak termasuk) salah satu bentuk atau jenis peraturan perundang-undangan, meskipun dalam banyak hal tampak (menampakkan gejala) sebagai peraturan perundang-undangan. Dengan demikian, penggunaan istilah peraturan dalam arti *wetgeving* (peraturan perundang-undangan) sebenarnya kurang tepat. Kalaupun dipergunakan istilah peraturan bukan dalam padanan *wetgeving* atau *legislation*, tetapi sebagai padanan *regel* atau *rule*. Dalam kaitan penamaan tersebut, lebih tepat dinamakan *beleidsregel* daripada *pseudowetgeving*.

²⁹ *Ibid.*

³⁰ *Ibid.*, hlm. 4.

Menurut M. Solly Lubis, yang dimaksud dengan peraturan negara (*staatsregelings*) adalah peraturan-peraturan tertulis yang diterbitkan oleh instansi resmi, baik dalam pengertian lembaga maupun dalam pengertian pejabat tertentu. Peraturan yang dimaksud meliputi undang-undang, peraturan pemerintah pengganti undang-undang, peraturan pemerintah, peraturan presiden, peraturan menteri, peraturan daerah, instruksi, surat edaran, pengumuman, surat keputusan, dan lain-lain.³¹

Dilihat dari kewenangan asalnya sebagaimana terlihat pada ajaran Rousseau, pembentukan peraturan negara yang mengikat warga negara dan penduduk secara umum (dari segi *adressat*) dan secara abstrak (dari segi hal yang diatur) beserta sanksi pidana dan sanksi pemaksaannya pada hakikatnya semua itu berasal dari fungsi legislatif yang bersumber pada *volunte generale*. Dalam perkembangan selanjutnya, ketika badan legislatif sering terlambat mengikuti perkembangan masyarakat, badan legislatif melimpahkan sebagian dari kewenangan legislatifnya kepada badan eksekutif sehingga badan eksekutif ikut pula membentuk peraturan perundang-undangan. Hal ini merupakan perkembangan revolusioner dari teori *Trias Politica* Montesquieu yang menempatkan pemerintah hanya sebagai pelaksana (perintah) undang-undang.³²

Untuk menegakkan asas konsistensi, kebijakan pejabat administrasi negara yang bersifat bebas tersebut perlu dituangkan dalam suatu bentuk formal atau suatu format tertentu yang lazim disebut peraturan kebijakan. Dengan demikian peraturan kebijakan merupakan produk kebijakan yang bersifat bebas yang ditetapkan oleh pejabat-pejabat administrasi negara dalam rangka menyelenggarakan tugas pemerintahan. Kebijakan pejabat administrasi negara tersebut kemudian dituangkan dalam suatu format tertentu supaya dapat diberlakukan secara umum (berlaku sama bagi setiap warga negara).³³

Meskipun ada bentuk peraturan kebijakan yang memiliki persamaan dengan peraturan perundang-undangan, namun Bagir Manan secara tegas mengemukakan bahwa peraturan kebijakan bukan merupakan peraturan perundang-undangan: “peraturan kebijakan bukan peraturan perundang-undangan, meskipun menunjukkan sifat atau gejala sebagai peraturan perundang-undangan. Mengapa pelaksanaan kebijakan tersebut (*beleidsvrijheid*) tidak dituangkan dalam bentuk peraturan perundang-undangan, karena pembuat peraturan kebijakan tidak mempunyai kewenangan perundang-undangan”.³⁴

7. Prinsip *Good Governance*

Istilah “government” dan “governance” sering kali dianggap memiliki arti yang sama yaitu cara menerapkan otoritas dalam suatu organisasi, lembaga atau negara.

³¹ Arif Christiono Soebroto, “Kedudukan Hukum Peraturan/Kebijakan Dibawah Peraturan Menteri Perencanaan Pembangunan Nasional/Kepala Bappenas”, publikasi oleh Biro Hukum Badan Perencanaan Nasional, http://birohukum.bappenas.go.id/data/data_presentasi/WORKSHOP%20Peraturan%20kebijakan%20di%20Kementerian%20PPN%20%20bappenas.pdf, hlm. 1.

³² *Ibid.*, hlm. 2.

³³ *Ibid.*

³⁴ *Ibid.*, hlm. 6.

Government atau pemerintahan juga adalah nama yang diberikan oleh entitas yang menyelenggarakan kekuasaan pemerintahan dalam suatu Negara.

Istilah “governance” sebenarnya sudah dikenal dalam literasi administrasi dan ilmu politik hampir 120 tahun, sejak Woodrow Wilson memperkenalkan bidang studi tersebut kira-kira 125 tahun yang lalu. Tetapi selama itu *governance* hanya digunakan dalam konteks pengelolaan organisasi korporasi dan lembaga pendidikan tinggi. Oleh para teoritis dan praktisi administrasi Negara di Indonesia, terminology “good governance” telah diterjemahkan menjadi penyelenggaraan pemerintahan yang amanah (hal tersebut mengutip pendapat dari Bintoro Tjokroamidjojo), tata pemerintahan yang baik (UNDP), pengelolaan pemerintahan yang baik dan bertanggungjawab (LAN) dan ada juga yang mengartikan secara sempit sebagai pemerintahan yang bersih.³⁵

Perbedaan paling pokok antara konsep “government” dan “Governance” terletak pada bagian penyelenggaraan otoritas politik, ekonomi dan administrasi dalam pengelolaan urusan suatu Negara. Konsep “pemerintah” berkonotasi perananan pemerintah yang lebih dominan dalam penyelenggaraan berbagai otoritas kenegaraan tadi. Sedangkan dalam *governance* mengandung makna suatu negara mendistribusikan kekuasaan dan mengelolah sumber daya manusia (*human resources*) dan berbagai masalah yang dihadapi masyarakat. Dengan kata lain, dalam konsep *governance* terkandung unsur demokratis, adil, transparan, *rule of law*, partisipasi dan kemitraan.

Menurut Sedarmayanti, *good governance* merupakan proses penyelenggaraan kekuasaan Negara dalam melaksanakan pelayanan publik, baik berupa *public good*, maupun *public services* oleh *governance* (kepemerintahan yang baik). Implementasi *good governance* yang efektif menuntut adanya alignment (koordinasi) yang baik dan berintegritas, professional serta menerapkan etos kerja dan moral yang tinggi.³⁶

F. Hasil Pembahasan

1. Pengaturan Peraturan Internal Rumah Sakit

Di dalam Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, Pasal 29 ayat (1) huruf r menentukan bahwa: Setiap rumah sakit wajib menyusun dan menerapkan peraturan internal rumah sakit (*Hospital bylaws*). Penjelasan pasal tersebut menyatakan bahwa:

Yang dimaksud dengan peraturan internal Rumah Sakit (*Hospital Bylaws*) adalah peraturan organisasi Rumah Sakit (*Corporate Bylaws*) dan peraturan staf medis Rumah Sakit (*Medical Staff Bylaw*) yang disusun dalam rangka menyelenggarakan tata kelola perusahaan yang baik (*Good Corporate Governance*) dan tata kelola klinis yang baik (*Good Clinical*

³⁵ Sofian Efendi, “Membangun Budaya Birokrasi Untuk Good Governance”, *Makalah* Disampaikan Pada Lokakarya Nasional Reformasi Birokrasi Diselenggarakan Kantor Menteri Negara Pemberdayaan Aparatur Negara, pada tanggal 22 September 2005.

³⁶ Sedarmayanti, *Good Governance, Kepemerintahan Yang Baik, Efisiensi Melalui Restrukturisasi Dan Pemberdayaan*, Bagian Pertama, Edisi Revisi, (Bandung: Mandar Maju, 2012), hlm. 2.

Governance). Dalam peraturan staf medis Rumah Sakit (*Medical Staff Bylaw*) antara lain diatur kewenangan klinis (*Clinical Privilege*).³⁷

Peraturan internal rumah sakit "*Hospital Bylaws*", secara spesifik mulai diatur dalam Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 772/Menkes/SK/VII/2002 tentang Pedoman Peraturan Internal Rumah Sakit (*Hospital Bylaws*), mencakup Peraturan Internal Korporate (*Corporate Bylaws*) dan Peraturan Internal Staf Medis (*Medical Staff Bylaws*). Perubahan UUD NRI Tahun 1945, kemudian lahir Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 772/Menkes/SK/VII/2002 tentang Pedoman Peraturan Internal Rumah Sakit (*Hospital Bylaws*) tetap berlaku selain pengaturan terhadap staf medis, hal tersebut sesuai dengan ketentuan dalam Pasal 20 huruf a Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 755/Menkes/Per/IV/2011 tentang Penyelenggaraan Komite Medik di Rumah Sakit. Dalam hal pengaturan staf medis diganti dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 755/Menkes/Per/IV/2011 tentang Penyelenggaraan Komite Medik di Rumah Sakit.

2. Implikasi Hukum Peraturan Internal Rumah Sakit

Implikasi *Hospital Bylaws*, dipengaruhi oleh sifat dan karakteristik *Hospital Bylaws* Rumah Sakit itu sendiri, salah satunya status kepemilikan rumah sakit publik atau privat. Berikut gambaran lingkup pengaturan *Hospital Bylaws* RSUD Prov. NTB, RSUD Sumbawa, RS Bhayangkara Mataram dan RS. Islam Siti Hajar dapat disajikan dalam Tabel 1, berikut:

LINGKUP PENGATURAN	
RSUD Prov. NTB	
(Miiik Pemerintah Daerah Provinsi NTB)	
1.	Prinsip dan Tata Kelola Rumah Sakit;
2.	Tata Kelola Korporasi (Falsafah, Visi, Misi, Tujuan, Strategi, Program, dan Nilai Dasar, Kedudukan, Tugas Pokok dan Fungsi, Struktur Organisasi);
3.	Prosedur kerja;
4.	Organisasi pendukung;
5.	Pengelolaan sumber daya manusia;
6.	Pengelolaan sumber daya lain;
7.	Pengelolaan lingkungan Rumah Sakit;
8.	Prinsip Tata Kelola;
9.	Remunerasi;
10.	Standar pelayanan;
11.	Pengelolaan keuangan;
12.	Evaluasi dan penilaian dan penilaian kinerja;
13.	Tata kelola staf medis/peraturan internal staf medis (<i>medical staff bylaws</i>);
14.	Pengorganisasian kelompok staf medik;
15.	Tugas, kewajiban dan kewenangan kelompok staf medis;

³⁷ Penjelasan Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, LN. No. 144 Tahun 2009, TLN. No. 5063 Tahun 2009, Ps. 29 ayat (1) huruf r.

16. Keanggotaan;
17. Pengangkatan dan pemberhentian anggota KSM;
18. Kewenangan klinis;
19. Dokter penanggungjawab pasien;
20. Penugasan klinis;
21. Komite medik;
22. Subkomite kredensial;
23. Subkomite mutu profesi;
24. Subkomite etika dan disiplin profesi;
25. Pembinaan profesionalisme dan etika;
26. Tata kelola staf keperawatan/peraturan internal staf keperawatan (*nursing staff bylaws*);
27. Pengorganisasian staf keperawatan;
28. Staf keperawatan;
29. Kewenangan klinis;
30. Delegasi tindakan medis;
31. Penugasan klinis;
32. Komite keperawatan;
33. Rapat-rapat;
34. Subkomite kredensial;
35. Subkomite mutu profesi;
36. Subkomite etik dan disiplin profesi;
37. Tata kelola klinis;
38. Review dan perubahan;
39. Perubahan tata kelola;
40. Pembinaan dan pengawasan;
41. Ketentuan penutup.

RSUD Sumbawa
(Milik Pemerintah Daerah Sumbawa)

1. Nama, Visi dan Nilai, Motto, Tujuan dan strategi;
2. Kedudukan rumah sakit;
3. Tugas dan Fungsi rumah sakit;
4. Kewenangan dan tanggung jawab pemerintah daerah;
5. Pengorganisasian dan struktur organisasi;
6. Tugas, kewajiban dan wewenang;
7. Tata kerja dewan pengawas;
8. Pejabat pengelola (Tugas Pokok dan fungsi pejabat pengelola);
9. Satuan pengawas internal);
10. Komite-komite;
11. Staf medis fungsional (SMF);
12. Instalasi;
13. Kelompok Jabatan fungsional;
14. Tata kerja;
15. Pengelolaan sumber daya manusia;

<ol style="list-style-type: none"> 16. Peraturan internal staf medic (<i>medical staff bylaws</i>); 17. Kewenangan klinis; 18. Penugasan klinis; 19. Peraturan pelaksana tata kelola klinis; 20. Tata cara <i>review</i> dan perbaikan peraturan internal staf medis 21. Kerahasiaan informasi medis; 22. Kebijakan, pedoman dan prosedur; 23. Kerjasama/kontrak; 24. Perencanaan dan penganggaran; 25. Akuntansi, pelaporan dan pertanggungjawaban; 26. Pembinaan, pengawasan, evaluasi dan penilaian kinerja; 27. Tuntutan umum; 28. Ketentuan lain-lain; 29. Ketentuan penutup.
<p>RS Bhayangkara Mataram (Milik Polda NTB dibawah Polri)</p>
<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemilik Rumah Sakit; 2. Pengelola Rumah Sakit (Kedudukan, Tugas dan Fungsi); 3. Pengorganisasian Staf Medis dan Komite Medik; 4. Tuntutan Umum; 5. Peraturan dan pemaparan <i>Hospital Bylaws</i> rumah sakit Bhayangkara Mataram; 6. Perubahan <i>Hospital Bylaws</i>; 7. Peraturan peralihan; 8. Penutup.
<p>RS Islam Siti Hajar (Milik Swasta (Yayasan))</p>
<ol style="list-style-type: none"> 1. Nama, tujuan, visi, dan <i>Hospital By Laws</i> rumah sakit; 2. Organ Yayasan; 3. Organ Yayasan (Pembina); 4. Organ Yayasan (Pengurus); 5. Organ Yayasan (Pengawas); 6. Rapat-Rapat; 7. Direktur/kepala rumah sakit; 8. Komite Medik Dan Staf Medik; 9. Komite Penasehat Penugasan Staf Medik; 10. Peraturan rumah sakit; 11. Pemaparan <i>Hospital By Laws</i>; 12. Perubahan <i>Hospital By Laws</i>; 13. Ketentuan Penutup.

Tabel 1. *Perbedaan Lingkup Hospital Bvlaws di Provinsi NTB*
Sumber: Bahan Hukum Primer *Hospital By Laws* di NTB

Implikasi dari aspek pengaturan *Hospital Bylaws* RSUD Prov. NTB yang mencakup pengaturan internal korporasi (*corporate bylaws*) dan peraturan internal staf medis (*medical staff bylaws*), mengatur pula Tata Kelola Staf Keperawatan (*Nursing staff bylaws*), pengaturan keuangan dan aspek administrasi. Prinsip dan Tata Kelola Rumah Sakit, Tata Kelola Korporasi (Falsafah, Visi, Misi, Tujuan, Strategi, Program, dan Nilai Dasar, Kedudukan, Tugas Pokok dan Fungsi, Struktur Organisasi), berimplikasi terhadap pengelolaan rumah sakit, terutama kedudukan rumah sakit sebagai rumah sakit publik Pemerintah Daerah dengan model Badan Layanan Umum Daerah, berimplikasi pula terhadap Prosedur kerja, Organisasi pendukung, Pengelolaan sumber daya manusia, Pengelolaan sumber daya lain, Pengelolaan lingkungan Rumah Sakit. Selain itu *Hospital Bylaws* RSUD Prov. NTB memisahkan pengelolaan rumah sakit dan pengelolaan lingkungan rumah sakit, hal tersebut memunculkan pula Prinsip Tata Kelola lingkungan rumah sakit dan standar pelayanan.

Pengaturan terkait keuangan juga berimplikasi terhadap rumusan pengaturan Remunerasi, Pengelolaan keuangan. Selain itu, pengaturan wilayah administrasi teknis rumah sakit mengatur Evaluasi dan penilaian dan penilaian kinerja. Pengaturan Tata kelola staf medis/peraturan internal staf medis (*Medical Staff Bylaws*) melingkup Pengorganisasian kelompok staf medik, tugas, kewajiban dan kewenangan kelompok staf medis, keanggotaan, pengangkatan dan pemberhentian anggota KSM, Kewenangan klinis, Dokter penanggung jawab pasien, Penugasan klinis, Komite medik. Lebih lanjut diatur pula Subkomite kredensial, Subkomite mutu profesi, Subkomite etika dan disiplin profesi, Pembinaan profesionalisme dan etika, Tata kelola staf keperawatan/peraturan internal staf keperawatan (*nursing staff bylaws*), Pengorganisasian staf keperawatan, Staf keperawatan, Kewenangan klinis, Delegasi tindakan medis, Penugasan klinis, Komite keperawatan, Rapat-rapat, Subkomite kredensial, Subkomite mutu profesi, Subkomite etik dan disiplin profesi, Tata kelola klinis, Review dan perubahan, Perubahan tata kelola, Pembinaan dan pengawasan.

Keseluruhan pengaturan tersebut memberikan implikasi hukum terhadap hubungan pengelola rumah sakit dengan pemilik, pengelola dengan staf medik, hubungan pengelola dengan staf keperawatan, hubungan pengelola dengan tenaga medis dan karyawan. Berkaitan dengan mekanisme perubahan atau pergantian *Hospital Bylaws*, dalam *Hospital Bylaws* RSUD Provinsi tidak mengatur secara jelas dan menyeluruh, hanya disebutkan Review dan perubahan, Perubahan tata kelola yang berkaitan dengan *Corporate Bylaws*, sehingga terdapat ketidakpastian hukum.

Lingkup pengaturan RSUD Sumbawa yang mengatur hubungan pengelola rumah sakit dengan tenaga kesehatan, dan pegawai memiliki implikasi terhadap pengaturan administrasi, keuangan dan hal-hal teknis atau administrasi lainnya. Berkaitan dengan tata cara atau mekanisme perubahan *Hospital Bylaws*, RSUD Sumbawa hanya mengatur tata cara review dan perbaikan peraturan internal staf medis (*Medical Staff Bylaws*), sedangkan *Corparte Bylaws* yang menjadi bagian pokok *Hospital Bylaws* tidak diatur dalam hal mekanisme perubahannya, oleh karena itu senada dengan RSUD Prov. NTB mengandung ketidakpastian hukum.

Implikasi dari *Hospital By Laws* RS Bhayangkara Mataram dipengaruhi oleh kedudukan rumah sakit sebagai rumah sakit institusi Polri di bawah struktur Polda

NTB. *Hospital Bylaws* RS. Bhayangkara mengatur Pemilik Rumah Sakit, Pengelola Rumah Sakit (Kedudukan, Tugas dan Fungsi), Pengorganisasian Staf Medis dan Komite Medik, yang mencakup struktur organisasi pemilik atau yang mewakili dalam hal ini menghubungkan kewenangan Polri yang dijalankan oleh Polda, peran, tugas dan kewenangan bidang sesuai dengan organisasi Polri, peran, tugas dan kewenangan kepala rumah sakit, pengelola rumah sakit, pengorganisasian staf medis dan komite medis, sehingga *Hospital Bylaws* RS. Bhayangkara berimplikasi terhadap organisasi, pelaksana dan pengorganisasian staf medik.

Hospital Bylaws RS. Bhayangkara telah mengatur tata cara atau mekanisme perubahan *Hospital Bylaws*, yang diatur dalam Bab tentang Peraturan dan pemaparan *Hospital Bylaws* RS. Bhayangkara Mataram dan Bab tentang Perubahan *Hospital Bylaws*. *Hospital Bylaws* RS. Islam Hajar memiliki sifat dan karakteristik yang berbeda mengingat sebagai rumah sakit dengan jenis rumah sakit privat. *Hospital Bylaws* RS. Islam Hajar menegaskan organ yayasan, pembina, pengurus, hubungan organ yayasan dengan direktur (pengelola rumah sakit), hubungan organ yayasan dengan staf medik, dewan pengawas merupakan organ yang dibentuk oleh yayasan. RS. Islam Siti Hajar sebagai Rumah Sakit Privat, memiliki perbedaan terutama secara struktur organisasi, di mana sebagai rumah sakit milik perseorangan, maka memiliki ketentuan dasar secara hierarkis berada di bawah pemilik Yayasan (Badan Hukum). Dari substansi *Hospital Bylaws* RS. Islam Hajar sehingga memiliki implikasi terhadap pengorganisasian, yaitu organ yayasan memiliki otoritas dalam beberapa aspek, yaitu pengawasan, penunjukan pengelola, pengangkatan tenaga medik dan tenaga kesehatan lainnya. Berkaitan dengan mekanisme perubahan *Hospital bylaws*, RS. Islam Siti Hajar mengatur bahwa Yayasan berhak merubah *Hospital Bylaws* ini melalui penyelenggaraan rapat khusus.

Berdasarkan implikasi di atas, maka ke empat *Hospital Bylaws* diatas memiliki implikasi yang berbeda sesuai dengan lingkup pengaturan. Pada hakekatnya *Hospital Bylaws* mempunyai bidang tersendiri dan juga mempunyai fungsi penting di dalam mengadakan tata tertib, kepastian hukum dan jalannya Rumah Sakit. Menurut van Apeldoorn, kepastian hukum mempunyai dua segi. *Pertama*, mengenai soal dapat ditentukannya (*bepaalbaarheid*) hukum dalam hal-hal yang konkret. Artinya pihak-pihak yang mencari keadilan ingin mengetahui apakah yang menjadi hukumnya dalam hal yang khusus, sebelum memulai perkara. *Kedua*, kepastian hukum berarti keamanan hukum. Artinya, perlindungan bagi para pihak terhadap kesewenangan hakim.³⁸

Selain itu, menurut Gustav Radbruch, hukum harus mengandung 3 (tiga) nilai identitas, yaitu sebagai berikut:³⁹

- a. Asas kepastian hukum (*rechtmatigheid*). Asas ini meninjau dari sudut yuridis.

³⁸ L.J van Apeldoorn dalam Shidarta, *Moralitas Profesi Hukum Suatu Tawaran Kerangka Berfikir*, (Bandung: PT. Refika Aditama, 2006), hlm. 82-83.

³⁹ Gustav Radbruch dalam Dwika, "Keadilan dari Dimensi Sistem Hukum", <http://hukum.kompasiana.com>, diakses pada tanggal 9 Januari 2016.

- b. Asas keadilan hukum (*gerechtigheid*). Asas ini meninjau dari sudut filosofis, dimana keadilan adalah kesamaan hak untuk semua orang di depan pengadilan;
- c. Asas kemanfaatan hukum (*zwechmatigheid* atau *doelmatigheid* atau *utility*).

Maka dari itu, *Hospital Bylaws* sebagai “aturan main”, selain mengandung nilai kepastian hukum, juga mengandung unsur keadilan dan kemanfaatan. Hal tersebut mengingat rumah sakit dalam melakukan fungsi dan tugasnya memiliki implikasi terhadap berjalannya rumah sakit dalam hal hubungan pemilik, pengelola dan staf medik. *Hospital Bylaws* menjadi salah satu instrumen untuk menyelenggarakan pelayanan berdasar prinsip *good governance*.

Hospital Bylaws adalah produk hukum yang dibuat dan ditetapkan *taylor made* dalam arti setiap Rumah Sakit menetapkan *Hospital Bylaws* yang memiliki perbedaan implikasi sesuai dengan sifat dan karakter organisasi. Sehingga *Hospital Bylaws* juga harus merangsang timbulnya, memelihara, evaluasi dan menyempurnakan peraturan dan standar guna tercapainya *self-governance*. *Self governance* selanjutnya harus diikuti dengan *self-regulation* dan *self-disciplining*. *Hospital Bylaws* juga mengatur tentang pengawasan, sistem pelaporan dan pencatatan, sistem penilaian dan pemberian sanksi disiplin bagi mereka yang melanggarnya sampai pada tingkat tertentu. Hal tersebut tercermin dari *Hospital Bylaws* RSUD Prov. NTB yang mengatur sanksi.

Selain kedua bagian *Hospital Bylaws* yaitu *corporate bylaws* dan *medical staff bylaws*, implikasi hukum *Hospital Bylaws* yaitu akan melahirkan peraturan yang lebih teknis yang mengatur berbagai peraturan, keputusan dan kebijakan Rumah Sakit, termasuk standar prosedur pelayanan medis, yang merupakan aturan/ketentuan di bawah *Hospital Bylaws*. Walaupun dalam perkembangannya seperti RSUD Provinsi NTB dan RSUD Sumbawa mengatur pula dalam *Hospital Bylaws*.

Hospital Bylaws (*administrative* atau *corporate*) mengatur tentang kepentingan pemilik direpresentasikan di Rumah Sakit, kebijakan Rumah Sakit dibuat, hubungan antara pemilik dengan manajemen Rumah Sakit dan dengan staf medis, serta hubungan manajemen dengan staf medis. Hubungan-hubungan tersebut diuraikan dalam keadaan statis dan dinamis. Sehingga *Hospital Bylaws* (*medical*) berimplikasi memberikan suatu kewenangan kepada tenaga medis untuk melakukan *self-governance* bagi para anggotanya, dengan cara membentuk suatu “komite medis” yang mandiri sekaligus memberikan tanggungjawab kepada “komite” tersebut untuk mengemban seluruh kewajiban pemastian terselenggaranya pelayanan profesional yang berkualitas dan pelaporannya kepada administrator Rumah Sakit.

Hospital Bylaws juga berimplikasi terhadap upaya yang harus dilakukan guna mencapai kinerja para profesional yang selalu berkualitas dalam merawat pasiennya; utamanya melalui rambu-rambu penerimaan, *review* berkala dan evaluasi kinerja setiap praktisi di Rumah Sakit. Dalam rangka itu pula *Hospital Bylaws* juga dapat memerintahkan “komite medis” untuk menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan guna mencapai dan menjaga standar serta menuju kepada peningkatan pengetahuan

dan ketrampilan profesi. Hal tersebut tercermin dari *Hospital Bylaws* RS. Bhayangkara di atas.

Hospital Bylaws RSUD Prov. NTB, RSUD Sumbawa, RS. Bhayangkara Mataram dan RS. Islam Siti Hajar memiliki struktur organisasi atau kepemimpinan untuk mendukung kegiatan operasional dan memberikan pelayanan. Kegiatan tersebut diawasi oleh *governing body* atau dewan pengawas yaitu unit terorganisasi yang bertanggung jawab untuk menetapkan kebijakan dan objektif Rumah Sakit, menjaga penyelenggaraan asuhan pasien yang bermutu, dengan menyediakan perencanaan serta manajemen institusi. Dilihat dari ketentuan dewan pengawas, setiap rumah sakit memiliki perbedaan sesuai dengan sifat dan karakter organisasi (*tailor made*). Memperhatikan lingkup dan implikasi hukum peraturan internal rumah sakit di atas, maka pembaharuan hukum yang diperlukan oleh ke empat rumah sakit tersebut dapat ditampilkan dalam Tabel 2, berikut:

No.	Rumah Sakit	Muatan	Pembaharuan/ Perbaikan
1	RSUD Prov. NTB		
		<i>Corporate By Laws</i>	Pengaturan lebih rinci dan jelas mekanisme perubahan
		<i>Medical Staf By Laws</i>	Pengaturan lebih rinci dan jelas mekanisme perubahan
		<i>Nursing staf By Laws</i>	<i>Hospital By Laws</i> mengamanatkan pembentukan peraturan kepala rumah sakit untuk penjabaran lebih luas dalam pembentukan peraturan kepala rumah sakit
		Pengelolaan Lingkungan rumah Sakit	Diatur khusus dalam peraturan kepala rumah sakit
		Tata Kerja, Prosedur Kerja (SOP) tenaga administrasi, sanksi, keuangan dan hal teknis lain.	1. <i>Hospital By Laws</i> mengatur secara umum, dijabarkan dalam peraturan teknis dengan mengamankan pembentukan peraturan kepala rumah sakit 2. Pembentukan peraturan teknis baru yang dipisahkan dengan <i>Hospital By Laws</i>
2	RSUD Sumbawa		
		<i>Corporate By Laws</i>	Pengaturan mekanisme perubahan
		<i>Medical Staf By Laws</i>	Pengaturan lebih rinci dan jelas mekanisme perubahan
		<i>Nursing staf By Laws</i>	<i>Hospital By Laws</i> mengamanatkan pembentukan peraturan kepala rumah sakit untuk penjabaran lebih luas dalam pembentukan peraturan kepala rumah sakit
		Tata Kerja, Prosedur Kerja (SOP) tenaga administrasi, sanksi, keuangan dan hal teknis lain.	3. <i>Hospital By Laws</i> mengatur secara umum, dijabarkan dalam peraturan teknis dengan mengamankan pembentukan peraturan kepala rumah sakit 4. Pembentukan peraturan teknis baru yang dipisahkan dengan <i>Hospital By Laws</i>
3	RS Bhayangkara Mataram		
		<i>Corporate By Laws</i>	1. Teknis penyusunan pengaturan Bab dan lingkup <i>Hospital By Laws</i> 2. Penambahan asas dan prinsip tata kelola 3. Penambahan Pasal dalam Bab pemilik rumah sakit yang menegaskan hubungan Polri dengan Polda 4. Penambahan asas dan prinsip tata kelola
		<i>Medical Staf By Laws</i>	1. Teknis penyusunan pengaturan Bab 2. Mekanisme penyelesaian sengketa
4	RS Islam Siti Hajar		
		<i>Corporate By Laws</i>	1. Teknis penyusunan pengaturan Bab dan lingkup <i>Hospital By Laws</i> 2. Penambahan asas, prinsip pelayanan dan pengelolaan
		<i>Medical Staf By Laws</i>	1. Teknis penyusunan pengaturan Bab 2. Mekanisme penyelesaian sengketa

Tabel 2. Arah Pembaharuan *Hospital Bylaws* di Provinsi NTB

Pembaharuan muatan hukum di atas diperlukan guna kepastian hukum yang diharapkan mampu meningkatkannya ketertiban, yang bermuara pada keadilan, mengingat fungsi hukum di dalam pembangunan adalah sebagai sarana pembaharuan masyarakat, hal ini didasarkan pada anggapan bahwa adanya ketertiban dalam pembangunan, merupakan sesuatu yang dipandang penting dan sangat diperlukan. Theo Huijbers menyatakan bahwa fungsi hukum ialah memelihara kepentingan umum dalam masyarakat, menjaga hak-hak manusia, mewujudkan keadilan dalam hidup bersama. Ketiga tujuan ini tidak saling bertentangan, tetapi merupakan pengisian satu konsep dasar, yakni bahwa manusia harus hidup dalam suatu masyarakat, dan bahwa masyarakat itu harus diatur dengan baik.⁴⁰

Hukum sesungguhnya merupakan fasilitasi interaksi antara manusia yang bertujuan untuk mencapai keteraturan kehidupan sosial sehingga kaidah-kaidah hukum yang akan diterapkan haruslah memiliki kerangka falsafah, nilai kebudayaan dan basis sosial yang hidup di masyarakat. Satjipto Rahardjo mengatakan, hukum itu tertanam ke dalam dan berakar dalam masyarakatnya. Setiap kali hukum dan cara ber hukum dilepaskan dari konteks masyarakatnya maka kita akan dihadapkan pada cara ber hukum yang tidak substansil. Hukum itu merupakan pantulan dari masyarakatnya, maka tidak mudah memaksa rakyat untuk ber hukum menurut cara yang tidak berakar pada nilai-nilai dan kebiasaan yang ada dalam masyarakat itu. Selalu ada tarik menarik antara hukum yang berlaku dan diberlakukan dengan masyarakatnya. Hukum bukan institutif yang steril dar satu skema yang selesai. Hukum tidak ada di dunia abstrak melainkan juga berada dalam kenyataan masyarakat.⁴¹

Pembinaan bidang hukum harus mampu mengarahkan dan menampung kebutuhan-kebutuhan hukum sesuai dengan kesadaran hukum rakyat yang berkembang ke arah modernisasi menurut tingkat kemajuan pembangunan di segala bidang sehingga tercapai ketertiban dan kepastian hukum sebagai prasarana yang harus ditujukan ke arah peningkatan pembinaan kesatuan bangsa, sekaligus berfungsi sebagai sarana menunjang perkembangan modernisasi dan pembangunan yang menyeluruh.⁴²

Pembangunan bidang hukum dilakukan dengan jalan:⁴³

- a. Peningkatan dan penyempurnaan pembinaan hukum nasional dengan antara lain mengadakan pembaharuan, kodifikasi serta unifikasi hukum di bidang-bidang tertentu dengan jalan memperhatikan kesadaran hukum dalam masyarakat.
- b. Menertibkan fungsi lembaga-lembaga hukum menurut proporsinya masing-masing
- c. Pembangunan dibidang hukum dalam negara hukum Indonesia didasarkan atas landasan sumber tertib hukum seperti terkandung dalam Pancasila dan Undang-Undang Dasar NRI Tahun 1945.

⁴⁰ Theo Huijbers, *Filsafat Hukum Dalam Lintasan Sejarah*, (Bandung: Kanisius, 1982), hlm. 289.

⁴¹ Satjipto Rahardjo, *Hukum dan Perilaku: Hidup Baik adalah Dasar Hukum yang Baik*, (Jakarta: Penerbit Buku Kompas, 2009), hlm. 115-122.

⁴² Soerjono Soekanto, *o.p cit*, hlm. 306.

⁴³ *Ibid.*, hlm. 307.

- d. Pembangunan dan pembinaan bidang hukum diarahkan agar hukum mampu memenuhi kebutuhan sesuai dengan tingkat kemajuan pembangunan di segala bidang, sehingga dapatlah diciptakan ketertiban dan kepastian hukum dan memperlancar pelaksanaan pembangunan.
- e. Peningkatan kemampuan dan kewibawaan penegak hukum.

Dengan demikian maka pembangunan hukum pada hakikatnya mencakup pembinaan hukum serta pembaharuan hukum. Pembinaan hukum pada hakikatnya berarti usaha-usaha untuk lebih menyempurnakan hukum yang telah ada, sehingga sesuai dengan perkembangan masyarakat. Peranan hukum dalam pembangunan adalah untuk menjamin bahwa perubahan itu terjadi dengan suasana damai dan teratur. Istilah “pembaharuan hukum” sebenarnya mengandung makna yang luas mencakup sistem hukum. Menurut Friedman, sistem hukum terdiri atas struktur hukum (*structure*), substansi/materi hukum (*substance*), dan budaya hukum (*legal culture*).⁴⁴ Sehingga, bicara pembaharuan hukum maka pembaharuan yang dimaksudkan adalah pembaharuan sistem hukum secara keseluruhan.

Pembaharuan hukum *Hospital Bylaws* dalam aspek substansi mengandung makna pembaharuan hukum di Indonesia dan khususnya di di NTB, yaitu Kepmenkes Nomor 772/Menkes/SK/VII/2002 dan *Hospital Bylaws* di NTB. Pembaharuan dari aspek struktur menurut Soerjono Soekanto,⁴⁵ mentalitas atau kepribadian petugas penegak hukum memainkan peranan penting, kalau peraturan sudah baik, tetapi kualitas petugas kurang baik, ada masalah. Oleh karena itu, salah satu kunci keberhasilan dalam penegakan hukum adalah mentalitas atau kepribadian penegak hukum. Dengan demikian diperlukan penguatan kemampuan dan mentalitas penegak hukum, dalam hal ini kemampuan struktur yang terlibat dalam pengelolaan rumah sakit.

Pembaharuan aspek kultur hukum yaitu dengan berpijak pada kesehatan sebagai elemen penting dalam pembangunan nasional, khususnya pembangunan sumber daya manusia, dalam konteks ini perlunya reformasi di segala aspek (tidak hanya hukum) dan meningkatkan peran masyarakat sipil dalam pengawasan pembangunan adalah kunci perubahan paradigma pembangunan kesehatan di Indonesia.

Soerjono Soekanto memandang bahwa kebudayaan hukum sebagai bagian sistem hukum pada dasarnya mencakup nilai-nilai yang mendasari hukum yang berlaku, nilai-nilai yang merupakan konsepsi-konsepsi abstrak mengenai apa yang dianggap baik (sehingga dianuti) dan apa yang dianggap buruk (sehingga dihindari). Nilai-nilai tersebut, lazimnya merupakan pasangan nilai-nilai yang mencerminkan dua keadaan ekstrim yang harus diserasikan.⁴⁶

⁴⁴ Lawrence M. Friedman, *Sistem Hukum: Perspektif Ilmu Sosial*, Diterjemahkan oleh M. Khozim, Cet. Ke-4, (Bandung: Nusa Media, 2011), hlm. 15-19.

⁴⁵ Soerjono Soekanto, *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Penegakan Hukum*, Cet. Ke-5, (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2004), hlm. 42.

⁴⁶ *Ibid.*, hlm. 59-60.

Budaya hukum menurut Satjipto Rahardjo adalah nilai-nilai dan sikap-sikap masyarakat yang dapat mempengaruhi bekerjanya hukum.⁴⁷ Maka dari itu, kebudayaan mempunyai fungsi yang sangat besar bagi manusia dan masyarakat, yaitu mengatur agar manusia dapat mengerti bagaimana seharusnya bertindak, berbuat, dan menentukan sikapnya kalau mereka berhubungan dengan orang lain. Dengan demikian, kebudayaan memiliki pengaruh terhadap budaya birokrasi dan pemahaman struktur dalam rumah sakit.

Wicipto Setadi mengatakan bahwa dalam rangka pembangunan hukum nasional, maka diperlukan pula adanya suatu *Grand Design* dalam Sistem dan Politik Hukum Nasional yang jelas yaitu sebuah desain komprehensif, yang menjadi pedoman bagi seluruh *stakeholders*, yang mencakup seluruh unsur dari mulai perencanaan, legislasi, diseminasi dan budaya hukum masyarakat. *Grand Design* Sistem dan Politik Hukum Nasional merupakan *guideline* komprehensif, yang menjadi titik fokus dan tujuan seluruh *stakeholder* pembangunan hukum, yang mencakup desain struktur pembangunan hukum secara utuh. *Grand Design* harus diawali dengan pemikiran paling mendasar, sebagai berikut:⁴⁸

- a. Pembangunan hukum harus mencakup: Asas, Norma, Institusi, proses-proses dan penegakkannya dengan tanpa mengabaikan budaya hukum;
- b. Dalam rangka harmonisasi hukum, diperlukan suatu mekanisme legislasi yang lebih sistemik, komprehensif dan holistik;
- c. Konsistensi pada hirarki regulasi yang berpuncak pada konstitusi.
- d. Pengabdian kepada kepentingan nasional sebagai pilar untuk tercapainya tujuan hukum, yaitu terciptanya keadilan dan ketertiban dalam rangka negara kesejahteraan.
- e. *Grand design* dilakukan per sektor hukum. Dalam rangka keadilan dan kepastan hukum, pembangunan hukum harus dilihat secara utuh, yang tidak terlepas dari sejarah.

Berdasarkan hal di atas, maka arah pembaharuan hukum *Hospital Bylaws* di Indonesia perlu dilihat secara satu kesatuan yang menyeluruh dengan berpijak pada filosofis bernegara yaitu Pancasila yang tercantum dalam Pembukaan UUD NRI Tahun 1945 serta Batang Tubuh UUD NRI Tahun 1945, dengan berpijak pada tujuan filosofis, maka pembaharuan hukum harus diarahkan pada terwujudnya hak mendapatkan kesehatan dan pelayanan yang manusiawi dan proporsional.

Mencermati pelayanan kesehatan di Rumah Sakit yang semakin berkembang dengan bertambahnya berbagai macam spesialisasi di bidang kesehatan, perlu diimbangi dengan berbagai bentuk peraturan harus diarahkan pada tujuan hukum, peraturan Internal tentang staf medis, dan peraturan interen lainnya di Rumah Sakit harus bertujuan untuk menghindarkan berbagai masalah yang akan muncul dari

⁴⁷ Satjipto Rahardjo, *Permasalahn Hukum di Indonesia*, (Jakarta: Alumni, 1983), hlm. 59-60.

⁴⁸ Wicipto Setadi, "Pembangunan Hukum Dalam Rangka Peningkatan Supremasi Hukum", *Jurnal Rechtsvinding*, Volume 1 Nomor 1, April 2012. Publikasi oleh Badan Pembinaan Hukum Nasional (BPHN) dan Kementerian Hukum dan HAM RI, hlm. 11-12.

semua aspek satuan fungsional baik dari hubungan dengan pemilik, direktur, staf medis, tenaga kesehatan lainnya dan pasien.

Romli Atmasasmita, dalam bukunya yang berjudul “Teori Hukum Integratif” menyatakan bahwa pada dasarnya fungsi hukum sebagai “sarana pembaharuan masyarakat” (*law as a tool of social engineering*) relatif masih sesuai dengan pembangunan hukum nasional saat ini, namun perlu juga dilengkapi dengan pemberdayaan birokrasi (*beureucratic engineering*) yang mengedepankan konsep panutan atau kepemimpinan, sehingga fungsi hukum sebagai sarana pembaharuan dapat menciptakan harmonisasi antara elemen birokrasi dan masyarakat dalam satu wadah yang disebut “*beureucratic and social engineering*” (BSE).⁴⁹

Berpijak pada pandangan tersebut, maka *Hospital Bylaws* merupakan instrumen dalam mengatur tata kelola rumah sakit dan sumber daya yang ada di dalamnya, dan yang penting adalah pemberdayaan birokrasi (*beureucratic engineering*) yang mengedepankan konsep panutan atau kepemimpinan, sehingga fungsi hukum melalui *Hospital Bylaws* adalah sebagai sarana pembaharuan dapat menciptakan harmonisasi antara elemen yang berkepentingan yaitu pemilik, pengelola, staf medis dan masyarakat dalam satu wadah.

RSUD Prov. NTB dan RSUD Sumbawa merupakan 2 (dua) rumah sakit milik Pemerintah Daerah berbentuk Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) yang tidak hanya mengatur 2 (dua) ketentuan pokok Pertauran Internal Rumah sakit, yaitu *Corporate Bylaws* dan *Medical Staff Bylaws*, namun juga mengatur hubungan dengan tenaga kesehatan dan hal-hal teknis berkaitan dengan pelayanan administrasi, antara lain Prosedur atau SOP, keuangan dan hal-hal teknis lain sebagaimana yang telah diuraikan di atas.

I. Wayan Sudirta berpendapat bahwa ada dua macam strategi pembangunan hukum yang akhirnya sekaligus berimplikasi pada karakter produk hukumnya yaitu pembangunan hukum “otodoks” dan pembangunan hukum “responsif”, strategi pembangunan hukum harus mengakomodasi politik hukum daerah agar menghasilkan hukum yang responsif, tanggap terhadap tuntutan-tuntutan berbagai kelompok sosial dan individu dalam masyarakat.⁵⁰

Ketentuan *Hospital Bylaws* RSUD Prov. NTB dan RSUD Sumbawa yang mengatur beberapa komponen diantaranya keuangan, prosedur kerja dan lainnya dapat dipandang sebagai bentuk respon terhadap perkembangan hukum, politik dan ekonomi. Hal tersebut dapat ditinjau dari peraturan perundang-undangan, khusus untuk rumah sakit milik Pemerintah Daerah, maka *Hospital Bylaws* sebagai dasar ketentuan mengatur berbagai komponen dalam rumah sakit. Selain itu secara sosiologis tantangan yang muncul dalam praktek kedokteran di era globalisasi yang mendorong bentuk pengaturan yang terintegrasi dengan baik, kejelasan bentuk pengawasan dan pembinaan guna mengoptimalkan kinerja dalam memberdayakan sumber daya manusia dan sumber daya lainnya.

Berdasarkan penjelasan di atas maka *Hospital Bylaws* bertujuan untuk menjalankan tata kelola perusahaan yang baik (*Good Corporate Governance*) dan

⁴⁹ Romli Atmasasmita, *Teori Hukum Integritas*, Genta Publishing, Yogyakarta, 2012, hlm. 22

⁵⁰ I Wayan Sudirta, *Loc.Cit.*

tata kelola klinis yang baik (*Good Clinical Governance*). Manfaat *Hospital Bylaws* bagi rumah sakit adalah sebagai acuan dalam menyelenggarakan pelayanan sehingga memiliki kepastian hukum baik eksternal maupun internal. *Hospital Bylaws* dapat menjadi alat atau sarana perlindungan hukum bagi rumah sakit terhadap tuntutan atau gugatan, dengan *Hospital Bylaws* pengelola rumah sakit memiliki pedoman tentang batas kewenangan, hak, kewajiban dan tanggung jawab yang jelas serta pedoman resmi untuk menyusun kebijakan teknis operasional. Manfaat bagi pemilik, selain untuk mengetahui tugas dan kewajibannya, juga sebagai acuan dalam menyelesaikan konflik internal serta pedoman dalam menilai kinerja direktur atau pengelola rumah sakit.

G. Penutup

1. Kesimpulan

Hospital Bylaws diatur Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009, khususnya Pasal 29 ayat (1) huruf r yang mewajibkan *Hospital Bylaws*, secara teknis berpedoman pada Kepmenkes Nomor 772/Menkes/SK/VII/2002 tentang Pedoman Peraturan Internal Rumah Sakit (*Hospital Bylaws*) dan Permenkes Nomor 755/Menkes/Per/IV/2011 tentang Penyelenggaraan Komite Medik di Rumah Sakit. *Hospital Bylaws* mencakup Peraturan Internal Korporasi (*Corporate Bylaws*) dan Peraturan Internal Staf Medis (*Medical Staff Bylaws*). Implikasi Hukum Dari Peraturan Internal Rumah Sakit "Hospital By Laws" adalah *Pertama*, Rumah Sakit wajib membentuk peraturan internal rumah sakit. *Kedua*, kewajiban pemilik, Pengelola dan Staf Medis di Rumah Sakit serta kejelasan tugas, fungsi dan jangkauan kewenangan. *Ketiga*, kewajiban rumah sakit untuk menyelenggarakan tata kelola perusahaan yang baik (*good corporate governance*) dan tata kelola klinis yang baik (*good clinical governance*).

2. Saran

Hospital Bylaws RSUD Prov. NTB dan RSUD Sumbawa perlu menambahkan substansi mekanisme perubahan *Hospital Bylaws* dan pemisahan pengaturan teknis seperti tata kerja atau prosedur, keuangan, hubungan dengan pegawai, dan sanksi. Sedangkan bagi *Hospital Bylaws* RS. Bhayangkara Mataram dan RS. Islam Siti Hajar perlu menambahkan asas, prinsip pengelolaan, ruang lingkup pengaturan, teknis dalam pembagian bab dan subbab yang berkaitan dengan lingkup pengaturan.

H. Daftar Pustaka

1. Buku

- Ali, Achmad. *Menguak Tabir Hukum (Suatu Kajian Filosofis dan Sosiologis)*. Jakarta: Penerbit Toko Gunung Agung. 2002.
- Amirudin., dan Zainal Asikin. *Pengantar Metode Penelitian Hukum*. Cet. 8. Jakarta: PT. RajaGrafindo Persada. 2014.
- Ashiddiqie, Jimly., dan Ali Safa'at. *Teori Hans Kelsen Tentang Hukum*. Cet. Ke-2. Jakarta: Konstitusi Pers. 2012.
- Boomgard, Peter., *Et al. Health Care in Java Past and Present*. Leiden: KITLV Press. 1996.

- Effendi, A. Mansyur. *Perkembangan Dimensi Hak Asasi Manusia*. Jakarta: Ghalia Indonesia. 2005.
- El-Muhtaj, Majda. *Hak Asasi Manusia dalam Konstitusi Indonesia*. Ed. 1. Cet. 1. Jakarta: Kencana. 2005.
- Fajar, Mukti., dan Yulianto Achmad. *Dualisme Penelitian Hukum Normatif-Empiris*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar. 2010.
- Friedman, Lawrence M. *Sistem Hukum: Perspektif Ilmu Sosial*. Diterjemahkan oleh M. Khozim. Cet. Ke-4. Bandung: Nusa Media. 2011.
- Fuady, Munir. *Teori-Teori Besar (Grand Theory) Dalam Hukum*. Jakarta: Kencana. 2013.
- Hamzah, Andi. *Kamus Hukum*. Jakarta: Ghalia Indonesia. 2005.
- Hanafiah, M. Jusuf., dan Amri Amir. *Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan*. Jakarta: EGC. 2008.
- Hernoko, Agus Yudha. *Hukum Perjanjian Asas Proporsionalitas Dalam Kontrak Komersial*. Jakarta: Kencana. 2010.
- Huijbers, Theo. *Filsafat Hukum Dalam Lintasan Sejarah*. Bandung: Kanisius. 1982.
- H.R., Ridwan. *Hukum Administrasi Negara*. Jakarta: PT. RajaGrafindo Persada. 2006.
- H.S., H. Salim. *Perkembangan Teori Dalam Ilmu Hukum*. Jakarta: PT. Rajagrafindo Persada. 2010.
- Irianto, Sulistyowati., dan Shidarta. *Metode Penelitian Hukum Konstelasi dan Refleksi*. Jakarta: Yayasan Pustaka Obor Indonesia. 2011.
- Isfandyarie, Anny. *Tanggung Jawab Hukum dan Sanksi Bagi Dokter*. Jakarta: Prestasi Pustaka. 2006.
- Iskandar. *Rumah Sakit, Tenaga Kesehatan dan Pasien*. Jakarta: Sinar Grafika. 1998.
- Jacobalis, Samsi. *Rumah Sakit Indonesia Dalam Dinamika Sejarah, Transformasi, Globalisasi, dan Krisis Nasional*. Jakarta: IDI. 2000.
- Koeswadji, Hermien Hadiati. *Hukum Kedokteran*. Bandung: PT. Citra Aditya Bakti. 1998.
- LAN-BPKP. *Akuntabilitas dan Good Governance*. Jakarta: Lembaga Administrasi Negara Republik Indonesia (LAN-RI). 2000.
- Lumenta, Benyamin. *Hospital, Citra, Peran dan Fungsi*. Yogyakarta: Kanisius. 1989.
- Manan, Bagir. *Teori dan Politik Konstitusi*. Cetakan Kedua. Yogyakarta: FH UII Press. 2004.
- _____. *Dasar-dasar Perundang-undangan Indonesia*. Jakarta: Ind-Hill. 1992.
- Marzuki, Peter Muhamad. *Penelitian Hukum*. Cet. Ke-7. Jakarta: Kencana Prenada Media Group. 2005.
- Mchugh, Tim. *Hospital Politics in Seventeenth-Century France (The History of Medicine in Context)*. England: Ashgate Publishing Limited. 2007.
- MD, Moh. Mahfud. *Dasar dan Struktur Ketatanegaraan Indonesia*. Cet. 2. Ed. Rev. Jakarta: Rineka Cipta. 2001.
- Nawiasky, Hans. *Grundprobleme Der Reichsverfassung. Erster Teil Das Reich Als Bundesstaat*. Springer-Verlag Berlin Heidelberg GmbH. 1928.

- Pound, Roscoe. *An Introduction to the Philosophy of Law*. New Haven USA: Yale University Press. 1922.
- Rahardjo, Satjitpto. *Hukum dan Perilaku: Hidup Baik adalah Dasar Hukum yang Baik*. Jakarta: Penerbit Buku Kompas. 2009.
- Ridwan, Juniarso., dan Achmad Sodik Sudrajat. *Hukum Administrasi Negara dan Kebijakan Pelayanan Publik*. Bandung: Nuansa. 2010.
- Atmasasmita, Romli. *Teori Hukum Integritas*. Yogyakarta: Genta Publishing. 2012.
- Sedarmayanti. *Good Governance, Pemerintahan Yang Baik, Efisiensi Melalui Restrukturisasi dan Pemberdayaan*. Bagian Pertama. Edisi Revisi. Bandung: Mandar Maju. 2012.
- Shidarta. *Moralitas Profesi Hukum Suatu Tawaran Kerangka Berfikir*. Bandung: PT. Refika Aditama. 2006.
- Siregar, Charles J.P. *Farmasi Rumah Sakit Teoridan Penerapan*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC. Jakarta. 2003.
- Soehino. *Hukum Tata Negara, Teknik Perundang-undangan*. Yogyakarta: Liberty. 1981.
- Soekanto, Soerjono. *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Penegeakan Hukum*. Cet. Ke-5. Jakarta: Raja Grafindo Persada. 2004.
- S., H. R. Otje Salman., dan Anthon F. Susanto. *Teori Hukum (Mengingat, Mengumpulkan, dan Membuka Kembali)*. Cet. Ke-6. Bandung: PT. Refika Aditama. 2010.
- S, Maria Farida Indrati. *Perkuliahan Ilmu Perundang-undangan, Jenis, Fungsi, dan Materi Muatan*. Yogyakarta: Kanisius. 2007.
- T.Y., Aditama. *Manajemen Administrasi Rumah Sakit*. Jakarta: UI-Press. 2003.
- Ubaedillah, A., dan Abdul Rozak. *Pancasila, Demokrasi, HAM, dan Masyarakat Madani*. Jakarta: ICCEUIN Syarif Hidayatullah. 2012.
- Y., Endang Wahyati. *Mengenal Hukum Rumah Sakit*. Bandung: Keni Media. 2012.

2. Artikel Jurnal

- Amin, Muhammad., Pamungkas Satya Putra. "Dinamika Penerapan Kewenangan Pemerintah Kabupaten Berau Dalam Pengelolaan Pertambangan Berdasarkan Perda Nomor 17 Tahun 2011 tentang Pertambangan Mineral dan Batu Bara". *Jurnal Ilmiah Hukum De'Jure: Kajian Ilmiah Hukum*. Volume 2 Nomor 1. 2017.
- Leana, Ade., dan Adang Bachtiar. *An Analysis Of The Hospital Bylaws Policies To Protect Healthcare Workers Against Indictments Of Adverse Events*. *Journal Of Indonesian Health Policy and Administration*. Vol. 2. No. 1. Januari 2017.
- Putra, Pamungkas Satya., Ella Nurlailasari. "Analisis Terhadap Standar Kualitas Air Minum Dihubungkan Dengan Konsep Hak Asasi Manusia dan Hukum Air Indonesia". *Jurnal Ilmiah Hukum De'Jure: Kajian Ilmiah Hukum*. Volume 2 Nomor 1. 2017.
- Putra, Pamungkas Satya. "Kewenangan Mahkamah Kehormatan Dewan Terhadap Dugaan Pelanggaran Kode Etik Anggota Dewan Perwakilan Rakyat Republik Indonesia". *Jurnal Ilmiah Hukum De'Jure: Kajian Ilmiah Hukum*. Volume 1 Nomor 1. 2016.

_____. "Accountability of Construction Services Contract by Village Government In Karawang District". *Yustisia*. Volume 3 Nomor 3. 2014.

Nazar, M. Almasri. "Manajemen Sumber Daya Manusia: Implementasi Dalam Pendidikan Islam". *Kutubkhanah: Jurnal Penelitian sosial keagamaan*, Volume 19. No. 2. Juli-Desember 2016.

Setadi, Wicipto. "Pembangunan Hukum Dalam Rangka Peningkatan Supremasi Hukum". *Jurnal Rechtsvinding*. Volume 1 Nomor 1. April 2012.

3. Peraturan Perundang-undangan

Republik Indonesia. *Undang-Undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945*. UUD Tahun 1945. Naskah Asli.

_____. *Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945*, Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

_____. Undang-undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah.

_____. Undang-undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan.

_____. Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.

_____. Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

_____. Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik.

_____. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2017 tentang Inovasi Daerah.

_____. Peraturan Pemerintah Nomor 93 Tahun 2015 tentang Rumah Sakit Pendidikan.

_____. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik.

_____. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 77 Tahun 2015 tentang Pedoman Organisasi Rumah Sakit.

_____. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 755/Menkes/Per/IV/2011 tentang Penyelenggaraan Komite Medik di Rumah Sakit (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 259).

_____. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 340/Menkes/Per/III/2010 tentang Klasifikasi Rumah Sakit.

_____. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 772/MENKES/SK/VI/2002 tentang Pedoman Peraturan Internal Rumah Sakit (*Hospital Bylaws*).

_____. Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Barat Nomor 34 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Publik, Berita Daerah Nomor 248 Tahun 2013.

4. Internet

Gustav Radbruch dalam Dwika. "Keadilan dari Dimensi Sistem Hukum". <http://hukum.kompasiana.com>. Diakses Pada Tanggal 9 Januari 2016.