

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Rumah Sakit selain mengemban misi kemanusiaan juga menjalankan misi bisnis untuk mendapat profit dan berorientasi pada keberlanjutan usaha. Rumah Sakit merupakan suatu entitas bisnis yang perlu dikelola secara profesional dengan memenuhi kaidah manajemen bisnis, namun tetap harus tunduk pada aturan hukum yang berlaku. Untuk itu pengelolaan strategi bisnis Rumah Sakit harus mampu menyatukan dua misi, yakni: misi kemanusiaan dan misi bisnis dalam orientasi usaha berkelanjutan. Menyusun perencanaan strategi Rumah Sakit dengan mengadopsi berbagai pendekatan, baik itu terkait strategi investasi dan manajemen risiko Rumah Sakit¹, strategi pengelolaan program jaminan kesehatan nasional di Rumah Sakit², penyusunan strategi Rumah Sakit dengan analisis SWOT³ dan penyusunan strategi Rumah Sakit dengan berbagai pendekatan.

¹ Dewi, N. K. Y. W., & Sri Darma, G. “Strategi Investasi & Manajemen Resiko Rumah Sakit Swasta Di Bali”, *Jurnal Manajemen Bisnis* Nomor **16** (2) , (2019): 110.

² Kosala, D. T. I. A., & Maradona, A. F. “Can Government Hospital Survive In The Era Of National Health Insurance?”, *Jurnal Manajemen Bisnis*, Nomor **16** (2) (2019): 500

³ Karmawan, B., “Penyusunan Rencana Strategis Rumah Sakit Pertamina Jaya Tahun 2017-2022”, *Jurnal Arsi*, Nomor 2 (2) (2016).: 115–126

Pemerintah Indonesia wajib membangun masyarakat sehat dengan menyediakan dan meningkatkan baik layanan ataupun jasa-jasa kesehatan bagi masyarakat. Setiap manusia memiliki hak asasi atas Kesehatan yang merupakan dan menjadi unsur kesejahteraan dalam mewujudkan cita-cita bangsa Indonesia, sesuai dalam Pancasila dan Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis⁴.

Undang-Undang Dasar NRI Tahun 1945 Pasal 28 Bagian H Ayat (1) telah tegas menyatakan bahwa setiap orang berhak memperoleh pelayanan kesehatan dan kemudian Pasal 34 Ayat (3) dinyatakan bahwa negara bertanggung jawab atas tersedianya fasilitas layanan kesehatan dan layanan umum yang layak. Undang Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan pada Pasal 19 juga menegaskan bahwa Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah bertanggung jawab terhadap penyelenggaraan Upaya Kesehatan perseorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat. Pemerintah bertanggung jawab atas ketersediaan segala bentuk upaya kesehatan yang bermutu, aman, efisien, dan terjangkau. Peraturan perundang-undangan tentang kesehatan sangat jelas menyatakan bahwa pemerintah memiliki tanggung jawab untuk memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan dengan salah satunya adalah menyediakan fasilitas layanan kesehatan berupa Rumah Sakit.

⁴ Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Pasal 1 angka 1

Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, Pasal 1 ayat 10 menyatakan bahwa Rumah Sakit adalah Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan kepada perseorangan secara paripurna melalui Pelayanan Kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan Gawat Darurat. Rumah Sakit harus mampu beradaptasi meningkatkan pelayanan yang berkualitas dan dengan harga terjangkau oleh masyarakat agar tercapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya⁵.

Rumah Sakit membutuhkan sumber daya kesehatan diperlukan guna mendukung operasional upaya kesehatan dalam mencapai cita-cita yang tercatat dalam konstitusi Indonesia⁶. Pengembangan Rumah Sakit menjadi sangat penting karena memiliki peran, fungsi dan posisi strategis dalam memberikan pelayanan kesehatan secara luas bagi negara. Pengembangan Rumah Sakit ke depan menuju peningkatan kualitas layanan dan akreditasi Rumah Sakit, tujuan dilakukannya pengembangan Rumah Sakit adalah dengan berorientasi pada pemenuhan standar mutu, pembinaan dan peningkatan kualitas layanan, serta proses yang cepat. Rencana pengembangan dan pembangunan Rumah Sakit diperlukan suatu proses atau langkah-langkah yang sistematis.

Kriteria penilaian tingkat keberhasilan atas kebijakan alokasi penyediaan pelayanan kesehatan masyarakat yang merata meliputi efisiensi,

⁵ Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, 2023, Hal 1.

⁶ *Ibid*, Pasal 34 Ayat 3

kualitas dan pemerataan. Pemerataan pada pelayanan kesehatan menjadi aspek penting menjadi fokus utama *World Health Organization* (WHO) dan Bank Dunia sebagai Organisasi Kesehatan Dunia, namun dalam pelaksanaannya belum maksimal berjalan dengan baik sesuai yang diamanatkan. Kemampuan negara dalam mengukur pemenuhan kebutuhan layanan kesehatan masyarakat dengan salah satu indikator pengukurannya adalah melalui rasio ketersediaan tempat tidur Rumah Sakit (RS). Badan Kesehatan Bangsa bangsa (WHO) mengusulkan menggunakan 7 dimensi untuk membahas tentang mutu kesehatan secara komprehensif, yaitu dimensi: efektif (*effective*), keselamatan (*safe*), berorientasi kepada pasien/pengguna layanan (*people-centres*), tepat waktu (*timely*), efisien (*efficient*), adil (*equitable*) dan terintegrasi (*integrated*)

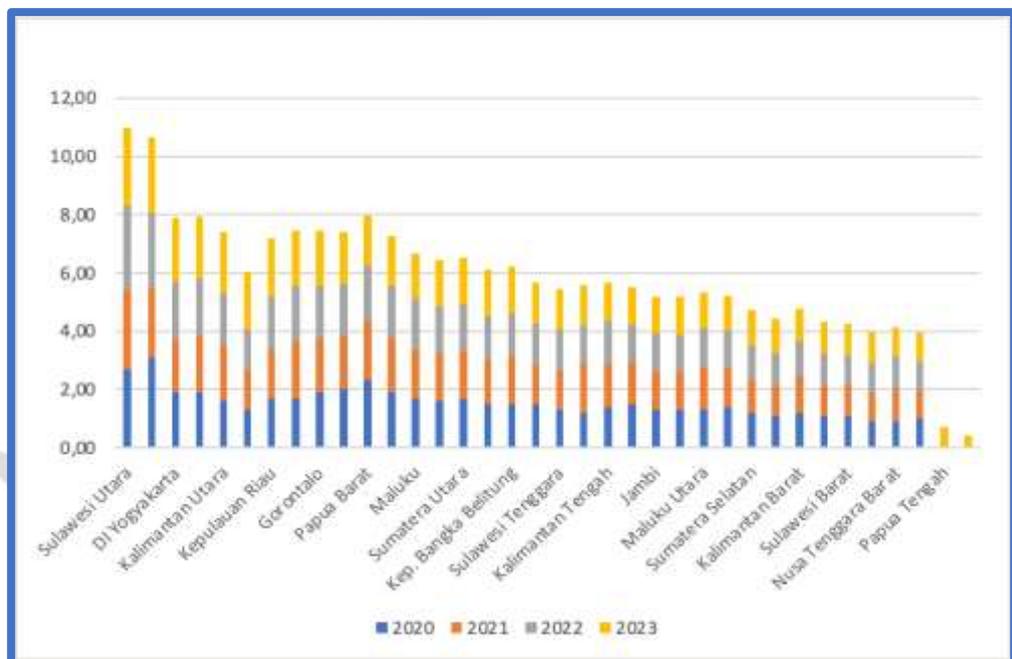
Pemerataan mengandung unsur keadilan (*fairness*), sehingga fokus alokasi pelayanan kesehatan seharusnya diberikan menurut pertimbangan kebutuhan (*need*) dan kemampuan masyarakat. Masyarakat yang sakit dan tidak mampu membutuhkan bantuan pemerintah agar dapat memperoleh status kesehatan sama baiknya dengan masyarakat sakit yang mampu. Pemerataan berdasarkan unsur keadilan (*equity*) tidak dapat dipersamakan dengan pemerataan sumber daya yang berdasarkan asas sama rata (*equality*), tetapi memiliki keadaan sama rata menurut standar kebutuhan (*need*), kesetaraan (*equality*) merupakan bagian dari pemerataan yang adil (*equity*) dimaksud.

Data Kementerian Kesehatan, pada tahun 2023 rasio ketersediaan tempat tidur RS di Indonesia secara nasional berada pada level 1,38 per 1.000 penduduk. Rasio tersebut telah mencapai standar minimal dari WHO, yakni satu tempat tidur Rumah Sakit per 1.000 penduduk. Jika dirinci per provinsi, ketersediaan tempat tidur Rumah Sakit belum merata, masih terdapat provinsi yang rasio tempat tidurnya dibawah standar minimal dan terdapat provinsi yang telah mencapai rasio lebih dari level 2 tempat tidur per 1.000 penduduk. Upaya pemerintah dalam capaian pemerataan akses (*equity acces*) maka alokasi ketersediaan sumber daya harus bertujuan pada 3 hal, yakni kebutuhan (*need*), geografi dan sosial ekonomi. Status kesehatan masyarakat setiap tahunnya telah meningkat yang diukur dari Angka Kematian Bayi per Kelahiran Bayi Hidup, demikian juga dengan indikator *outcome* lainnya.”

Pada tahun 2023 terdapat 5 (lima) provinsi yang telah mencapai rasio lebih dari level 2 tempat tidur per 1.000 penduduk, yakni Sulawesi Utara, DKI Jakarta, DI Yogyakarta, Bali dan Kalimantan Utara. Sedangkan Propinsi Lampung dan Nusa Tenggara Barat pada level 1 tempat tidur per 1000 penduduk serta Provinsi Papua Tengah dan Papua Pegunungan pada posisi dibawah level 1. Peningkatan pertumbuhan rasio tempat tidur Rumah Sakit per 1.000 penduduk pada periode tahun 2020 sampai tahun 2023 hampir diseluruh provinsi mengalami peningkatan, meskipun terdapat dua provinsi, yaitu: Provinsi Papua Tengah dan Papua Pegunungan relatif tumbuh negatif di tahun 2023 sehingga kedua provinsi tersebut belum mencapai target pemenuhan rasio tempat tidur Rumah Sakit per 1000 penduduk.

Rasio Tempat Tidur Rumah Sakit per 1.000 Penduduk Menurut Provinsi Tahun 2020, Tahun 2021, Tahun 2022 dan Tahun 2023, ditunjukkan pada Grafik I.1 dengan menggunakan data yang diambil dari visualisasi berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia dari Kementerian Kesehatan Indonesia.

Gambar I.1 : Grafik Rasio Tempat Tidur Rumah Sakit Per 1.000 Penduduk Menurut Provinsi Tahun 2020, 2021, 2022 dan 2023.



Sumber : Data Kementerian Kesehatan

Rasio tempat tidur Rumah Sakit per provinsi di Indonesia dan persebaran di wilayah Indonesia ditunjukkan pada Tabel I.1, data yang digunakan diambil dari visualisasi berdasarkan data Kementerian Kesehatan.

Tabel 1.1 : Rasio Tempat Tidur Rumah Sakit Per 1.000 Penduduk Menurut Provinsi Pada Tahun 2020, Tahun 2021, Tahun 2022 dan Tahun 2023

No.	Provinsi	2020	2021	2022	2023	No.	Provinsi	2020	2021	2022	2023
1	Sulawesi Utara	2,70	2,70	2,90	2,70	19	Sulawesi Tenggara	1,30	1,35	1,40	1,40
2	DKI Jakarta	3,10	2,37	2,60	2,60	20	Riau	1,20	1,70	1,30	1,40
3	DI Yogyakarta	1,90	1,80	2,00	2,20	21	Kalimantan Tengah	1,40	1,47	1,50	1,30
4	Bali	1,90	1,93	2,00	2,10	22	Bengkulu	1,50	1,41	1,30	1,30
5	Kalimantan Utara	1,60	1,90	1,80	2,10	23	Jambi	1,30	1,30	1,30	1,30
6	Papua	1,30	1,35	1,40	2,00	24	Jawa Timur	1,30	1,27	1,30	1,30
7	Kepulauan Riau	1,70	1,70	1,80	2,00	25	Maluku Utara	1,30	1,42	1,40	1,20
8	Aceh	1,70	1,94	1,90	1,90	26	Jawa Tengah	1,40	1,31	1,30	1,20
9	Gorontalo	1,90	1,84	1,80	1,90	27	Sumatera Selatan	1,20	1,12	1,20	1,20
10	Kalimantan Timur	2,00	1,83	1,80	1,80	28	Banten	1,10	1,03	1,10	1,20
11	Papua Barat	2,30	2,07	1,90	1,70	29	Kalimantan Barat	1,20	1,27	1,20	1,10
12	Sulawesi Selatan	1,90	1,87	1,80	1,70	30	Jawa Barat	1,10	1,04	1,10	1,10
13	Maluku	1,70	1,69	1,70	1,60	31	Sulawesi Barat	1,10	1,07	1,00	1,10
14	Sulawesi Tengah	1,60	1,65	1,60	1,60	32	Nusa Tenggara Timur	0,90	1,00	1,00	1,10
15	Sumatera Utara	1,70	1,63	1,60	1,60	33	Nusa Tenggara Barat	0,90	1,14	1,10	1,00
16	Kalimantan Selatan	1,50	1,50	1,50	1,60	34	Lampung	1,00	0,95	1,00	1,00
17	Kep. Bangka Belitung	1,50	1,63	1,50	1,60	35	Papua Tengah				0,70
18	Sumatera Barat	1,50	1,35	1,40	1,40	36	Papua Pegunungan				0,40

Sumber : Data Kementerian Kesehatan

Pertumbuhan rasio tempat tidur Rumah Sakit per 1.000 penduduk yang meningkat, namun kondisi dilapangan belum menunjukkan sepenuhnya bahwa seluruh masyarakat di berbagai wilayah propinsi telah memiliki akses yang merata (*equitable access*). Nadjib⁷, dalam disertasinya penelitian yang dilakukan untuk membuktikan bawah masih terdapatnya ketidak pemerataan secara vertikal (*vertical inequity*) dan ketidak merataan horisontal (*horizontal inequity*), tujuan dari penelitian adalah probabilitas untuk akses ke pelayanan rawat jalan berbeda di antara kelompok sosial ekonomi dan wilayah serta akses pelayanan rawat jalan yang diukur dari penggunaan pelayanan menurut kebutuhan (*need*) di berbagai wilayah Indonesia belum merata, dimana masih terdapat perbedaan antar wilayah, yang berhubungan dengan faktor-faktor pengguna dan ketersediaan pelayanan, sosio-ekonomi, serta potensi wilayah.

⁷ Mardiaty Nadjib dan Emil Salim, 2019, *Pemerataan Akses Pelayanan Rawat Jalan di Berbagai Wilayah Indonesia*. Disertasi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia

Pertumbuhan jumlah pelayanan kesehatan masyarakat di Indonesia periode tahun 2016 sampai dengan tahun 2023 berdasarkan data yang diperoleh dari Profil Kesehatan Indonesia (Kemenkes) terlihat pada Tabel I.2,

Tabel I.2 : Jumlah Rumah Sakit Umum, Rumah Sakit Khusus, Puskesmas Tahun 2016 sampai dengan Tahun 2023

Tahun	RSU	%	RSK	%	Puskesmas	%
2023	2.636	2,93	519	1,57	10.180	-1,87
2022	2.561	1,55	511	-1,73	10.374	0,8
2021	2.522	3,02	520	-2,99	10.292	0,85
2020	2.448	4,44	536	0,56	10.205	0,70
2019	2.344	3,31	533	-2,02	10.134	1,41
2018	2.269	3,23	544	-5,88	9.993	1,71
2017	2.198	7,43	578	4,14	9.825	0,59
2016	2.046	-	555	-	9.767	-

Sumber : Profil Kesehatan Indonesia (Kemenkes)

Jumlah layanan kesehatan masyarakat di Indonesia secara umum terjadi pertumbuhan positif, yang meliputi Rumah Sakit umum, Rumah Sakit khusus dan Puskesmas. Fokus pada pertumbuhan rumah sakit umum periode tahun 2016 sampai dengan tahun 2023 rata-rata tumbuh sebesar 3,70%. Namun demikian didasarkan pada Tabel I.1, terlihat bahwa peningkatan pertumbuhan jumlah rumah sakit masih belum diimbangi dengan penyebaran pertumbuhan rasio jumlah tempat tidur diwilayah secara merata. Ketersediaan tempat tidur rumah sakit di seluruh wilayah termasuk daerah terpencil, daerah yang sulit terjangkau, daerah perbatasan akan menjadi sangat penting, mengingat keinginan masyarakat hidup sehat sehingga membutuhkan layanan kesehatan yang layak, data menunjukkan bahwa kebutuhan layanan kesehatan yang dialami masyarakat masih belum merata keseluruh pelosok negeri.

Pertumbuhan jumlah penduduk pada Tahun 2016 sampai dengan Tahun 2023 mengalami peningkatan setiap tahunnya sebagaimana pada Tabel 1.3, dimana pertumbuhan jumlah penduduk di Indonesia terus tumbuh setiap tahunnya dengan rata-rata pertumbuhan selama periode Tahun 2016 sampai dengan tahun 2023 sebesar 1,3%.

Tabel I.3 : Penduduk, Laju Pertumbuhan Penduduk, Persentase Penduduk

Tahun	Jumlah Penduduk	Pertumbuhan/thn	% Penduduk
2023	278.696,20	1,19	100
2022	275.773,80	1,18	100
2021	272.682,50	1,22	100
2020	270.203,90	1,25	100
2019	268.074,60	1,31	100
2018	265.015,30	1,33	100
2017	261.890,90	1,34	100
2016	258.705,00	-	100

Sumber : Profil Kesehatan Indonesia (Kemenkes)

Berdasarkan data pada Tabel I.2 dan Tabel I.3, pertumbuhan jumlah penduduk di Indonesia dengan rata-rata pertumbuhan penduduk sebesar 1,3% dan dibandingkan dengan pertumbuhan jumlah pelayanan kesehatan masyarakat khususnya pada jumlah Rumah Sakit Umum (RSU) rata-rata sebesar 3,7%, hal ini menunjukkan ketersediaan Rumah Sakit tumbuh meningkat sejalan dengan pertumbuhan jumlah penduduk.

Penjelasan data pada Tabel 1.2 dan Tabel I.3 menunjukkan ketersediaan jumlah rumah sakit berikut rasio jumlah tempat tidur dibandingkan dengan kenaikan jumlah penduduk masyarakat Indonesia masih sangat seimbang, Namun masih perlu analisa yang mendalam tentang pemerataan pelayanan kesehatan masyarakat sesuai yang diharapkan dengan undang-undang yang diamanatkan. Untuk itu perlu dilakukan kajian yang mendalam sebagai

tindakan preventif dan perbaikan proses penyelenggara kesehatan oleh pemerintah yang perlu segera diperbaiki, melalui kebijakan baik undang-undang maupun peraturan agar pemerataan pelayanan kesehatan dapat merata dipeloksok negara Indonesia dari Sabang sampai Merouke dengan standar mutu kualitas pelayanan yang baik. Sangatlah dibutuhkan dan menjadi prioritas utama bagi pemerintah untuk segera diselenggarakan pembangunan dan keberadaan pusat-pusat pelayanan kesehatan seperti Rumah Sakit yang merata dari mulai pusat kota dan kabupaten atau yang jauh dari pusat kota.

Kurangnya pemerataan jumlah layanan kesehatan masyarakat dan kualitas layanan Rumah Sakit menjadi perhatian khusus bagi pemerintah, hal ini juga menjadi peluang pengembangan bisnis Rumah Sakit khususnya Rumah Sakit korporasi. Peluang pengembangan bisnis Rumah Sakit dibutuhkan strategi bisnis yang dapat dijalankan serta memberikan usaha yang berkelanjutan. Rumah Sakit sebagai sebuah entitas bisnis yang juga mengemban misi sosial, maka kegiatan bisnis Rumah Sakit diatur secara ketat melalui berbagai regulasi dari pemerintah⁸, akan tetapi sebagai entitas bisnis, Rumah Sakit juga harus melakukan pengelolaan manajemen yang baik dan berkesinambungan⁹.

Pendirian Rumah Sakit diperlukan izin dari pihak pemerintah. Izin merupakan suatu instrumen pemerintah sebagai salah satu sarana yang

⁸ Karmawan, B (2016), "Penyusunan Rencana Strategis Rumah Sakit Pertamina Jawa Tahun 2017-2022", *Jurnal Arsi, Volume 2 Nomor (2)* (2022): Hal 115-126

⁹ Vikandi, B., Sonny Sm Laksono, & Imam Baihakki. "Strategi Pemasaran Rumah Sakit Di Era Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)" Study RSM Siti Khodijh Kediri Belingga, *Revitalisasi: Jurnal Ilmu Manajemen*, Vol. 8 No. 2 (2019):. 180–184.

digunakan oleh pemerintah atau administrasi negara dalam melaksanakan tugas-tugasnya¹⁰. Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan, Pasal 1 butir 19 Izin adalah keputusan pejabat pemerintahan yang berwenang sebagai wujud persetujuan atas permohonan warga masyarakat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Pengertian izin dimaksud memiliki tujuan, yakni: keinginan mengarahkan aktivitas-aktivitas tertentu; mencegah bahaya bagi lingkungan, keinginan melindungi objek-objek tertentu, membagi benda-benda yang sedikit dan pengarahannya dengan menyeleksi orang-orang dan aktivitas-aktivitas¹¹. Pasal 19 ayat (1) Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan menyatakan bahwa Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah bertanggung jawab terhadap penyelenggaraan upaya kesehatan perseorangan dan upaya kesehatan masyarakat. Selanjutnya Pasal 19 ayat (2) i, menegaskan bahwa penerbitan perizinan berusaha Fasilitas Pelayanan Kesehatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Undang-undang Nomor 17 tahun 2023 Pasal 21, pengelola kesehatan diselenggarakan oleh Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah, Pemerintah Desa yang dilakukan secara terpadu dan saling mendukung guna menjamin tercapainya derajat Kesehatan yang setinggi-tingginya yang dilakukan secara berjenjang dipusat dan daerah dalam suatu sistem kesehatan nasional yang diatur dengan Peraturan Presiden. Jenjang kewenangan penyelenggaraan pemberian perizinan sebagai bukti pendelegasian dijalankan dengan tujuan meningkatkan derajat

¹⁰ Ridwan HR, Hukum Administrasi Negara, (Grasindo Persada, Jakarta, 2011), Hal.125

¹¹ Y. Sri Pudyatmoko, Perizinan, Problem dan Upaya Pembenahan”, (Grafindo, Jakarta, 2009), Hal 11-15

kesehatan masyarakat yang adil dan merata, yakni Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 5 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko dan Peraturan Menteri kesehatan Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2021 tentang Standar Kegiatan Usaha serta Produk pada Penyelenggaraan perizinan berusaha berbasis risiko sektor kesehatan serta Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2024.

Kemampuan manajemen dalam mengelola misi sosial dan tujuan bisnis Rumah Sakit menjadi tantangan bagi keberlanjutan Rumah Sakit itu sendiri. Untuk itu, manajemen Rumah Sakit dalam menyusun strategi bisnis harus menerapkan prinsip manajemen yang baik dengan prinsip kehati-hatian sebagai penerapan manajemen risiko khususnya pada risiko kepatuhan dan risiko reputasi. Strategi bisnis berkelanjutan pada Rumah Sakit dapat berfokus pada nilai ekonomi. Mengetahui efek hukum terhadap tujuan korporasi yang berkelanjutan, maka hakim dan perangkat hukum lain wajib memiliki metode untuk mengevaluasi efek hukum terhadap nilai (*value*) sosial. Richard Posner dalam *Economic Analysis of Law Theory* (Analisa ekonomi tentang hukum teori) memiliki batasan dan pengertian tentang hukum secara sederhana, yakni bahwa hukum adalah kewajiban yang didukung dengan pengenaan sanksi oleh negara, dari pemikiran ekonomi bahwa hukum dimaksudkan untuk memprediksi efek dari sanksi hukum terhadap perilaku. Bagi ekonomi, sanksi dapat dipersamakan seperti harga dan diasumsikan semua orang akan merespon sanksi tersebut seperti orang

tersebut merespon harga yang memberikan standar normatif dengan mengevaluasi hukum dan kebijakan. Hukum bukan hanya sebagai suatu argumen teknis, tetapi merupakan instrumen untuk mencapai tujuan sosial.

Aspek operasional Rumah Sakit harus dipertimbangkan. Strategi bisnis dalam pengembangan Rumah Sakit memiliki penyesuaian dan harus diadaptasi dengan baik dari konsep bisnis sektor lainnya. Kekuatan strategi bisnis Rumah Sakit tidak cukup bagi penyelenggara, tentunya untuk pencapaian pengembangan atas ketersediaan layanan kesehatan masyarakat, pihak Rumah Sakit membutuhkan adanya reformasi layanan kesehatan, *public-private mix* sangat penting dilakukan untuk setiap kebijakan layanan kesehatan pemerintah diberbagai tingkatan serta melakukan fungsi-fungsi manajemen. Utarini¹², menjelaskan beragamnya jenis dan kepemilikan fasilitas kesehatan mempunyai dua pengaruh utama, yaitu: Pertama, peran pemerintah sebagai regulator membutuhkan pengembangan model, strategi implementasi serta instrumen berbagai kegiatan regulasi pelayanan kesehatan. Kedua, pemerintah sebagai pelaksana penyedia pelayanan kesehatan juga perlu mengembangkan model, strategi dan instrumen untuk membangun kemitraan antara lembaga pelayanan pemerintah (umumnya melalui puskesmas) dengan lembaga pelayanan selain puskesmas (misal

¹² Utarini, A. "Alternatif Strategi Pelaksanaan Peran Regulasi Pascadesentralisasi Di Daerah". *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, 2004; Vol. 7 Nomor 2:

Rumah Sakit pemerintah) dan pelayanan swasta khususnya dalam menjalankan program-program pemerintah¹³.

Pemerintah sebagai regulator dan pelaksana penyedia pelayanan kesehatan untuk mengembangkan model, strategi dan instrumen membangun kemitraan pelayanan Rumah Sakit swasta khususnya, diperlukan relaksasi atau kemudahan dalam berbagai proses administrasi yang wajib dimiliki oleh penyelenggara Rumah Sakit berupa perolehan izin pendirian Rumah Sakit dan izin operasional Rumah Sakit yang diterbitkan pejabat wilayah setempat yang berwenang. Persoalan mengenai izin pendirian Rumah Sakit dan izin Operasional Rumah Sakit telah diatur dalam peraturan perundang-undangan, yaitu : Undang-Undang Dasar NRI 1945 Pasal 28H ayat (1) dan Pasal 34 ayat (3), Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit, Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 5 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko dan Peraturan Menteri kesehatan Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2021 tentang Standar Kegiatan Usaha serta Produk pada Penyelenggaraan perizinan berusaha berbasis risiko sektor kesehatan serta Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2024.

Peraturan Pemerintah Nomor 5 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3

¹³ Utarini, A. "Alternatif Strategi Pelaksanaan Peran Regulasi Pascadesentralisasi Di Daerah". *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, 2004; Vol. 7 Nomor 2: Hal 61-8

Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit, Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, dan peraturan lainnya di bidang kesehatan merupakan upaya pemerintah dalam rangka meningkatkan kualitas fasilitas pelayanan kesehatan serta memberikan jalan terbaik bagi sistem perizinan pelayanan kesehatan.

Perkembangan teknologi yang terus berkembang menjadi sebuah keharusan bagi setiap individu untuk melakukan adaptasi dan mau tidak mau serta suka tidak suka wajib mengikuti penyesuaiannya, jika individu tidak dapat atau tidak mampu menyesuaikan dan mengikuti perkembangan, maka akan terjadi kesulitan bagi individu tersebut dalam memenuhi kebutuhannya. Pemerintah dalam menyelenggarakan pemerintahan menerapkan perkembangan teknologi dalam membantu kemudahan masyarakat mengakses pelayanan perizinan yang berkualitas dalam bentuk elektronik. Pemerintah mengeluarkan Peraturan Pemerintah Nomor 5 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 15) merupakan sebagai pelaksanaan ketentuan Pasal 12 Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja. Dasar hukum Peraturan Pemerintah Nomor 5 Tahun 2021 adalah Pasal 5 ayat (2) Undang-undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 dan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020. Peraturan Pemerintah ini dikeluarkan bertujuan untuk mengatur setiap Perizinan Berusaha Berbasis Risiko (*Online Single Submission Risk Based Approach – OSS-RBA*) yang diberikan kepada pelaku usaha untuk memulai dan

menjalankan kegiatan usahanya yang dinilai berdasarkan tingkat risiko kegiatan usaha. Perizinan Berusaha yang diterbitkan oleh Lembaga OSS untuk atas nama menteri, pimpinan lembaga, gubernur, atau bupati/wali kota kepada Pelaku Usaha melalui sistem elektronik yang terintegrasi.

Perizinan merupakan prosedur dan/atau tata cara yang mengatur hubungan masyarakat dengan negara dalam hal adanya masyarakat yang memohon izin¹⁴. Prinsip perolehan izin dalam hukum publik berhubungan dengan perundang-undangan dan dapat dikecualikan apabila ada aspek perdata yang berupa persetujuan seperti pada pemberian izin khusus. Perizinan merupakan salah satu mekanisme regulasi mutu pelayanan untuk menjamin bahwa penyelenggara layanan kesehatan termasuk individu tenaga kesehatan dapat memenuhi standar kompetensi minimal untuk keselamatan dan kesehatan publik¹⁵. Dengan adanya desentralisasi layanan kesehatan yang diberikan antara lain oleh pemerintah dan pemerintah daerah, maka fungsi dinas kesehatan sebagai penetap kebijakan dan regulator bidang kesehatan harus semakin ditingkatkan proses perizinan pembangunan didasarkan pada skala prioritas wilayah yang membutuhkan. Selain itu, Pemerintah dan pemerintah daerah berperan melakukan pengawasan dan regulasi berbagai jenis fasilitas pelayanan kesehatan termasuk Rumah Sakit.

¹⁴ Adiran S, Hukum Perizinan dalam Sektor Pelayanan Publik, Sinar Grafika, Jakarta, 2008, Hal. 184

¹⁵ Hikmatin, Inni, Hanevi Djasri, Adi Utarini, (2006), Studi Kasus Deskriptif Efektivitas Pelaksanaan Regulasi Perizinan Rumah Sakit Umum, Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan, Yogyakarta, Vol 09

Pada praktiknya terdapat beberapa daerah di bawah pemerintah daerah khususnya pada dinas kesehatan, pelaksanaan kebijakan regulasi pemerintah tentang perizinan pelayanan kesehatan, termasuk perizinan Rumah Sakit, masih dapat dioptimalkan untuk percepatan pelayanan proses perizinan yang diberikan selaras dengan regulasi lainnya. Regulasi perizinan belum terfokus pada aspek profesionalisme untuk memperluas jaringan layanan kesehatan yang merata dan standar kualitas layanan melainkan regulasi masih bersifat administratif. Dengan dicabutnya Peraturan Pemerintah Nomor 24 Tahun 2018 dan berlakunya Peraturan Pemerintah Nomor 5 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko diharapkan adanya penyesuaian pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit, khususnya yang mendorong percepatan perolehan layanan perizinan pendirian Rumah Sakit. Setelah terbit Peraturan Pemerintah Nomor 5 Tahun 2021, sudah terbit Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2021, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 14 Tahun 2021 dan Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024.

Peraturan “Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2020, Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Pasal 27 ayat (1) menyatakan bahwa izin Rumah Sakit meliputi: (a) izin mendirikan; dan (b) izin operasional. Berlakunya Peraturan Pemerintah Nomor 5 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko, Peraturan Pemerintah ini mengatur mengenai Perizinan Berusaha berdasarkan tingkat Risiko

kegiatan usaha. Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko meliputi: 1) pengaturan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko; 2) norma, standar, prosedur, dan kriteria Perizinan Berusaha Berbasis Risiko; 3) Perizinan Berusaha Berbasis Risiko melalui layanan *Sistem Online Single Submission/OSS*; 4) tata cara Pengawasan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko; 5) evaluasi dan reformasi kebijakan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko; 6) pendanaan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko; 7) penyelesaian permasalahan dan hambatan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko; dan 8) sanksi.

Konsep Perizinan Berusaha Berbasis Risiko yakni mengedepankan prinsip *Trust but Verify*. Dengan optimalisasi proses penerbitan perizinan berusaha juga memperkuat pengawasan pelaksanaan kegiatan usaha, artinya pemerintah memberikan kepercayaan (trust) kepada para pelaku usaha dengan memberikan berbagai dukungan. Manfaat lain dari Perizinan Berusaha Berbasis Risiko adalah mengurangi birokrasi, dengan adanya pengurangan pihak yang terlibat dalam proses perolehan izin akan lebih cepat, serta adanya peningkatan fokus terhadap kepatuhan usaha-usaha berisiko tinggi.

Sektor Industri Kesehatan, khususnya Rumah Sakit, perolehan izin pendirian dan izin operasional Rumah Sakit masih berpedoman pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit. Sejalan dengan berlakunya Peraturan Pemerintah Nomor 5 Tahun 2021 dan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang

Kesehatan, diharapkan adanya penyesuaian Peraturan Menteri Kesehatan Setelah terbit Peraturan Pemerintah Nomor 5 Tahun 2021, diikuti sudah terbitnya Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2021, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 14 Tahun 2021 dan Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 agar terciptanya keseragaman dalam praktek proses perizinan yang dilakukan melalui OSS, untuk itu pemberian izin dalam mendirikan Rumah Sakit dan mengoperasikan Rumah Sakit dibutuhkan optimalisasi proses percepatan yang diberikan oleh pemerintah dan pemerintah daerah setempat dimana Rumah Sakit akan dibangun.

Banyaknya perubahan-perubahan kebijakan serta kurang seragamnya pemahaman aturan pada pemerintah daerah, maka diperlukan Perlindungan Hukum dalam tata kelola proses perizinan dan izin operasionalnya yang dapat memberikan kemudahan untuk pengembangan bisnis di masa depan dan sekaligus dapat menjalankan yang amanatkan pada Undang Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan pada Pasal 11 menegaskan bahwa Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah bertanggung jawab atas ketersediaan dan akses terhadap fasilitas pelayanan kesehatan serta informasi dan edukasi kesehatan.

Penjelasan latar belakang sebagaimana yang dijelaskan, maka penulis berminat dan tertarik untuk mengkaji dan mengevaluasi lebih dalam melalui penelitian disertasi dengan judul “Kewajiban Korporasi Dalam Pendirian Rumah Sakit Yang Merata Di Indonesia Ditinjau Dari Perspektif Hukum Kesehatan Untuk Meningkatkan Keadilan Pancasila Dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia 1945”.

B. Identifikasi Masalah

Sebuah objek dapat ditelaah dari berbagai sisi sehingga menghasilkan fokus kajian yang berbeda. Implementasi strategi bisnis perlu melakukan kajian terhadap proses perizinan dan proses izin operasional Rumah Sakit, dimana proses perizinan dan operasional dilakukan secara desentralisasi yang mengakibatkan proses perizinan dan operasional terjadi sedikit perbedaan dilapangan, sehingga menimbulkan hambatan percepatan pengembangan Rumah Sakit. Selain itu, ketersediaan tenaga kesehatan dimana tenaga kesehatan mempunyai kewajiban untuk dapat mengendalikan dan menyempurnakan pelayanan yang disediakan kepada pasien¹⁶. Hasil penelitian dan analisis terdahulu menunjukkan bahwa para aparatur pemerintah berusaha memaksimalkan pelayanan kesehatan yang lebih baik. sangat disadari bahwa adanya kekurangan dan keterbatasan yang dimiliki penulis, walaupun telah dikerjakan dengan mengerahkan segala kemampuan untuk lebih teliti, tetap dirasakan masih banyak kurang tepatan, oleh karena itu masih dibutuhkan saran, masukan guna penyempurnaan dan penelitian lebih lanjut oleh peneliti lainnya dalam kajian Disertasi ini, penulis meneliti hanya memfokuskan pada pemerataan fasilitas pelayanan kesehatan dengan pendekatan proses pengajuan perizinan pembangunan dan operasional Rumah Sakit yang dapat disesuaikan dengan Peraturan Menteri Kesehatan No. 3 tahun 2020 akibat adanya terkendala keadaan kearifan lokal daerah setempat.

¹⁶ Tjahjono Koentjoro, "Regulasi Kesehatan di Indonesia", *Edisi Revisi* (Yogyakarta: CV Andi Offset, 2011), Hal. 1

Setelah terbit Peraturan Pemerintah Nomor 5 Tahun 2021, sudah terbit Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2021, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 14 Tahun 2021 dan Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024.

C. Rumusan Masalah

1. Apakah kewajiban korporasi dalam penyelenggaraan Rumah Sakit secara merata di Indonesia sudah sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku berdasarkan asas keadilan Pancasila?
2. Mengapa perlunya Re-formulasi Peraturan Menteri Kesehatan tentang penerapan peraturan atas kewajiban jaringan Rumah Sakit dalam rangka pemerataan pelayanan kesehatan di Indonesia sesuai dengan perspektif hukum kesehatan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan berdasarkan Pancasila dan Undang-Undang Dasar NRI 1945?
3. Bagaimanakah perlindungan hukum dan tanggung jawab bagi korporasi dalam melakukan aktivitasnya berdasarkan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan sebagai wujud tanggung jawab negara berdasarkan Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, khususnya Pasal 34 Ayat 3?

D. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian berdasarkan rumusan masalah diatas sebagai berikut:

1. Menguraikan dan menganalisis penerapan kewajiban korporasi dalam penyelenggaraan Rumah Sakit secara merata di Indonesia sudah sesuai

dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku berdasarkan Asas Keadilan dan Pemerataan berdasarkan Pancasila

2. Menganalisis re-formulasi Peraturan Menteri Kesehatan tentang penerapan peraturan atas kewajiban jaringan Rumah Sakit dalam rangka pemerataan pelayanan kesehatan di Indonesia sesuai dengan Pancasila, khususnya pada Sila kedua dan ketiga.
3. Menganalisis dan menemukan solusi atas perlindungan hukum penyelenggara rumah sakit dan tanggung jawab bagi korporasi dalam melakukan aktivitas berdasarkan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan sebagai wujud tanggung jawab negara berdasarkan Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 Pasal 34 ayat 3.

E. Kegunaan Penelitian

Maksud penulisan ini diharapkan dapat memberikan kontribusi baik teoritis kepada disiplin ilmu hukum yang ditekuni oleh Penulis maupun praktisi kepada ilmu hukumnya. Kegunaan secara teoritis dan praktis bagi pengembangan ilmu pengetahuan maupun praktik. Maksud penelitian merujuk pada 2 (dua) hal:

1. Kegunaan Teoritis

Secara teoritis akademis, Penelitian ini memberikan sumbangsih Penulis dalam menyumbangkan pemikiran terhadap perkembangan ilmu hukum kesehatan khususnya pada bidang ilmu analisis mengkaji pemerataan

fasilitas pelayanan kesehatan melalui kebijakan peraturan tentang perizinan pendirian dan perizinan operasional Rumah Sakit. Lebih lanjut, bagi ilmuwan yang akan mengembangkan disiplin ilmu hukum dapat menjadi kajian lebih lanjut guna melahirkan pemikiran baru tentang reformulasi hukum pendirian dan pengoperasian Rumah Sakit.

2. Kegunaan Praktis

Secara Praktis harapan Penulis, hasil penelitian ini diharapkan dapat dimanfaatkan untuk berkontribusi peningkatan pengetahuan peneliti, masyarakat dan Pemerintah, sebagai berikut:

a. Peneliti.

Manfaat bagi peneliti adalah dapat meningkatkan kemampuan dalam menemukan subjek penyebab terjadinya belum tersedianya fasilitas pelayanan kesehatan yang merata akibat perlambatan perolehan izin mendirikan dan izin operasional Rumah Sakit karena dampak pemahaman petugas penyelenggara OSS belum sama sehingga mengakibatkan pelayanan kesehatan masyarakat Rumah Sakit tidak merata dipeloksok negeri Indonesia.

b. Masyarakat.

Manfaat bagi masyarakat dengan pendekatan sosio-kultural, korporasi sebagai penyelenggara layanan kesehatan berupa Rumah Sakit; hak masyarakat memperoleh keadilan mendapatkan fasilitas

layanan kesehatan yang terjangkau dengan mutu kualitas baik; tenaga kesehatan lainnya dan khususnya tenaga medis.

c. Pemerintah.

Manfaat pada pemerintah atas hasil penelitian ini dapat menjadikan masukan dan dasar untuk memberikan solusi khususnya Kementerian Kesehatan dalam meningkatkan pemerataan layanan kesehatan masyarakat guna meningkatkan derajat kesehatan masyarakat berdasarkan Asas Keadilan Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

F. Kerangka Teori

Peneliti menggunakan beberapa sumber literatur, pustaka, landasan teori dan lain-lain dengan batasan sumber yang digunakan Penulis adalah sepanjang pengetahuan, kemampuan yang ditemukan, dibaca, diketahui dan dipahami dengan periode waktu sampai dengan diselenggarakannya Ujian Tertutup untuk mengkaji dan menganalisis permasalahan yang diteliti dalam menyusun dan merumuskan menjawab permasalahan yang diteliti. Sehingga untuk mendapatkan jawaban dari rumusan masalah dalam disertasi ini, beberapa pendekatan teori utama (*Grand Theory*), menggunakan Teori Keadilan Hukum, Teori Kepastian Hukum dan Teori Perlindungan Hukum, serta didukung *Middle Theory* sebagai penguatan dalam analisis yang tajam, yakni: *Economic Analysis of Law Theory* dan Teori Kebijakan Publik. Peraturan perundang-undangan dibuat untuk kepentingan rakyat, maka dalam penyusunan peraturan perundang-undangan mengacu juga pada Teori

Administrasi Negara dan Teori Kebijakan dari Thomas R. Dye. Teori yang merujuk kepada kerangka teori tentang keadilan negara dalam kebijakan publik, terutama dalam penerapan kewajiban korporasi dalam pendirian Rumah Sakit secara merata di Indonesia, guna mewujudkan hak konstitusional warga negara mendapatkan pelayanan kesehatan secara adil dan merata sesuai dengan asas keadilan Pancasila.

Menjawab atas permasalahan yang berkaitan dengan penerapan kewajiban korporasi dalam pendirian Rumah Sakit secara merata di Indonesia ditinjau dalam perspektif Hukum Kesehatan guna mewujudkan asas Keadilan Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 Pasal 34 sebagaimana disebutkan dalam rumusan masalah penelitian ini, dengan menggunakan kerangka teori sebagai daya analisis maka dapat diharapkan adanya re-formulasi Peraturan Menteri Kesehatan tentang penerapan peraturan atas kewajiban jaringan Rumah Sakit dalam rangka pemerataan pelayanan kesehatan di Indonesia sesuai perspektif Asas Keadilan Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 serta perlindungan hukum kepada masyarakat dan tanggung jawab bagi korporasi dalam melakukan aktivitas penyelenggaraan fasilitas pelayanan kesehatan didasarkan pada Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, dan demi terwujudnya perlindungan hukum bagi korporasi.

1. Teori Keadilan

Pancasila sebagai dasar negara Indonesia yang tertulis dalam sila kelima yaitu Keadilan Sosial Bagi Seluruh Rakyat Indonesia yang menjadi landasan dan tujuan bersama, baik rakyatnya dan bahkan pemerintah dalam menjalankan kehidupannya sehari-hari. Nilai-nilai keadilan menjadi landasan yang sepatutnya diwujudkan dalam hidup bersama demi mencapai keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia.

Para filsuf terkemuka merumuskan pandangan dan pemikirannya tentang keadilan, demi terwujudnya kesejahteraan dan kemajuan hukum merupakan norma yang menekankan pada aspek seharusnya yang disertai dengan peraturan-peraturan mengenai apa yang seharusnya dilakukan. Peraturan tersebut merupakan pedoman bagi masyarakat dalam perilaku hidup baik sesama secara individu ataupun hubungan dengan masyarakat secara luas, karena peraturan tersebut mempunyai batasan-batasan bagi masyarakat dalam melakukan tindakan di lingkungan, kepastian hukum dapat terwujud apabila hukum dapat menjalankan fungsinya dengan baik, hanya secara normatif kepastian hukum dapat terjawab bukan dengan sosiologi.¹⁷ John Rawls, 2 (dua) prinsip dalam Teori Keadilan menjelaskan: prinsip kebebasan setara terhadap kebebasan dasar dan prinsip perbedaan sosial ekonomi, yakni prinsip ketidaksetaraan yang disusun memberi keuntungan terbesar bagi pihak yang tidak beruntung¹⁸

¹⁷ Dominikus Rato, *Filsafat Hukum Mencari: Memahami dan Memahami Hukum*, (Yogyakarta, Laksban Pressindo, 2010), Hal.59

¹⁸ Hyronimus Rhati, *Filsafat Hukum*, Yogyakarta, Universitas Atma Jaya, Yogyakarta, 2011, Hal. 246

a. Pengertian Keadilan

Keadilan berasal dari kata adil, dalam Kamus Bahasa Indonesia kata adil artinya tidak memihak, atau memihak kepada yang benar sepatutnya, tidak sewenang-wenang. Keadilan dapat diartikan sebagai perlakuan atau perbuatan yang adil. Konteks keadilan sosial, maka adanya kerjasama untuk keuntungan yang sama, Literatur Inggris istilah keadilan yang dikenal dengan “*justice*” berasal dari “*jus*” yang berarti hukum atau hak. Pengertian “*justice*” adalah Hukum.” Keadilan menurut Mahir Amin dalam artikelnya adalah¹⁹ :

- 1) Pandangan keadilan adalah keserasian antara penggunaan hak dan pelaksanaan kewajiban selaras dengan dalil, neraca hukum yakni takaran hak dan kewajiban.
- 2) Para ahli hukum merumuskan keadilan adalah keserasian antara kepastian hukum dan kesebandingan hukum. Keserasian antara penggunaan hak dan pelaksanaannya berdasarkan dalil takaran hak adalah kewajiban.
- 3) Hak setiap orang itu besar kecilnya tergantung pada atau selaras dengan besar kecilnya kewajibannya;
- 4) Dalam keadaan wajar, tidaklah benar kalau seseorang dapat memperoleh haknya secara tidak selaras dengan

¹⁹ Mahir Amin, *Konsep Keadilan dalam Perspektif Hukum Islam*, al-Daulah, Jakarta, 2014 Hal.2

kewajibannya atau tidak pula selaras kalau seseorang itu dibebankan kewajiban yang tidak selaras dengan haknya.

- 5) Tiada seorangpun dapat memperoleh haknya tanpa ia melaksanakan kewajibannya, baik sebelum maupun sesudahnya, dan dengan demikian sebaliknya tiada seorangpun yang dapat dibebankan kewajibannya tanpa ia memperoleh haknya baik sebelum maupun sesudahnya.

Keadilan didasarkan pada ketentuan hukum, memiliki arti bahwa suatu hukum dapat dikatakan adil apabila hukuman sesuai dengan ketentuan hukum yang berlaku. Disimpulkan, keadilan pada ketentuan hukum tidak mempersoalkan apakah isi atau ketentuan hukum itu adil atau tidak. Keadilan hukum tidak hanya bergantung pada ketentuan hukum, namun isi dari hukum itu sendiri yang adil dan harus dibangun diatas prinsip menghormati harkat dan martabat manusia. Sehingga, hukum yang adil tidak hanya karena hukum berlaku kepada semua orang, akan tetapi hukum berlaku untuk semua orang yang tidak bertentangan dengan harkat dan martabat manusia.

b. Keadilan Menurut Aristoteles

Aristoteles sebagai filsuf yang diikuti oleh para tokoh sesudahnya mencetuskan Teori Keadilan dalam hukum. Pemikiran Aristoteles dikenal sebagai keadilan distributif, yang mengungkapkan, hukum harus bertujuan yang suci yaitu

memberikan kepada tiap-tiap orang apa yang berhak menerimanya²⁰. Keadilan distributif adalah sebuah teori klasik sebagai ciri peranan negara dan hukum dengan hubungan masyarakat.

Doktrin Aristoteles meletakkan dasar-dasar tidak hanya pada teori hukum, melainkan juga azas filsafat barat pada umumnya. Aristoteles memberikan kontribusi bagi filsafat hukum khususnya dalam keadilan menjadi pijakan utama. Keadilan dapat dibedakan, yakni mengenai (1) keadilan distributif dengan keadilan korektif atau remedial yang merupakan dasar baik semua pembahasan teoritis terhadap berbagai masalah, (2) Keadilan distributif mengacu pada pembagian barang dan jasa kepada semua orang sesuai dengan kedudukannya dalam masyarakat dan perlakuan yang sama atas kesamaan di depan hukum²¹. Kedua jenis keadilan tersebut merupakan sebuah teknis dari prinsip yang mengatur penerapan hukum. Hubungan-hubungan hukum harus menemukan suatu standar yang umum untuk memperbaiki setiap akibat dari setiap tindakan, tanpa melihat status pelakunya, dan tujuan dari perilaku tersebut harus diukur melalui suatu ukuran yang obyektif²².

c. Keadilan Menurut John Rawls

²⁰ Utrecht, *Pengantar dalam Hukum Indonesia*, Balai Buku Ikhtiar, Jakarta, 1962, hal. 23

²¹ Inge Dwisvimiar, Keadilan dalam Perspektif Filsafat Ilmu Hukum, *Jurnal Dinamika Hukum*, Jakarta, (2011) 3, hal. 527

²² Inge Dwisvimiar, *Ibid*,

Keadilan menurut John Rawls adalah

“Justice is the virtue of social institutions, as truth is of systems of thought. A Theory however elegant and economical must be rejected or revised if it is untrue; likewise laws and institutions no matter how efficient and well-arranged must be reformed or abolished if they are unjust”²³.

Keadilan diartikan sebagai kebajikan pertama pada institusi sosial, seperti kebenaran dalam sistem pikiran. Teori dapat dikatakan bagus dan elegannya harus ditolak atau direvisi jika tidak adil; demikian juga hukum dan institusi, tidak ada pertimbangan lain seberapa efisien dan tertata dengan baik harus direformasi atau dihapuskan jika itu semua tidak adil. Hal ini memberikan gambaran, landasan pertama yang menjadikan pijakan dalam sebuah institusi harus berlandaskan keadilan, baik keadilan secara ekonomis maupun keadilan dalam sebuah masyarakat. Rawls mempercayai, struktur masyarakat ideal yang adil adalah struktur fundamental masyarakat yang mana hak-hak dasar wajib terpenuhi, yakni: kebebasan, kekuasaan, kewibawaan, kesempatan, pendapatan, dan kesejahteraan terpenuhi. Kategori struktur masyarakat ideal ini digunakan menjadi dua model, yakni:

- 1) Rawls menilai apakah institusi-institusi sosial yang ada telah adil atau tidak;

²³ John Rawls, *A Theory of Justice*, Harvard University, USA, Press, 1971, hal. 3.

2) Rawls melakukan koreksi atas ketidakadilan sosial. Hukum dapat membentuk keadilan sosial masyarakat dalam menciptakan keadilan, ada dua prinsip menciptakan keadilan²⁴, yakni:

- (a) Kebebasan yang sama sebesar-besarnya yang didasarkan pada tetap menguntungkan semua pihak;
- (b) Prinsip ketidaksamaan yang digunakan untuk keuntungan bagi yang paling lemah. Nilai-nilai sosial kebebasan dan kesempatan, pendapatan dan kekayaan, dan basis harga diri harus didistribusikan secara sama. Apabila distribusi terjadi tidak sama atas nilai-nilai sosial tersebut diperkenankan apabila hal itu memang menguntungkan orang-orang yang paling tidak beruntung.

Rawls merumuskan prinsip keadilan, yakni: (1) setiap orang harus memiliki hak yang sama atas kebebasan dasar yang paling luas, seluas kebebasan yang sama bagi semua orang; (2) ketidaksamaan sosial ekonomi harus diatur sedemikian rupa sehingga: a) diharapkan memberi keuntungan bagi orang-orang yang paling tidak beruntung, dan b) semua posisi dan jabatan terbuka bagi semua orang²⁵

²⁴ John Rawls, *Ibid*, Hal. 34

²⁵ Iqbal Hasanuddin, *Keadilan Sosial, Telaah atas Filsafat Politik John Rawls*, Universitas Bina Nusantara, Jakarta, 2018.

d. Keadilan Menurut Plato

Pemikiran Plato pada buku Bahder Johan Nasution menjelaskan, Plato melihat unsur pemerintahan yang memiliki fungsi, yakni membagi bagikan fungsi-fungsi dalam negara kepada masyarakat sesuai dengan asas keserasian. Konsepsi keadilan Plato dirumuskan dalam ungkapan “*giving each man his due*” yaitu memberikan kepada setiap orang apa yang menjadi haknya. Keadilan Plato dalam kaitannya hukum, obyek materialnya adalah masalah nilai keadilan sebagai inti dari asas perlindungan hukum, sedangkan obyek formalnya adalah sudut pandang normatif yuridis dengan tujuan mendapatkan prinsip dasar yang dapat diimplementasikan untuk menyelesaikan masalah yang ada di bidang penggunaan nilai keadilan dimaksud, terutama terkait dengan obyeknya yaitu hak yang harus diberikan kepada masyarakat. Hak ini dinilai diperlakukan dari berbagai aspek pertimbangan politik dan budaya, namun intinya tetap tidak berubah yaitu *suum cuius tribuere*²⁶.

Plato memandang suatu masalah yang memerlukan pengaturan dengan undang-undang harus memfokuskan rasa keadilan, karena hukum dan undang-undang bukanlah

²⁶ Bahder Johan Nasution, Kajian Filosofis tentang Konsep Keadilan dari Pemikiran Klasik sampai Pemikiran Modern, Fakultas Hukum Universitas Jambi, Yustisia 2, Jambi, 2014.

semata-mata untuk memelihara ketertiban dan menjaga stabilitas negara, melainkan yang paling pokok dari undang-undang adalah untuk membimbing masyarakat mencapai keutamaan, sehingga layak menjadi masyarakat di negara yang ideal. Hukum dan undang-undang berhubungan erat dengan kehidupan moral dari setiap warga masyarakat²⁷, yang akhirnya pendapat Plato menjadi landasan penting bagi negara yang berlandaskan *rechtstate* atau *rule of law*.

Radbruch²⁸ mengartikan keadilan adalah sebagai tujuan umum memberikan arah yang berbeda-beda untuk menuju keadilan sebagai tujuan dari Hukum. Fungsi hukum adalah memelihara kepentingan dalam masyarakat, menjaga hak-hak manusia, dan mewujudkan keadilan dalam hidup bersama. Tujuan tersebut tidak saling bertentangan, tetapi merupakan pengisian suatu konsep dasar, yaitu manusia harus hidup dalam suatu masyarakat dan masyarakat harus diatur oleh pemerintah dengan baik berdasarkan hukum²⁹

Plato tentang arti dari Keadilan, menyatakan:

²⁷ Bahder Johan Nasution, *Ibid*

²⁸ Gustav Radbruch, *Gerechtigkeit, Rechtssicherheit, Zweckmabigkeit*, dikutip oleh Shidarta dalam tulisan *Putusan Hakim: Antara Keadilan, Kepastian Hukum dan Kemanfaatan*, dari buku *Reformasi Peradilan dan Tanggung Jawab Negara* Komisi Yudisial Jakarta, 2010

²⁹ Inge Dwisvimiar, "Keadilan Dalam Perspektif Filsafat", *Ilmu Hukum Jurnal Dinamika Hukum*, (2011), 3, 526

“In his view, justice consists in a harmonious relation, between the various parts of the social organism, Every citizen must do his duty in his appointed place and do the thing for which his nature is best suited”

Plato, mengartikan keadilan sebagai hubungan harmonis dengan berbagai organisme sosial, sehingga setiap warga negara harus melakukan tugasnya sesuai dengan posisi dan sifat alamiah. Hegel, dalam *Philosophy of Right*, bahwa keadilan memiliki hubungan dengan solidaritas secara interdependensi, artinya keadilan dan solidaritas tidak dapat dipisahkan satu sama lain, kehadiran yang satu selalu sudah mengandaikan kehadiran yang lain. Keadilan merupakan realisasi dari kebebasan³⁰

Van Aveloorn, ahli hukum Belanda, menyatakan tujuan dari hukum adalah untuk mengatur tata tertib masyarakat secara damai dan adil³¹. Hukum harus mengatur masyarakat, masyarakat menjadi teratur sehingga terhindar dari konflik. Keadilan menjadi butuh penafsiran yang dalam guna menghasilkan hal secara nyata. Keadilan secara umum diartikan suatu sikap dan karakter yang membuat orang melakukan perbuatan dan berharap atas keadilan adalah keadilan, sedangkan sikap dan karakter menjadikan seseorang bertindak dan berharap ketidakadilan.

³⁰ Inge Dwisvimiari, *Ibid*, Hal. 324

³¹ Utrecht, *Op. Cit*

Ketidakadilan tidak mementingkan faktor-faktor apa yang diluar keadilan untuk memutuskan sebuah kebijakan. Pembentukan perilaku sikap dan karakter bersumber dari pengamatan dalam suatu obyek tertentu yang memiliki nilai ganda, dengan dalil, yaitu : jika kondisi baik diketahui, maka kondisi buruk juga diketahui, atau kondisi baik diketahui dari sesuatu yang berada dalam kondisi baik.

Masalah keadilan dan ketidakadilan senantiasa dilaksanakan atas kesukarelaan yang merupakan sikap dan perbuatan. Seseorang menjalankan perbuatan secara tidak sukarela, maka perbuatan tersebut tidak dapat digolongkan sebagai tidak adil atau adil, kecuali dalam beberapa cara khusus. Tindakan dapat dikategorikan adil harus ada ruang untuk memilih sebagai tempat pertimbangan, sehingga dalam hubungan antara manusia ada beberapa aspek untuk menilai tindakan tersebut yaitu, niat, tindakan, alat dan hasil akhirnya³²

Beberapa tokoh perbedaan membahas tentang keadilan, penulis memilih keadilan menurut John Rawls, dengan pertimbangan untuk saat ini dan kedepan dinilai masih dapat digunakan dalam penerapan keadilan dalam penyelenggaraan kesehatan masyarakat khususnya Rumah

³² Umar Chapra, Masa Depan Ilmu Ekonomi, Sebuah Tinjauan Islam, Gema Insani, 2001, hlm 57

Sakit di Indonesia. Menurut Rawls, kesukarelaan segenap anggota masyarakat untuk menerima dan mematuhi ketentuan-ketentuan sosial yang ada hanya dimungkinkan jika masyarakatnya tertata baik di mana keadilan sebagai *fairness* menjadi dasar bagi prinsip-prinsip pengaturan institusi-institusi yang ada di dalamnya.³³

Semua teori dan perspektif diuraikan para ahli sedapat mungkin dapat diterapkan pada penyelenggara Rumah Sakit di Indonesia dengan merumuskan prinsip-prinsip yang mengatur distribusi hak dan kewajiban secara seimbang diantara penyelenggara pelayanan kesehatan masyarakat pada institusi Rumah Sakit kepada masyarakat sehingga setiap masyarakat berpeluang memperoleh manfaat darinya dan secara nyata dan menanggung beban yang sama. Pentingnya kesepakatan terbuka di antara semua anggota masyarakat dan penyelenggara Rumah Sakit yang mampu mendorong kerja sama sosial.

2. Teori Kepastian Hukum

Secara normatif kepastian hukum merupakan peraturan yang diundang-undangkan, yang mana pengertiannya tidak menimbulkan multi tafsir serta jelas dan logis, artinya bahwa peraturan tersebut tidak bertentangan dengan peraturan yang lainnya. Hukum yang buruk

³³ Iqbal Hasanuddin, Keadilan Sosial, Telaah atas Filsafat Politik Joh Rawls, Universitas Bina Nusantara, hlm 195

merupakan hukum yang tidak ada keadilan dan hukum yang tidak jelas kepastiannya.³⁴ Aliran pemikiran positivisme (yuridis dogmatik) hukum merupakan sesuatu yang otonom (mandiri) yang merupakan kumpulan aturan-aturan yang mempunyai tujuan hukum terwujudnya kepastian hukum, bukan saja manfaat dan keadilan hukum semata.³⁵

Utrecht, menyatakan kepastian hukum mengandung dua pengertian, yaitu pertama, adanya aturan yang bersifat umum membuat individu mengetahui perbuatan apa yang boleh atau tidak boleh dilakukan, dan kedua, berupa keamanan hukum bagi individu dari kesewenangan pemerintah karena dengan adanya aturan yang bersifat umum individu dapat mengetahui apa saja yang boleh dibebankan atau dilakukan oleh negara terhadap individu.³⁶

“Gustav Radbruch³⁷” dalam bukunya *einführung in die rechtswissenschaften*, bahwa ketetapan dari hukum merupakan bagian keadilan dan kepastian hukum, artinya bahwa hukum harus memperhatikan keadilan dan kepastian hukum untuk terciptanya keamanan dan ketertiban di dalam negara sehingga tercapai suatu keadilan dan kebahagiaan masyarakat.³⁸ Kepastian hukum adalah

³⁴ Cst Kansil, Christine, S.T Kansil, Engelen R, Palandeng dan Godlieb N Mamahit, “Kamus Istilah Hukum”, (Jakarta, 2009), Hal. 385”

³⁵ Achmad Ali, “Menguak tabir hukum (suatu kajian filosofis dan sosiologis)”, (Jakarta, Penerbit Toko Gunung Agung, 2002), Hal. 82-83”

³⁶ Riduan Syahrani, “Rangkuman Intisari Ilmu Hukum”, Penerbit Citra Aditya Bakti, Bandung, 1999, Hal. 23.

³⁷ Gustav Radbruch, *Gerechtigkeit, Rechtssicherheit, Zweckmabigkeit*, dikutip oleh Shidarta dalam tulisan Putusan Hakim: Antara Keadilan, Kepastian Hukum dan Kemanfaatan, dari buku Reformasi Peradilan dan Tanggung Jawab Negara Komisi Yudisial Jakarta, 2010

³⁸ Achmad Ali, *Menguak Tabir Hukum (Suatu Kajian Filosofis dan Sosiologis)*, Penerbit Gunung Agung, Jakarta, 2002, Hal. 95.

produk dari hukum atau lebih khusus dari perundang-undangan, dimana hukum didasarkan pada fakta atau kenyataan, maka dapat disimpulkan bahwa hukum positif yang mengatur kepentingan manusia dalam masyarakat wajib ditaati walaupun hukum positif dirasakan kurang adil. Penegakan hukum yang diharapkan Radbruch harus memenuhi tiga standard, yaitu: kepastian hukum (*legal certainty*), keadilan (*Justice*) dan kemanfaatan (*utility, purposiveness*).

Peraturan hukum, mengandung asas-asas hukum yang menjadi pembentuknya. Satjipto Rahadjo, bahwa asas hukum dapat diartikan sebagai jantungnya peraturan hukum³⁹ sehingga untuk memahami dibutuhkannya asas hukum dalam pembentukan peraturan hukum. Karl Larenz dalam bukunya *Methodenlehre der Rechtswissenschaft* menyampaikan, bahwa asas hukum merupakan ukuran-ukuran hukum etis yang memberikan arah kepada pembentukan hukum⁴⁰. Jadi asas hukum memiliki pedoman etis, maka jembatan antara peraturan hukum dengan cita-cita sosial dan pandangan etis masyarakat adalah asas hukum.

Pembentukan aturan hukum, tercipta asas yang utama agar tercipta suatu kejelasan terhadap peraturan hukum, asas tersebut ialah kepastian hukum. Gustav Redbruch dalam bukunya *Einführung in die*

³⁹ Satjipto Rahardjo, "Ilmu Hukum", Citra Aditya Bakti, 2012, Bandung, Hal. 45

⁴⁰ Dewa Gede Atmaja, "Asas-asas Hukum Dalam Sistem Hukum", *Jurnal Kertha Wicaksana*, Volume 12, nomor 2, 2018, Hal.146

rechtswissen-schaften memberikan gagasan asas kepastian hukum, bahwa didalam hukum terdapat 3 (tiga) nilai dasar, yakni⁴¹:

- a. keadilan (*Gerechtigkeit*);
- b. Kemanfaatan (*Zweckmassigkeit*); dan
- c. Kepastian Hukum (*Rechtssicherheit*).

Satjipto Rahardjo dalam bukunya Ilmu Hukum, meragakan ketiga nilai dasar asas kepastian hukum dengan landasan kesahan berlakuan, dengan Gambar 1.2 sebagai berikut⁴²:

Gambar 1.2 : Nilai-Nilai Dasar Kepastian Hukum



Sumber : Sutjipto Rahadjo

Kepastian hukum dan kemanfaatan hukum merupakan tujuan hukum yang realistis. Hukum positivisme menfokuskan pada kepastian hukum, dengan fungsi utama kemanfaatan hukum dan sekiranya dapat

⁴¹ Satjioto Rahardjo, *Op.Cit.*, Hal. 19

⁴² Satjioto Rahardjo, *Ibid*, Hal. 20

dikemukakan bahwa “*summum ius, summa injuira, summa lex, summa crux*” yang artinya adalah, bahwa hukum yang keras dapat melukai, kecuali keadilan yang dapat menolongnya, dengan demikian sekalipun keadilan bukan merupakan tujuan hukum satu-satunya namun tujuan hukum yang paling substantif adalah keadilan⁴³.

Utrecht mengemukakan, kepastian hukum mengandung dua pengertian⁴⁴, yaitu:

- a. Adanya aturan yang bersifat umum membuat individu mengetahui perbuatan apa yang boleh atau tidak boleh dilakukan,
- b. Berupa keamanan hukum bagi individu dari kesewenangan pemerintah karena dengan adanya aturan yang bersifat umum itu, individu dapat mengetahui apa saja yang boleh dibebankan atau dilakukan oleh negara terhadap individu.

Gustav Radbruch mengemukakan 4 (empat) hal mendasar yang berhubungan dengan makna kepastian hukum, yaitu :

- a. Hukum itu positif, artinya bahwa hukum positif adalah perundang-undangan;
- b. Hukum itu didasarkan pada fakta, didasarkan pada kenyataan;

⁴³ Dominkus Rato, “Filsafat Hukum Mencari: memahami dan memahami hukum”, Laksbang Pressindo, Yogyakarta, 2010 Hal. 59

⁴⁴ Riduan Syahrini, “Rangkuman Intisari Ilmu Hukum”, penerbit Citra Aditya Bakti, Bandung, 1999, Hal. 23

- c. Fakta harus dirumuskan dengan cara yang jelas sehingga menghindari kekeliruan dalam pemaksaan, disamping mudah dilaksanakan; dan
- d. Hukum positif tidak boleh mudah diubah.

Didasarkan pada kepastian hukum, Gustav memiliki pandangan bahwa kepastian hukum adalah kepastian tentang hukum itu sendiri. Hukum positif yang mengatur kepentingan-kepentingan manusia dalam masyarakat harus ditaati. J. Michiel Otto sebagaimana dikutip oleh Sidharta⁴⁵, bahwa kepastian hukum dalam situasi tertentu mensyaratkan, sebagai berikut:

- a. Tersedia aturan-aturan hukum yang jelas atau jernih, konsisten dan mudah diperoleh (*accessible*), yang diterbitkan oleh kekuasaan negara;
- b. Instansi-instanti penguasa (pemerintah) menerapkan aturan-aturan hukum tersebut secara konsisten dan juga tunduk dan taat kepadanya;
- c. Mayoritas warga pada prinsipnya menyetujui muatan isi dan karena itu menyesuaikan perilaku mereka terhadap aturan-aturan kepadanya;
- d. Hakim-hakim (peradilan) yang mandiri dan tidak berpihak menerapkan aturan hukum tersebut secara konsisten sewaktu mereka menyelesaikan sengketa hukum; dan

⁴⁵ Otto, Jan Michiel, "Kepastian Hukum di Negara Berkembang", Komisi Hukum Nasional Republik Indonesia, 2003, vi, 39. ISBN: 9793452005

e. Keputusan peradilan secara konkret dilaksanakan.

Kelima syarat oleh Jan M. Otto⁴⁶, menjelaskan bahwa kepastian hukum dapat dicapai jika substansi hukumnya sesuai dengan kebutuhan masyarakat. Aturan hukum harus mampu menciptakan kepastian hukum yakni hukum yang lahir dari dan mencerminkan budaya masyarakat, sehingga kepastian hukum inilah disebut kepastian hukum yang sebenarnya (*realistic legal certainty*) yaitu mensyaratkan adanya keharmonisan antara negara dengan rakyat dalam berorientasi dan memahami sistem hukum.”

Asas kepastian hukum, asas ini diartikan sebagai keadaan yang pastinya hukum karena kekuatan konkret bagi hukum yang bersangkutan, adanya asas kepastian hukum sebagai sebuah bentuk perlindungan baik *yustisiabel* (pencari keadilan) terhadap tindakan sewenang-wenang, yang artinya bahwa seseorang akan dan dapat memperoleh sesuatu yang diharapkan dalam keadaan tertentu⁴⁷. Hal ini sejalan dengan pernyataan Van Apeldoorn bahwa kepastian hukum memiliki 2 (dua) sisi, yaitu:

1. Dapat menetapkan hukum yang konkret dan keamanan hukum, yang artinya bahwa pihak yang mencari keadilan ingin mengetahui apa yang menjadi hukum dalam suatu hal tertentu sebelum ia memulai perkara dan perlindungan bagi para pencari keadilan.

⁴⁶ Otto, Jan Michiel, “Kepastian Hukum di Negara Berkembang”, Komisi Hukum Nasional Republik Indonesia, 2003, vi, 39. ISBN: 9793452005

⁴⁷ Sudikno Mertokusumo, “Bab-Bab Tentang Penemuan Hukum”, Citra Aditya Bakti, Bandung, 1993, Hal 2

Lord Lloyd menyatakan kepastian hukum bahwa⁴⁸ “...*law seems to require a certain minimum degree of regularity and certainty with or without that it would be impossible to assert that what was operating in a given territory amounted to a legal system.*”

2. Dipahami tanpa adanya kepastian hukum orang tidak tahu apa yang harus diperbuatnya dan akhirnya timbulah ketidakpastian (*uncertainty*) yang pada akhirnya akan menimbulkan kekerasan (*chaos*) akibat ketidaktegasaan sistem hukum. Sehingga kepastian hukum menunjukkan kepada pemberlakuan hukum yang jelas, tetap dan konsisten dimana pelaksanaannya tidak dapat dipengaruhi oleh keadaan-keadaan yang sifatnya subjektif⁴⁹.

Kepastian hukum bagian nilai dasar dari asas hukum, sedangkan asas hukum sebagai jantung dari peraturan hukum, namun demikian antara asas hukum dan norma hukum dalam bentuk hukum positif tidak dapat disamakan. Asas hukum hanya bersifat mengatur dan menjelaskan (eksplanasi), dengan tujuan hanya memberi ikhtisar dan tidak normatif⁵⁰. Asas hukum tidak termasuk hukum positif dan tidak dapat diterapkan secara langsung untuk menyelesaikan sengketa hukum. Van Eikema Hommes dengan tegas mengatakan asas hukum

⁴⁸ Lord Lloyd dalam Mirza Satrai Buana, *Loc.Cit.*

⁴⁹ R. Tony Prayogo, “Penerapan Asas Kepastian Hukum Dalam Peraturan Mahkamah Agung Nomor 1 Tahun 2011 Tentang Hak Uji Materiil dan Dalam Peraturan Mahkamah Konstitusi Nomor 06/PMK/2005 Tentang Pedoman Beracara Dalam Pengujian Undang-Undang”, *Jurnal Legislasi Indonesia, Volume 13, Nomor 2*, 2016, Hal. 194.

⁵⁰ Sidharta, “Karakteristik Penalaran Hukum Dalam Konteks Ke-Indonesia-an”, Alumni, Bandung, 2006, Hal. 204

tidak boleh dianggap sebagai norma-norma hukum yang konkrit, tetapi dipandang sebagai dasar-dasar umum atau petunjuk-petunjuk bagi hukum yang berlaku⁵¹.

Disimpulkan suatu pemahaman bahwa terdapat keterkaitan erat antara asas kepastian hukum dengan positivisme hukum. Titik terang yang menghubungkan asas kepastian hukum dengan positivisme adalah pada tujuan memberi suatu kejelasan terhadap hukum positif. Hukum positivistik harus adanya keteraturan (*regularity*) dan kepastian (*certainty*) guna mendukung bekerjanya sistem hukum dengan baik dan lancar.⁵² Sehingga tujuan kepastian hukum mutlak untuk dicapai agar dapat melindungi kepentingan umum (yang mencakup juga kepentingan pribadi) dengan fungsi sebagai motor utama penegak keadilan dalam masyarakat (*order*), menegakkan kepercayaan warga negara kepada penguasa (pemerintah) dan mengakkan wibawa penguasa dihadapan pandangan warga negara⁵³. Hukum bukan lagi dikonsepsikan sebagai asas-asas moral meta yuridis yang abstrak tentang hakikat keadilan, melainkan *ius* yang telah mengalami positivisasi sebagai *lex*, guna menjamin kepastian mengenai apa yang

⁵¹ Notohamidjojo, "Soal-soal Pokok Filsafat Hukum", BPK GunungMulia, Jakarta, 1975, Hal. 49

⁵² Mirza Satria Buana, "Hubungan Tarik Menarik antara Asas Kepastian Hukum (*Legal Certainty*) dengan Asas Keadilan (*Substantial Justice*) dalam Putusan-Putusan Mahkamah Konstitusi", Tesis Magister Ilmu Hukum Universitas Islam Indonesia, Yogyakarta, 2010, Hal. 34

⁵³ Teguh Prasetyo dan Abdul Halim Barkatullah, "Filsafat, Teori dan Ilmu Hukum Pemikiran: Menuju Masyarakat yang Berkeadilan dan Bermartabat", Rajawali Pers, Jakarta, 2014, Hal. 200-201

terbilang sebagai hukum dan apa juga yang sekalipun normatif harus dinyatakan sebagai hal-hal yang bukan terbilang hukum⁵⁴

Sudikno Mertokusumo mengemukakan, kepastian hukum adalah⁵⁵ jaminan hukum dijalankan, bahwa yang berhak menurut hukum dapat memperoleh haknya dan bahwa keputusan dapat dilaksanakan, meskipun kepastian hukum erat kaitannya dengan keadilan namun hukum tidak identik dengan keadilan. Hukum bersifat umum, mengikat setiap orang, bersifat menyamaratakan, sedangkan keadilan bersifat subyektif, individualistis dan tidak menyamaratakan. Kepastian hukum merupakan pelaksanaan hukum sesuai dengan bunyinya sehingga masyarakat dapat memastikan bahwa hukum dilaksanakan. Nilai kepastian hukum yang harus diperhatikan adalah bahwa nilai itu mempunyai relasi yang erat dengan instrumen hukum yang positif dan peranan negara dalam mengaktualisasikannya pada hukum positif⁵⁶. Kepastian hukum menginginkan adanya usaha pengaturan hukum dalam perundang-undangan yang dibuat oleh pihak yang berwenang dan berwibawa, sehingga aturan-aturan itu memiliki hak yuridis yang dapat menjamin adanya kepastian bahwa hukum berfungsi sebagai suatu aturan yang harus ditaati. Lon Fuller dalam bukunya *The Morality of Law* (1971)⁵⁷, menyampaikan 8 (delapan) asas yang harus dipenuhi oleh hukum, dan apabila tidak terpenuhi maka

⁵⁴ Soetandyo Wignjosoebroto, "Hukum, Paradigma, Metode dan Dinamika Masalahnya", Elsam & huma: Jakarta, 2002, hal 96

⁵⁵ Sudikno Mertokusumo, 2007, *Op. Cit.*, Hal. 160

⁵⁶ Fernando M. Manulang, 2007, *Op. Cit.*, Hal. 95

⁵⁷ Lon Fuller, *The Morality of Law*, 1971, Hal. 54-58

hukum akan gagal untuk disebut sebagai hukum, atau dengan kata lain hukum harus terdapat kepastian hukum, Kedelapan asas dimaksud adalah sebagai berikut :

- a. Suatu sistem hukum yang terdiri dari peraturan-peraturan, tidak berdasarkan putusan-putusan sesat untuk hal-hal tertentu;
- b. Peraturan tersebut diumumkan kepada publik;
- c. Tidak berlaku surut, karena akan merusak intergritas sistem;
- d. Dibuat dalam rumusan yang dimengerti oleh umum;
- e. Tidak boleh ada peraturan yang saling bertentangan;
- f. Tidak boleh menuntut suatu tindakan yang melebihi apa dilakukan;
- g. Tidak boleh sering diubah-ubah; dan
- h. Harus ada kesesuaian antara peraturan dan pelaksanaan sehari-hari.

Pendapat Lon Fuller yang telah diuraikan, dapat dikatakan bahwa harus ada kepastian hukum antara peraturan dan pelaksanaannya, maka mencerminkan ranah aksi, perilaku, dan faktor-faktor yang mempengaruhi bagaimana hukum positif dijalankan.

Uraian kepastian hukum yang telah dijelaskan, maka kepastian hukum dapat memberikan beberapa arti, yakni kejelasan yang tidak menimbulkan multitafsir, tidak menjadikan kontradiktif, dan dapat dilaksanakan. Hukum berlaku tegas pada masyarakat, berisikan keterbukaan maka siapapun bisa memahami arti atas suatu ketentuan hukum. Diantara hukum dengan hukum lainnya tidak terjadi kontradiktif sehingga tidak menjadi keraguan. Kepastian hukum

sebagai perangkat hukum negara yang berisikan kejelasan, tidak menjadi multitafsir, tidak menjadi kontradiktif serta dapat dilaksanakan, yang mampu menjamin hak dan kewajiban setiap warga negara sesuai dengan budaya masyarakat.

Sejatinya pada wilayah hukum banyak asas yang menjadi landasan untuk membentuk peraturan hukum⁵⁸. John Austin bahwa kepastian hukum merupakan tujuan paling akhir dari positivisme hukum, dimana untuk mencapai kepastian hukum, maka diperlukan pemisahan antara hukum dari moral sehingga menghasilkan suatu sistem yang logis, tetap dan bersifat tertutup (*closed logical system*)⁵⁹. Penulisan ini tidak membahas tentang asas-asas pembentukan peraturan hukum secara komprehensif, melainkan fokus membahas pada asas yang juga menurut Gustav Radbruch dapat dikatakan sebagai suatu nilai dasar hukum, yakni Kepastian Hukum.⁶⁰

Kepastian Hukum menciptakan apa yang dikatakan sebagai asas kepastian hukum, hukum pada masyarakat dapat terjamin secara pasti bahwa terdapat hukum yang mengaturnya tentang apa yang harus dilakukan dan tidak harus dilakukan. Hukum yang jelas ke dalam asas kepastian hukum. Jadi, hukum tidak berdasar pada ketidakpastian subjektif semata yang akan menjadikan hukum bias dan tidak ada

⁵⁸ Misalnya J Gijssels, seperti dikutip dari Bruggink, "Refleksi tentang Ilmu Hukum, Alih Bahasa, Aried Sidharta, Citra Adytya Bakti, Bandung, 1999, hal 33. ". ia mengemukakan sebuah daftar memuat 83 asas hukum tanpat menatanya ke dalam perbedaan tataran atau memberikan penataan tertentu.

⁵⁹ Widodo Dwi Putro, "Kritik Terhadap Paradigma Positivisme Hukum", Genta Publishing, Yogyakarta, 2011, Hal.11

kejelasan didalamnya. Asas kepastian hukum pada disertasi ini bertujuan untuk memahami bagaimana hubungan kepastian hukum dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan masyarakat pada Rumah Sakit.

3. Teori Perlindungan Hukum

Perlindungan didefinisikan, yakni sebagai tempat berlindung atau memperlindungi.⁶⁰ maka perlindungan hukum mempunyai pengertian yaitu memberikan perlindungan dan bantuan memenuhi hak rasa aman kepada saksi dan/atau korban, perlindungan hukum korban kejahatan sebagai bagian dari perlindungan masyarakat, dapat diwujudkan dalam berbagai bentuk, seperti melalui pemberian restitusi, kompensasi, pelayanan medis, dan bantuan hukum.⁶¹

Definisi perlindungan, ditegaskan pada Pasal 28I ayat 4 Undang-Undang Dasar Tahun 1945 berbunyi perlindungan, pemajuan, penegakan, dan pemenuhan hak asasi manusia adalah tanggung jawab negara, terutama pemerintah sehingga bisa dipadankan. Philipus M. Hadjon mengatakan berdasarkan kewenangan dari hukum, bahwa hukum harus memberikan perlindungan hukum yang dimiliki subyek hukum baik mengenai hak asasi, serta martabat dari subyek hukum.⁶²

Tiga pilar dalam penegakan hukum yaitu Penegakan hukum, Peradilan (Penegak hukum) dan Hukum itu sendiri, ketiga pilar tersebut

⁶⁰ Kamus Besar Bahasa Indonesia, 25 september 2019, <https://kbbi.web.id/perlindungan>

⁶¹ Soerjono Soekanto, "Pengantar Penelitian Hukum", UI Press, Jakarta, 1984, Hal. 133.

⁶² Philipus M. Hadjon, "Perlindungan Bagi Rakyat di Indonesia", PT.Bina Ilmu, Surabaya, 1987, Hal.1-2.

merupakan satu kesatuan yang tidak dapat dipisahkan yang artinya Lembaga Peradilan yang bisa menegakkan hukum, begitu juga penegakkan hukum akan terwujud bila hukum itu ada, karena sebagai landasan penegakkan hukum diperadilan diperlukan hukum. Ketiga pilar tersebut tidak ada yang utama maka diharapkan ketiga pilar tersebut harus seimbang serta bersinergis didalam penegakkan hukum.

Soerjono Soekanto⁶³ mengatakan bahwa perangkat hukum merupakan bentuk perlindungan hukum terhadap subyek hukum. Beberapa unsur Perlindungan Hukum yaitu:

- a) Pemerintah memberikan perlindungan kepada masyarakat;
- b) Kepastian hukum harus terjamin;
- c) Hak-hak yang dimiliki masyarakat /warga Negara; dan
- d) Terdapat sanksi bagi yang melanggar hukum.

Istilah teori perlindungan hukum berasal dari bahasa Inggris, yaitu *legal protection theory*. Perlindungan secara gramatikal dapat diartikan sebagai tempat berlindung atau hal lain yang melindungi. Tujuan perlindungan adalah memberikan rasa aman bagi korban, Rasa aman adalah bebas dari bahaya, bebas dari gangguan, tentram, tidak merasa takut dan khawatir. Bentuk pelayanan dari perlindungan adalah memberikan rasa aman, baik fisik maupun psikis kepada korban dan saksi. Satjipto Rahardjo, perlindungan hukum adalah memberi pengayoman terhadap hak asasi manusia (HAM) yang dirugikan orang

⁶³ Ibid, Soerjono Soekanto

lain dan perlindungan itu diberikan kepada masyarakat agar dapat menikmati semua hak-hak yang diberikan oleh hukum⁶⁴. Philipus M Hadjon berpendapat, perlindungan hukum adalah suatu tindakan untuk melindungi atau memberikan pertolongan kepada subjek hukum, dengan menggunakan perangkat-perangkat hukum⁶⁵

John Locke pada abad ke-18 sebagai seorang filsuf dari Inggris sebagai penganut hukum alam, yakni kebebasan individu dan keutamaan rasio. Locke mengajarkan tentang kontrak sosial, dimana masyarakat yang melakukan kontrak sosial bukanlah ketakutan dan pasrah melainkan masyarakat tertib dan menghargai kebebasan, hak hidup, dan kepemilikan harta sebagai hak bawaan sebagai manusia. Kekuasaan penguasa diberikan lewat kontrak sosial, yang dengan sendirinya tidak mungkin bersifat mutlak. Adanya kekuasaan justru untuk melindungi hak-hak kodrat dimaksud dari bahaya yang mengancam, baik datang dari dalam maupun dari luar. Memastikan Hukum yang dibuat itu memang diarahkan pada perlindungan hak-hak dasar tersebut, masyarakat sendirilah yang harus menjadi pembuat hukum⁶⁶.

⁶⁴ Satjipto Rahardjo, "Ilmu Hukum", PT Citra Aditya Bakti, Bandung; 2000, Hal. 54

⁶⁵ Philipus M. Hadjon, "Pengantar Hukum Administrasi Indonesia", Gajah Mada University Press, Yogyakarta, 2011, Hal. 10.

⁶⁶ Tanya, Bernard, Simanjuntak Yoan, Hage Markus, "Teori Hukum, Tertib Manusia Lintas Ruang dan Generasi", Yogyakarta, 2013, Hal. 66-67

Perlindungan hukum merupakan suatu konsep yang universal dari negara hukum, yang intinya perlindungan hukum terdiri dari dua bentuk, yaitu:

- a. Perlindungan hukum preventif yang pada dasarnya preventif diartikan sebagai pencegahan, sangat besar artinya bagi tindak pemerintah yang didasarkan pada kebebasan bertindak karena pemerintah mau bersikap hati-hati dalam mengambil keputusan. Perlindungan hukum preventif terdapat dalam peraturan perundang-undangan guna mencegah terjadinya suatu pelanggaran serta untuk memberikan batasan-batasan dalam melakukan kewajiban;
- b. Perlindungan hukum represif berfungsi untuk menyelesaikan sengketa yang telah muncul akibat adanya pelanggaran. Perlindungan hukum represif merupakan perlindungan terakhir yang berupa pemberian sanksi terhadap pelanggaran yang telah dilakukan.

4. *Economic Analysis of Law Theory*

Economic Analysis of Law adalah penerapan prinsip-prinsip ekonomi sebagai pilihan-pilihan rasional untuk menganalisa persoalan hukum.⁶⁷ Analisa ekonomi sebagai penentu pilihan dalam kondisi kelangkaan (*scarcity*). Kelangkaan ekonomi diasumsikan bahwa individu atau masyarakat akan atau harus berusaha untuk

⁶⁷ Richard Posner, "*Economics Analysis of Law*", Little, Brown and Company, Boston, Toronto, London, 1987, Hal. 3

memaksimalkan apa yang mereka ingin capai dengan melakukan sesuatu sebaik mungkin dalam keterbatasan sumber. Hubungannya dengan *positive analysis* dari hukum, bahwa akan ada pertanyaan bila kebijakan (hukum) tersebut dilaksanakan, prediksi apa yang dapat kita buat yang mempunyai akibat ekonomi. *Normative Analysis*, secara konvensional diartikan sebagai *welfare economics* cenderung akan bertanya apakah kebijakan (hukum) yang diusulkan atau perubahan hukum yang dilakukan akan berpengaruh terhadap cara orang untuk mencapai apa yang diinginkan. Dua konsep efisiensi menjadi penting, *Pareto Efficiency* (ahli ekonom) dan *Kaldor Hicks Efficiency* (ahli ekonom Inggris). *Pareto* mempertanyakan, apakah kebijaksanaan atau perubahan hukum dapat membuat orang lebih baik dengan tidak mengakibatkan seseorang lainnya bertambah buruk. Kaldor menyampaikan pertanyaan apakah kebijaksanaan atau aturan hukum tersebut akan menghasilkan keuntungan yang cukup bagi mereka yang mengalami perubahan itu, sehingga secara hipotesis dapat memberikan kompensasi kepada mereka yang dirugikan akibat kebijaksanaan atau perubahan hukum tersebut. Pendekatan ahli ini adalah *cost-benefit analysis*⁶⁸.

Secara umum bahwa ilmu hukum mengatur perilaku manusia sedangkan ilmu ekonomi digunakan bagaimana manusia memenuhi kebutuhannya. Sehingga terlihat jelas terdapat hubungan antara ilmu

⁶⁸ Michael J. Treblock, *Law and Economics, The Dalhousie Law Journal Vol. 16, No.2, Fall, 1993*, hal 361-363

hukum dan ilmu ekonomi dalam kehidupan sosial manusia, untuk itu perlu dilakukan evaluasi proses, formasi, struktur dan dampak peraturan perundang-undangan dan/atau kebijakan terhadap perekonomian masyarakat.

Economics Analysis of Law (EAL) adalah penerapan prinsip-prinsip ekonomi sebagai pilihan-pilihan rasional untuk menganalisa persoalan hukum⁶⁹. Teori EAL berasal dari aliran utilitarianisme yang mengutamakan asas manfaat⁷⁰. *Utilitarianisme* dikembangkan oleh filosof Jeremy Bentham (1748-1832) dan filosof John Stuart Mill (1806-1873). Sistem hukum juga mengenal tingkah laku yang rasional. Hukum juga ingin mempengaruhi perilaku melalui sanksi, seperti hukuman penjara atau ganti rugi. Aspek yang memaksa dari hukum mengasumsikan bahwa orang tahu mengenai konsekuensinya⁷¹. Bagaimana konsep-konsep mikro ekonomi dapat diterapkan terhadap masalah-masalah hukum, termasuk dalam perancangan peraturan perundang-undangan. Pendekatan analisa ekonomi dalam hukum lahir di Amerika Serikat yang menganut sistem *Common Law* dimana hakim memegang peranan penting dalam menetapkan apa yang merupakan hukum⁷².

⁶⁹ Richard Posner, *Economics Analysis of Law* "Little, Brown and Company, Boston, Toronto, London, Hal. 3

⁷⁰ Ian Mc Leod, Pargrave, *The economic Analysis of Law, which lies in a direct line of descent from utilitarianism, substitutes the more easily measurable criterion of economic efficiency for the felicific calculus's criteria of pleasure and pain*, "Legal Theory", New York, Macmillan, 2005, Hal. 164

⁷¹ Frank H. Easterbrook, *The Inevitability of Law and Economics*, Legal Education Review Vol. 1. No. 1, 1989, Hal. 3-4

⁷² Gregory S. Crespi, "Teaching the New Law and Economics," University of Toledo Law Review Vol. 25 No. 3 hal 715-717

Economic Analysis of Law dikenal sebagai hukum dan ekonomi, seperti yang disampaikan Ronald Coase, Guido Calabresi dan Henry Manne tentang *Efficiency Common Law* yang berkaitan dengan Hak Milik dan *Nuisance* (perbuatan melawan hukum). Hukum dan Ilmu Ekonomi merupakan kenyataan daripada apa yang seharusnya, keduanya merupakan biaya ekonomi (atau biaya sosial) dari aturan yang berbeda, dan tidak mengetahui moralitas atau aturan yang adil. Kejadian dalam keputusan, hakim atau legislator tidak menceritakan apa yang akan dibuat, tetapi berusaha memberikan informasi biaya alternatif dari pilihan aturan. Contoh, pada negara industri pemanasan global menjadi masalah utama, untuk mengurangi emisi *carbon dioksida* para ekonom memperhitungkan tenaga nuklir adalah efisien dalam mengurangi emisi. Namun pemerintah mempertimbangkan untuk tidak menggunakan tenaga nuklir dengan alasan moral atau alasan lain, hal tersebut setidaknya akan diketahui biaya ekonomi dari putusan moral.

Analisa Ekonomi menentukan pilihan dalam kondisi kelangkaan (*scarcity*). Kelangkaan ekonomi diasumsikan bahwa individu atau masyarakat akan atau harus berusaha untuk memaksimalkan apa yang mereka ingin capai dengan melakukan sesuatu sebaik mungkin dalam keterbatasan sumber. Hubungannya dengan *positive analysis* dari hukum, pertanyaan dalam menganalisis apabila suatu kebijakan dijalankan, prediksi apa yang akan dibuat sebagai akibat memiliki ekonomi. Masyarakat akan merespon terhadap insentif atau disinsentif

dari kebijakan (hukum) tersebut. Hubungan dengan *Normative analysis*, secara konvensional dapat diartikan sebagai *welfare economics* dengan pertanyaan apakah kebijakan (hukum) yang diusulkan atau perubahan hukum yang dilakukan akan berpengaruh terhadap cara orang untuk mencapai apa yang diinginkannya?

Economic Analysis of Law merupakan aplikasi teori ekonomi untuk mengevaluasi proses, formasi struktur dan dampak peraturan perundang-undangan dan/atau kebijakan terhadap masyarakat⁷³. Penerapan EAL bertujuan untuk mengkaji dan menjelaskan efek dan akibat-akibat dari penerapan kebijakan tertentu, apakah penerapan kebijakan yang dimaksud efisien secara ekonomi, dan memprediksi kebijakan seperti apa yang akan diundangkan, yang menyajikan manfaat paling maksimal bagi masyarakat tanpa mengorbankan fungsi kebijakan yang sesungguhnya⁷⁴. Metode yang sering dan layak digunakan dalam pembuatan kebijakan, EAL dianggap sebagai “*the most important development in legal scholarship of the twentieth century*”.

Dua konsep efisiensi dalam *Economic Analysis of Law* (EAL) menjadi penting : *Pareto Efficiency* (ahli ekonom Italia) dan *Kaldor Hicks Efficiency* (Ahli ekonom Inggris). *Pareto* bertanya apakah

⁷³ Maria G.S. Soetopo, “*Kebijakan Penanggulangan Kejahatan dan HAM*”, Bahan Paparan Program Magister Hukum Universitas Indonesia 19 dan 26 Oktober 2020, Universitas Pelita Harapan – *Institute for Economic Analysis of Law and Policy*, Jakarta, 2020, Hal. 5

⁷⁴ Johnny Ibrahim, “Pendekatan Ekonomi terhadap Hukum, Teori dan Implikasi Penerapannya dan Penegakan Hukum”, Putra Media Nusantara dan ITSPress Surabaya, Surabaya, 2009, Hal. 9-10

kebijakan atau perubahan hukum tersebut membuat seseorang lebih baik dengan tidak mengakibatkan seseorang lainnya bertambah buruk?⁷⁵. Sebaliknya, *Kaldor Hicks Efficiency* mengajukan pertanyaan apakah kebijakan atau perubahan hukum tersebut akan menghasilkan keuntungan yang cukup bagi mereka yang mengalami perubahan itu, sehingga secara hipotetis dapat memberikan kompensasi kepada mereka yang dirugikan akibat kebijakan atau perubahan hukum tersebut. Pendekatan Kaldor Hicks ini adalah *cost-benefit analysis*⁷⁶.

Pendekatan analisa ekonomi dalam hukum, menekankan pada *cost-benefit ratio*, pendekatan ini oleh sebagian orang dianggap tidak mendatangkan keadilan. Konsentrasi para ahli ekonomi ditujukan kepada efisiensi, sehingga merasa tidak dibutuhkan unsur keadilan (*justice*). Namun para ahli ekonomi hukum membantah, bahwasannya:

- a. Tidak benar ekonom tidak memikirkan keadilan, dalam usaha menentukan klaim *normative* mengenai pembagian pendapatan dan kesejahteraan seseorang harus memiliki filosofi politik yang melebihi ekonomi kesejahteraan;
- b. Ekonomi menyediakan kerangka dimana di dalamnya terdapat pembahasan mengenai keadilan dapat dilakukan, jika kondisi-kondisi adanya pasar yang kompetitif memuaskan maka hasil yang diperoleh adalah efisiensi pareto. Hal sama setiap hasil dari

⁷⁵ Richard Posner, *Op. Cit.* Hal. 13

⁷⁶ Michael J. Trebilock, *Law and Economics, The Doolhoy Law Journal Vol.16, No. 2, Fall, 1993, Hal. 361-362*

effisiensi pareto dapat dikembangkan dari distribusi asset lebih dulu yang menimbulkan kondisi kompetitif⁷⁷;

- c. Artifisial hukum di atas ketertiban yang spontan tidaklah tepat, karena norma-norma dalam masyarakat lahir secara bersamaan dari ketertiban yang damai. Sehingga masyarakat tidak yakin bahwa insentif dapat mengontrol hukum dan ekonomi⁷⁸.

Economic Analysis of Law (EAL) dalam kapasitasnya sebagai pendekatan dalam perumusan kebijakan, Pasal 95B Ayat (1) Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2019 mengamanatkan agar analisa dampak kebijakan dilakukan pada tiga tahap pembuatan kebijakan, yaitu:

- a. Perencanaan;
- b. Pelaksanaan; dan
- c. Tindak Lanjut, hal ini dipahami sebagai metode.

Menteri dan/atau Kepala Lembaga wajib melakukan analisa dampak kebijakan yang dibuat dalam Kertas Kerja Rencana Kebijakan (KKRK) sesuai lampiran Perseskab Nomor 1 Tahun 2018, menyatakan bahwa analisa yang dilakukan dengan menerapkan dua instrumen dari metode *Economic Analysis of Law* (EAL), yaitu *Cost Benefit Analysis* (CBA) dan *Regulatory Impact Assessment* (RIA). Kewajiban

⁷⁷ Susan Rose-Ackerman, *Economics, Public Policy, and Law*, Valvaraiso University Law Review 26, 1996, Hal. 3.

⁷⁸ Shozo Ota, "Law and Economics in Japan: Hatching Stage", International review of Law and Economics, Review 11, Japan (1991) Hal. 306-307

melakukan CBA dan RIA diperkuat dengan diundangkannya beberapa regulasi, yaitu⁷⁹:

- a. Pasal 1 Angka 14, Pasal 95A dan Pasal 95B Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2019 tentang Perubahan atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan.
- b. Lampiran 1 Peraturan Presiden No, 61 Tahun 2019 tentang Rencana Kerja Pemerintah 2020 (Perpres No. 61/2019), dan
- c. Lampiran 1 Peraturan Presiden No. 18 Tahun 2020 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional 2020-2024 (Perpres No. 18/2020)

Economic Analysis of Law meliputi⁸⁰, yakni

- a. *Transactions Cost Economy* yang mengevaluasi efisiensi peraturan hukum yang sebagian besar berkenaan dengan hukum privat;
- b. Institusi Ekonomi Baru, institusi dimaksud adalah perusahaan, pemerintah atau bank, institusi merupakan tindakan manusia termasuk peraturan hukum formal, kebiasaan informal, tradisi dan aturan sosial;
- c. *Teori Public Choice*, yang berkaitan dengan proses pembuatan keputusan yang demokratis dengan menggunakan *metode micro economic* dan perdagangan. *Teori Public choice*, jenis mempelajari

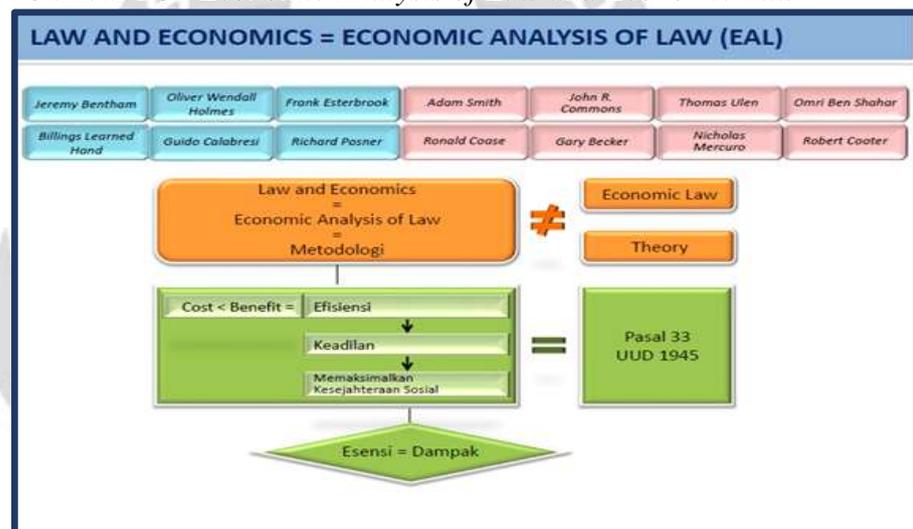
⁷⁹ Tim Pusat Analisa Kebijakan Hukum dan Ekonomi, “Peran *Economic Analysis of Law* (EAL) Dalam Mendukung Ketahanan Nasional”, Pusat Analisa Kebijakan Hukum dan Ekonomi – Center for Economic Analysis of Law and Policy, (Jakarta, Des 2020), Hal. 2

⁸⁰ Tim Pusat Analisa Kebijakan Hukum dan Ekonomi, *Ibid* Hal. 6

bagaimana koalisi pemilik mayoritas terbentuk dan suara diperdagangkan di dewan legislatif dan pemilikan, dan gejala pertumbuhan ekonomi yang lambat dan lama (*gejala of rent seeking*).

Hukum dan Ekonomi sama dengan *Economic Analysis of Law* (EAL), namun tidak sama dengan *Economic Law* dan teori. Gambar 1.3 menunjukkan gambaran hubungannya *Economic Analysis of Law* dan *Economic Law*.

Gambar 1.3 : *Economic Analysis of Law and Economic Law*



Sumber : Kementerian Keuangan RI (<https://www.djkn.kemenkeu.go.id/>)

Cost Benefit Analysis (CBA) dan *Regulatory Impact Assessment* (RIA) merupakan *Instrument Economic Analysis of Law* (EAL), yang menjadi sarana uji atas pengetahuan⁸¹ yang bersifat netral terhadap

⁸¹ C. C. van Peursen, "Filsafat ilmu", terjemahan B. Arief Sidharta, Pusat kajian Humaniora, Universitas Katolik Parahiyangan, Bandung, 2009, Hal. 89

berbagai bidang ilmu hukum dimasyarakat⁸². Mengacu pada Fuguitt, konsepsi *Cost Benefit Analysis* (CBA) adalah sebagai berikut⁸³:

“useful approach to assess whether decision or choices that affect the use of scarce resources promote efficiency [...]. The analysis involves systematic identification of policy, consequences, followed by valuation of social benefits and costs and them application of the appropriate decision criterion.”

Diartikan bahwa *Cost Benefit Analysis* (CBA) adalah metode yang berguna untuk menilai efisiensi dari suatu kebijakan, karenanya instrumen EAL tersebut dapat memperlihatkan perkiraan risiko sehingga berbagai macam tantangan dapat terlihat melalui pertimbangan kuantitatif dibanding dengan pertimbangan kualitatif⁸⁴. Didasarkan pada ruang lingkup analisis yang dilakukan meliputi penilaian terhadap biaya dan manfaat akibat adanya suatu kebijakan. Instrumen EAL lainnya, yakni *Regulatory Impact Assessment* (RIA). Konsepsi umum RIA adalah sebagai berikut⁸⁵:

“Tool which informs policy decisions. It is an assessment of the impact of policy options in terms of the cost, benefits, and risks of a proposal.”

Sama halnya CBA, RIA adalah instrumen EAL dengan tujuan untuk mengukur dampak dari suatu kebijakan. Namun berbeda dengan

⁸² Maria G.S. Soetopo, “*Economic Analysis of Law dan Parameter Keyakinan Hakim dalam Memberikan Putusan*”, Bahan Paparan Mahkamah Agung 24 Oktober 2019, UPH-IEALP, Jakarta, 2019 Hal. 6

⁸³ Maria G.S. Soetopo, “Kebijakan Penanggulangan Kejahatan dan HAM”, Bahan Paparan Program Megister Hukum Universitas Indonesia 19 dan 26 Oktober 2020, Universitas Pelita Harapan – *Institute for Economic Analysis of Law and Policy*, Jakarta, 2020 Hal. 36

⁸⁴ Richard A. Posner, “*Economic Analysis of Law, Aspen Law and Business*”, New York, 1998, Hal. 512

⁸⁵ Masia G.S. Soetopo, “Kibijakan Penanggulangan Kejahatan dan HAM”, *Op Cit*, Hal. 43

CBA, implementasi RIA secara umum lebih dimaksudkan sebagai alat bantu dalam menentukan opsi kebijakan yang akan ditempuh guna mengatasi permasalahan. RIA dalam kapasitasnya sebagai alat untuk mengukur suatu kebijakan dan peraturan, RIA dilakukan dengan menganalisis empat jenis dampak, yaitu :

- a. Dampak ekonomi;
- b. Dampak Administrasi Publik;
- c. Dampak Lingkungan; dan
- d. Dampak Sosial.”

Regulatory Impact Assessment (RIA) diimplementasikan pada pembuatan kebijakan dapat menetapkan beberapa opsi untuk menyelesaikan persoalan yang ada di masyarakat. Dimana opsi-opsi tersebut dianalisis kemudian dilakukan untuk menentukan opsi terbaik yang dapat ditempuh guna memastikan ketercapaian tujuan negara dalam pelaksanaannya. Harapannya kebijakan tersebut dapat menanggulangi masalah secara efektif dan efisien tanpa harus menghambur-hamburkan sumber daya yang ada.

Implementasi EAL dibutuhkan untuk mendukung ketahanan nasional dan pencapaian tujuan negara melalui pembangunan nasional. Secara konseptual EAL secara umum mengacu pada penerapan dari analisa dampak suatu permasalahan hukum terhadap kesejahteraan masyarakat. EAL dilakukan untuk mencari efisiensi dari keputusan yang tertuang dalam kebijakan maupun peraturan perundang-undangan. Kondisi yang ideal, implementasi EAL dan instrumennya (CBA dan RIA) wajib didukung oleh adanya badan pengawas regulasi

yang melaksanakan dan mengawasi analisis ekonomi sebelum berlakunya peraturan perundang-undangan. Berbagai persoalan implementasinya menunjukkan bahwa penerapannya masih membutuhkan dukungan dan pengembangan lebih lanjut agar penggunaannya dapat diarahkan untuk mendukung terpeliharanya ketahanan serta pencapaian target pembangunan. EAL dalam kapasitasnya sebagai metode dalam pembuatan kebijakan, eksistensi EAL pada hukum Indonesia sudah dimulai sejak diterbitkannya Inpres Nomor 7 Tahun 2017 sebelum kemudian ditegaskan lebih lanjut melalui beberapa regulasi, yaitu :

- a. Perseskab No 12/2018
- b. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2019
- c. Peraturan Presiden Nomor 61 Tahun 2019 dan
- d. Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2020

Pusat Analisa Kebijakan Hukum dan Ekonomi menyatakan bahwa⁸⁶ setiap kementerian dan/atau lembaga sebaiknya terlibat dalam proses pelembagaan EAL di Indonesia. Tidak hanya dalam konteks pembuatan peraturan yang mewajibkannya, melainkan juga mempersiapkan personilnya sehingga mereka dapat mendukung pemerintah secara optimal.

⁸⁶ Tim Pusat Analisa Kebijakan Hukum dan Ekonomi, “Peran Economic Analysis of Law (EAL) Dalam Mendukung Ketahanan Nasional”, Pusat Analisa Kebijakan Hukum dan Ekonomi, Jakarta, Des 2020

5. Teori Kebijakan Publik

Kebijakan publik menurut Robert Eyestone⁸⁷ mengatakan bahwa secara luas kebijakan publik dapat didefinisikan sebagai hubungan suatu unit pemerintahan dengan lingkungannya. Konsep mengandung pengertian yang sangat luas dan kurang pasti karena apa yang dimaksud kebijakan publik dapat mencakup banyak hal.

Batasan lain tentang kebijakan publik diberikan oleh Thomas R. Dye yang mengatakan bahwa kebijakan publik adalah apapun yang dipilih oleh pemerintah untuk melakukan atau tidak melakukan sesuatu (*public policy is whatever government choose to do or not to do*). Walaupun batasan ini tidak cukup perbedaan yang jelas antara apa yang diputuskan oleh pemerintah untuk dilakukan, dan apa yang sebenarnya dilakukan pemerintah.

Nuryanti dalam bukunya Pemahaman Kebijakan Publik menjelaskan tentang model formulasi kebijakan publik⁸⁸ menjelaskan, berdasarkan tipologi model perumusan kebijakan yang disusun oleh *Pearsons*, dalam lima model formulasi, kemudian Nicholas Henry (1975;230) dalam bukunya *Administrasi Negara dan Masalah-Masalah Kenegaraan* membagi formulasi kebijakan publik dalam dua kategori:

1. Formulasi kebijakan publik dari sudut proses
2. Formulasi kebijakan publik dari sudut hasil dan akibatnya.

⁸⁷ Robert Eyestone, 1971, *The Threads of Public Policy: A Study in Policy Leadership*, University of Mennesota, The Bobbs-Merrill Company, Inc, Indianapolis New York,

⁸⁸ Nuryanti Mustari, "Kebijakan Publik; Formulasi, Implementasi dan Evaluasi Kebijakan Publik", Leutika Prio, Yogyakarta, 2015, Hal. 71

Nuryanti lebih lanjut menyatakan Kebijakan publik dianalisa dari sudut proses lebih bersifat “deskriptif” yaitu mencoba untuk menggambarkan bagaimana kebijakan publik itu dibuat. Termasuk ke dalam pengelompokan penganalisaan dari sudut ini adalah model-model seperti institusional, elit-massa, kelompok dan sistem. Sedangkan penganalisaan kebijakan publik dari sudut hasil dan akibat lebih bersifat “preskriptif” yaitu menunjukkan cara-cara untuk meningkatkan mutu/kualitas isi, hasil dan akibat dari kebijakan publik, atau dengan singkat bagaimana caranya meningkatkan kualitas proses formulasi kebijakan publik. Yang termasuk ke dalam pengelompokan penganalisaan dari sudut hasil dan akibat adalah model-model *rational-comprehensive*, *Theory incremental*, dan model *mixed-scanning* yang dicetuskan oleh ahli sosiologi Amitai Etzioni.

1. *Rational Comprehensive Model*

Model ini didasarkan atas teori ekonomi atau konsep manusia ekonomi (*concept of an economic man*). Model rasional komprehensif menekankan pada pembuatan keputusan yang rasional dengan bermodalkan pada komprehensifitas informasi dan keahlian pembuatan keputusan. Dalam model ini konsep rasionalitas sama dengan konsep efisiensi. Oleh karena itu dapat dikatakan suatu kebijakan yang rasional itu adalah kebijakan yang sangat efisien, dimana rasio antara nilai yang dikorbankannya adalah positif dan lebih tinggi dibandingkan dengan alternatif-alternatif yang lain. Hasil dari proses

pembuatan kebijakan adalah keputusan yang rasional, yakni suatu keputusan yang dapat mencapai suatu tujuan yang paling efektif.

2. *Incrementalism Theory*

Model ini memandang kebijakan publik sebagai suatu kelanjutan kegiatan-kegiatan pemerintah dimasa lalu dengan hanya mengubahnya (modifikasi) sedikit-sedikit. Model incremental adalah merupakan kritik dan perbaikan terhadap model rasional komprehensif. Karakteristik keputusan yang *incremental* sebagai pembuatan kebijakan yang bersifat mengobati (*remedial*) dan lebih diarahkan pada pemecahan masalah-masalah sosial yang konkrit yang ada sekarang, bukan untuk meningkatkan pencapaian tujuan-tujuan sosial di masa yang akan datang.⁸⁹

Lindblom⁹⁰, kemudian menyimpulkan karena pembuatan keputusan selalu diliputi dengan keterbatasan waktu, kecakapan dan biaya maka ia tidak mungkin dapat menganalisa semua nilai-nilai dan tujuan-tujuan masyarakat, keseluruhan alternatif-alternatif kebijakan beserta konsekuensi-konsekuensinya, menilai rasio biaya keuntungan secara detail, menyusun urutan-

⁸⁹ Terry W. Hartle, *Thinking About Programmed and Adaptive Implementation*, Washington, 1995

⁹⁰ Charles E. Lindblom, *The Science of Muddling Through*, *Public Administration Review* 12, 2, 1959; Hal. 79-88

urutan alternatif kebijakan berdasarkan rasio biaya keuntungan dan kemudian membuat keputusan sesuai dengan informasi yang relevan.⁹¹

Menyadari akan keterbatasan-keterbatasan yang ada pembuat keputusan, maka model *incremental* hanya memusatkan perhatiannya pada modifikasi secara sedikit-sedikit atas kebijaksanaan yang ada sebelumnya.

3. *Mixed Scanning Theory* (Teori Pengamatan Terpadu)

Teori ini diutarakan oleh ahli sosiologi organisasi bernama Amitai Etzioni yang mencetuskan suatu model pembuatan keputusan hibrida yang merupakan gabungan unsur-unsur kebaikan yang ada pada model rasional-komprehensif dan *incremental* yang selanjutnya disebut sebagai *mixed scanning model*. Pendekatan yang digunakan pada dua macam pendekatan secara fleksibel, yaitu sangat tergantung dari masalah dan situasinya. Beberapa hal pendekatan rasional komprehensif akan diterapkan bila "*high coverage scanning*" (penjelajahan dan pengamatan yang luas) dibutuhkan. Beberapa hal yang lain bila "*truncated scanning*" (pengamatan yang mendetail pada suatu sasaran tertentu) maka pendekatan inkremental akan digunakan. Adanya pendekatan *mixed-scanning* yang kompromistis menyadarkan tentang adanya fakta-fakta sangat penting yaitu,

⁹¹ Islamy, M.I., Policy Analysis, Universitas Brawijaya, Malang, 2001

keputusan-keputusan tidak sama atau berbeda-beda baik ruang lingkup maupun dampaknya, sehingga pendekatan pembuatan keputusan berbeda untuk jenis keputusan yang berbeda juga. Pendekatan secara terpadu pada hakekatnya merupakan pendekatan pembuat keputusan menggunakan teori rasional komprehensif dan teori inkremental dalam proses pengambilan keputusan.

Kebijakan Publik menurut Robert Eyestone⁹², mengatakan, secara luas kebijakan publik sebagai hubungan suatu unit pemerintah dengan lingkungannya. Konsep memberikan pengertian yang sangat luas dan kurang pasti karena apa yang dimaksud kebijakan publik dapat mencakup banyak hal. Batasan lain tentang kebijakan publik diberikan oleh Thomas R. Dye⁹³, yang mengatakan bahwa Kebijakan publik adalah apapun yang dipilih oleh pemerintah untuk melakukan atau tidak melakukan sesuatu (*public policy is whatever government choose to do or not to do*). Walaupun batasan yang diberikan ini agak tepat, namun batasan tidak cukup menjelaskan perbedaan yang jelas antara apa yang diputuskan oleh pemerintah untuk dilakukan dan apa yang sebenarnya dilakukan pemerintah. Selain itu, konsep ini bisa meliputi tindakan-tindakan seperti pemberian izin baru usaha atau

⁹² Eyestone, Robert, *The Thread of Policy; Studi in Policy Leadership*, Indianapolis; 1971

⁹³ Dye, Thomas R. *Understanding Public Policy*, Prentice Hall, New Jersey, 1995,

pemberian lisensi, yang berdampak pada suatu tindakan yang sebenarnya berada diluar domain kebijakan publik.

Pakar ilmu politik, Carl Friedrich dalam Budi Winarno⁹⁴, mengatakan, Kebijakan sebagai suatu arah tindakan yang diusulkan oleh seseorang, kelompok atau pemerintah dalam suatu lingkungan tertentu, yang memberikan hambatan-hambatan dan kesempatan-kesempatan terhadap kebijakan yang diusulkan untuk menggunakan dan mengatasi dalam rangka mencapai suatu tujuan, atau merealisasikan suatu sasaran atau suatu maksud tertentu.”

Para ahli kelompok pertama yang berpendapat dan cenderung beranggapan: (1) semua tindakan yang dilakukan pemerintah pada dasarnya dapat disebut sebagai kebijakan publik. Pandangan (2) adalah pendapat para ahli yang memusatkan perhatiannya pada implementasi kebijakan (*policy implementation*). Para ahli lainnya sebagai kelompok kedua berpendapat kebijakan publik masih dibagi lagi menjadi dua, kategori, yaitu mereka yang melihat kebijakan publik sebagai keputusan-keputusan pemerintah yang mempunyai tujuan atau sasaran tertentu, dan mereka yang beranggapan bahwa kebijakan publik mempunyai akibat-akibat atau dampak yang dapat diramalkan/antisipasi sebelumnya. Para ahli yang termasuk

⁹⁴ Winarno, Budi, Kebijakan Publik Teori dan Proses, PT Buku Kita, Jakarta, 2008

dalam kelompok pertama diwakili oleh R.S. Parker dan Thomas R. Dye⁹⁵, Edwards III⁹⁶ dan Ira Sharkansky dan Carl Friedrich⁹⁷, menyatakan kebijakan publik, secara ringkas terbagi dalam tiga tahapan proses, yaitu: perumusan kebijakan, implementasi kebijakan, dan evaluasi kebijakan. Ini berarti, kebijakan publik adalah serangkaian perintah dari pembuat keputusan kepada pelaksana kebijakan yang menjelaskan tujuan-tujuan dan cara-cara mencapai tujuan tersebut.

Keseluruhan konsep/definisi yang telah disebutkan dapat ditarik kesimpulan, ada empat elemen utama dalam kebijakan publik yaitu :

- a. Input, adalah hal-hal yang mempengaruhi;
- b. kebijakan publik seperti manusia (*actor*), pengetahuan dan teknologi, informasi serta nilai-nilai yang berlaku di masyarakat;
- c. Tujuan (*goals*), merupakan arah dari suatu kebijakan yang ingin dicapai oleh pembuat kebijakan; dan
- d. Perangkat (*instruments*), alat-alat yang digunakan dalam menjalankan suatu kebijakan.

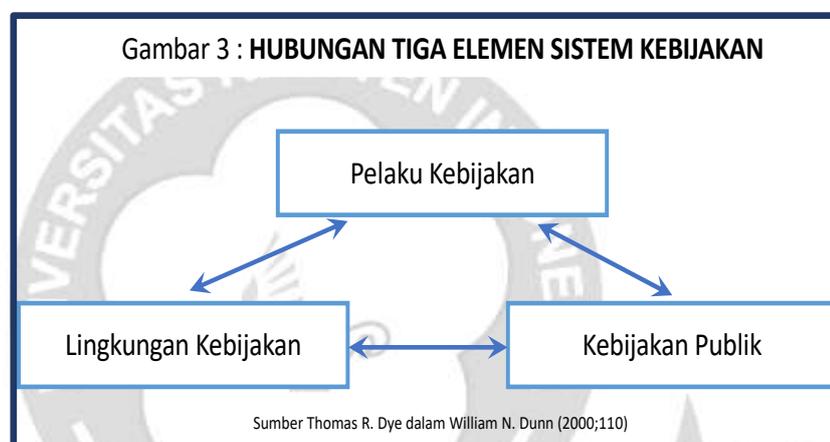
⁹⁵ Dye, Thomas R. *Understanding Public Policy*, (New Jersey, Prentice Hall, 1995)

⁹⁶ Edward III, *Implementation Public Policy*, (Washington DC, Congressional Quarter Press, 1980)

⁹⁷ *Ibid* Nuryanti

Pengaruh hasil yang diperoleh dari suatu kebijakan baik yang diinginkan maupun yang tidak. Keempat elemen utama inilah yang menjadi dasar yang menentukan bentuk-bentuk kebijakan publik yang diterapkan.

Gambar 1.4 Deskripsi hubungan antara tiga elemen yang terlibat dalam sebuah kebijakan



G. Kerangka Konsep

Kerangka konseptual merupakan gambaran bagaimana hubungan antara konsep-konsep yang akan diteliti. Konsep (*concept*) merupakan kata yang menyatakan abstraksi yang digeneralisasikan dari gejala-gejala tertentu. Salah satu cara untuk menjelaskan konsep adalah definisi. Definisi merupakan suatu pengertian yang relatif lengkap tentang suatu istilah, dan biasanya definisi bertitik tolak pada referensi. Definisi harus mempunyai ruang lingkup yang tegas, sehingga tidak boleh ada kekurangan-kekurangan

atau kelebihan-kelebihan.⁹⁸ Salah satu cara untuk mengetahui konsep adalah dengan memberikan definisi-definisi mengenai konsep yang akan diangkat atau dijabarkan. Definisi merupakan suatu pengertian yang relatif lengkap tentang suatu istilah, biasanya definisi bertitik tolak dengan referensi. Berdasarkan keterangan diatas, maka terdapat beberapa pengertian yang akan dijelaskan berkaitan dengan penelitian ini yang menjadi kerangka konseptualnya adalah sebagai berikut:

1. Izin dan Perizinan

Izin (“*vergunning*”) istilah kamus hukum adalah ‘perkenaan’ yang disyaratkan oleh pemerintah untuk suatu tindakan atau perbuatan yang perlu pengawasan khusus, namun secara umum suatu hal yang tidak dikehendaki.⁹⁹

Pengertian izin menurut para ahli:

a. E. Utrecht

“Tidak adanya larangan dari pembuat undang-undang untuk suatu perbuatan (izin) yang terpenting sesuai dengan yang ditentukan, perbuatan (izin/*vergunning*) tersebut berdasarkan keputusan administrasi negara yang sifatnya administrasi.”¹⁰⁰

b. N.M. Spelt dan J.B.J.M. ten Berge

⁹⁸ Amiruddin dan Zainal Asikin, *Pengantar Metode Penelitian Hukum*, Edisi 1, Cetakan ke-7, Rajawali Pers, Jakarta, 2013, Hal. 47-48.

⁹⁹ HR, Ridwan. *Hukum Administrasi Negara*, PT. Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2006, Hal.198

¹⁰⁰ E. Utrecht. “Pengantar dalam Hukum Indonesia”, Ichtiar, Jakarta, 1957, hal 187 dalam Andrian Sutedi. 2010. *Hukum Perizinan Dalam Sektor Pelayanan Publik*. Sinar Grafika, Jakarta. Hal. 167.

Izin (*vergunning*) Penguasa memberikan persetujuan untuk suatu hal tertentu sebagaimana perundang-undangan maupun peraturan pemerintah yang berlaku dalam keadaan tertentu, izin dalam pengertian sempit bisa saja izin tersebut menyimpang dari ketentuan ataupun larangan.¹⁰¹

c. Bagir Manan “(Izin dalam arti luas)

Merupakan suatu persetujuan dari penguasa sebagaimana diatur dalam perundang-undangan untuk melakukan tindakan tertentu, walaupun dilarang secara umum.¹⁰²”

“Adapun pengertian perizinan adalah salah satu bentuk pelaksanaan fungsi pengaturan dan bersifat pengendalian yang dimiliki oleh pemerintah terhadap kegiatan-kegiatan yang dilakukan oleh masyarakat. Perizinan dapat berbentuk pendaftaran, rekomendasi, sertifikasi, penentuan kuota dan izin untuk melakukan sesuatu usaha yang biasanya harus dimiliki atau seseorang sebelum yang bersangkutan dapat melakukan suatu kegiatan atau tindakan.

2. Rumah Sakit

¹⁰¹ Helmi, *Hukum Perizinan Lingkungan Hidup*. Sinar Grafika. Jakarta, 2012. hal 77 mengutip Philipus M. Hadjon. 1993. *Pengantar Hukum Perizinan*. Yuridika. Surabaya, Hal. 2-3.

¹⁰² Bagir Manan. *Ketentuan-Ketentuan Mengenai Pengaturan Penyelenggaraan Hak Kemerdekaan Berkumpul Ditinjau dari Perspektif Undang-Undang Dasar NRI Tahun 1945*.

Rumah sakit dalam pengertian di Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024, Pasal 1 yaitu Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2020 Pasal 7 ayat (2), Rumah Sakit Umum memberikan pelayanan Kesehatan sesuai ayat (1) terdiri dari :

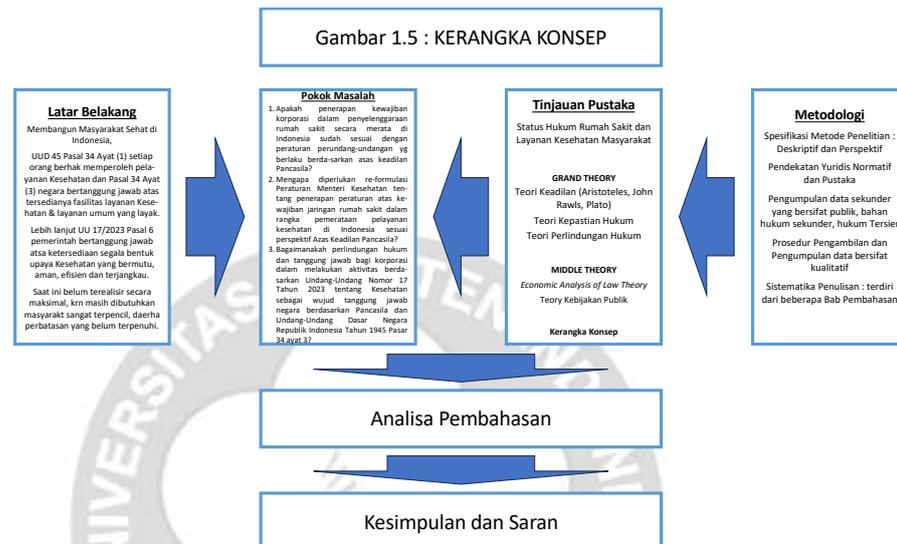
- a. Pelayanan Medik dan penunjang medik;
- b. Pelayanan dalam Keperawatan dan kebidanan;
- c. Pelayanan bersifat Nonmedik.

Sebagaimana tercantum dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2020, menjelaskan:

- a. Pasal 1 ayat (4) bahwa: Izin mendirikan Rumah Sakit adalah izin usaha yang diterbitkan oleh Lembaga OSS untuk dan atas nama menteri, gubernur, atau bupati/wali kota setelah pemilik Rumah Sakit melakukan pendaftaran sampai sebelum pelaksanaan pelayanan kesehatan dengan memenuhi persyaratan dan/atau komitmen.
- b. Pasal 1 ayat (5) izin operasional Rumah Sakit adalah izin komersial atau operasional yang diterbitkan oleh Lembaga OSS untuk dan atas nama menteri, gubernur atau bupati/walikota setelah pemilik Rumah Sakit mendapatkan Izin Mendirikan.
- c. Pasal 4 ayat (1), bahwa Rumah Sakit didirikan oleh swasta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 harus berbentuk badan hukum yang kegiatan usahanya bergerak di bidang perumahan-

sakitan.

Sehingga Rumah Sakit berbadan hukum dalam penulisan disertasi ini disebut *Corporate* (korporasi), sesuai pada Gambar 1.5 Kerangka Konsep



3. Korporasi dalam penulisan ini adalah suatu perseroan yang berbadan hukum yang memiliki fungsi sebagai pengemban (atau pemilik) hak dan kewajiban untuk mengembangkan usaha berupa jaringan rumah sakit.

4. Hukum Kesehatan didasarkan pada Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023.

H. Metode Penelitian

1. Jenis Penelitian

Penelitian yang dituangkan dalam disertasi ini bertujuan untuk mengkaji peraturan tentang yang berkaitan dengan kewajiban korporasi dalam pendirian Rumah Sakit yang merata di Indonesia ditinjau dari

perspektif hukum kesehatan untuk meningkatkan keadilan dan pemerataan berdasarkan Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia dengan metode penelitian yuridis normatif. Fakta sosial di lapangan masih terdapat ketidakseragaman proses perolehan perizinan pendirian rumah sakit pada beberapa wilayah dan peningkatan jumlah rumah sakit di Indonesia belum diimbangi dengan penyebaran pertumbuhan rasio jumlah tempat tidur di wilayah secara merata merujuk pada data Tabel I.1. Pengumpulan data juga dilakukan mengadakan wawancara mendalam kepada Menteri Kesehatan Republik Indonesia, Budi Gunadi Sadikin dan beberapa sumber informasi yang kompeten di pemerintah terkait Kesehatan dan Rumah Sakit. Wawancara dimaksud mencari kerangka permasalahan berkaitan dengan pelaksanaan pemerataan tersedianya fasilitas pelayanan kesehatan berupa Rumah Sakit, mengingat hal ini tidak mungkin didapatkannya dengan membaca literatur, arsip dan data-data saja. Wawancara juga dimaksudkan untuk melakukan *cross-check* atas data atau informasi yang telah didapat sebelumnya.

Ketersediaan tempat tidur rumah sakit di seluruh wilayah termasuk daerah terpencil, daerah yang sulit terjangkau, daerah perbatasan akan menjadi sangat penting, mengingat keinginan masyarakat hidup sehat sehingga membutuhkan fasilitas pelayanan kesehatan yang layak, data menunjukkan bahwa kebutuhan layanan kesehatan yang dialami masyarakat masih belum merata keseluruhan pelosok negeri, hal ini menunjukkan sepenuhnya bahwa seluruh

masyarakat di berbagai wilayah propinsi belum memiliki akses yang merata (*equitable access*).

2. Pendekatan Penelitian

Kamus Besar Bahasa Indonesia dikatakan bahwa kata metode mengandung arti cara teratur yang digunakan untuk melaksanakan suatu pekerjaan agar tercapai sesuatu yang dikehendaki.¹⁰³ Metode penelitian yang digunakan oleh penulis adalah metode penelitian yuridis normatif dengan sumber data utama hukum normatif. Penulis melakukan kajian yuridis normatif dari sudut hirarki peraturan perundang-undangan (vertikal) maupun hubungan harmoni peraturan (harmoni), seperti pada Pasal 1 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023, tentang Kesehatan. Persepsi seluruh Rumah Sakit sebagai usaha perlu dipahami bahwa tidak selalu Rumah Sakit sebagai usaha yang *profit oriented*, namun ada Rumah Sakit didirikan untuk tujuan kegiatan amal sosial sehingga kewajiban membentuk badan hukum khusus untuk menyediakan fasilitas layanan kesehatan dalam bentuk Rumah Sakit tidak dapat diberlakukan sama untuk semua Rumah Sakit dan ketentuan dimaksud tidak dapat berlaku pada Rumah Sakit swasta yang tidak bertujuan mendapat keuntungan. Undang-Undang Dasar NRI Tahun 1945, dan perlu dilakukan re-formulasi peraturan pada tatanan implementasi pelaksanaan peraturan perundang-undangan. Ditegaskan

¹⁰³ Republik Indonesia, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, (Jakarta: ISBN 2013), Hal. 204.

bahwa sepanjang Rumah Sakit yang didirikan oleh swasta sebagaimana yang dituangkan pada Pasal 185 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, Rumah Sakit harus berbentuk badan hukum yang kegiatannya hanya bergerak di bidang perumahsakitian, kecuali Rumah Sakit yang diselenggarakan oleh badan hukum yang bersifat nirlaba. Penulis berpendapat bahwa Rumah Sakit berbadan hukum korporasi yang dimaksud dalam naskah disertasi ini adalah penyelenggara Rumah Sakit berbadan hukum yang memiliki lebih dari 2 jaringan Rumah Sakit dan memperoleh keuntungan.

Penulisan ini juga didukung oleh yuridis empiris, yaitu dengan menekankan mempelajari dan mengkaji data-data sekunder dengan asas-asas hukum positif yang berasal dari data kepustakaan dan menganalisis keterkaitan peraturan yang satu dengan lainnya serta penerapannya dalam masyarakat.

Pertumbuhan jumlah Rumah Sakit periode Tahun 2016–2023 mengalami peningkatan rata-rata pertumbuhan sebesar 3,70% (data pada Table 1.2), sedangkan pertumbuhan jumlah penduduk dengan periode yang sama sebesar 1,3% (data Tabel 1.3), hal ini menunjukkan adanya keterlambatan dalam penyediaan pemerataan pelayanan kesehatan. Dipertegas dengan sebaran rasio tempat tidur Rumah Sakit per 1.000 penduduk berdasarkan provinsi (data Tabel 1.1) terlihat adanya pertumbuhan tinggi pada 5 provinsi dan kota besar, sedangkan provinsi seperti Papua Tengah dan Papua Pegunungan dibawah level artinya belum memenuhi kebutuhan layanan kesehatan masyarakat.

Hal ini menunjukkan belum meratanya layanan kesehatan masyarakat khususnya Rumah Sakit pada wilayah terpencil dan sulit dijangkau.

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2020, Pasal 21 secara tegas menyatakan persyaratan pendirian Rumah Sakit, yakni : syarat lokasi, syarat bangunan, prasarana, sumber daya manusia, kefarmasian, peralatan. Disertasi ini memfokuskan pada pemerataan layanan kesehatan rumah sakit di Indonesia yang dikaitkan dengan syarat lokasi. Pasal 22 (1) bahwa lokasi harus berada pada lahan yang sesuai dengan rencana tata ruang wilayah dan/atau rencana tata bangunan lingkungan kabupaten/kota setempat, dan peruntukkan lahan untuk fungsi Rumah Sakit. Peningkatan akses mutu fasilitas pelayanan kesehatan, yang dapat diartikan bahwa persyaratan lokasi pendirian Rumah Sakit memiliki kemudahan akses dengan mutu pelayanan kesehatan yang prima, dekat dengan masyarakat terutama masyarakat diwilayah-wilayah terpencil dan sangat sulit terjangkau. Pasal 23, bahwa bangunan dan prasarana harus memenuhi prinsip keselamatan, kesehatan, kenyamanan dan keamanan serta kemudahan, serta memenuhi persyaratan teknis sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undang.

Adapun faktor-faktor dan informasi lain yang berkaitan dengan objek penelitian yang sebagian berasal (bersumber) dari penelitian lapangan. Soerjono Soekanto dan Sri Mamudji menyatakan Penelitian hukum normatif berdasarkan hukum yang tertulis yang dikaji berdasarkan aspek teori hukumnya, filosofinya, perbandingannya,

struktur dan komposisinya, konsistensinya serta penjelasan secara umum dan pasal demi pasal¹⁰⁴. Formalitas dan kekuatan yang mengikat suatu undang-undang dengan mempergunakan bahasa hukum yang mudah dipahami, sehingga dapat menyimpulkan cakupan yang luas dalam penelitian hukum normatif.¹⁰⁵ Penelitian dengan Metode ini bertujuan untuk mencapai tingkat penelitian ilmiah. Sesuai dengan rumusan permasalahan dan tujuan penelitian yang dilakukan.

- a. Pendekatan penelitian pada disertasi ini perundang-undangan, yaitu Pendekatan menggunakan pendekatan hukum normatif¹⁰⁶ menjadi sumber data utama dan penelitian pustaka (*library research*) pustaka menjadi sumber data tambahan (sekunder), yang mana materi pembahasannya berdasarkan buku-buku, dokumen-dokumen, ensiklopedia, makalah, jurnal, artikel dan surat kabar yang berhubungan dengan penelitian disertasi ini.¹⁰⁷
- b. Pendekatan Perundang-undangan (*Statuta Approach*); yaitu Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. yang mengatur yang berkaitan dengan aturan tata laksana yang memberikan kepastian hukum dan perlindungan hukum bagi seluruh pihak yang berkaitan dengan kesehatan termasuk pelaksanaan penyelenggaraan fasilitas pelayanan kesehatan.

¹⁰⁴ Soerjono Soekanto & Sri Mamudji, “*Penelitian Hukum Normatif (Suatu Tinjauan Singkat)*”, (Jakarta: Rajawali Pers, 2010), Hal. 10

¹⁰⁵ *Ibid*, Hal. 13-14.

¹⁰⁶ Soerjono Soekanto dan Sri Muji, *Penelitian “Hukum Normatif adalah penelitian hukum yang dilakukan dengan cara meneliti bahan pustaka atau data sekunder belaka”*. Penelitian Hukum Normatif Suatu Tinjauan Singkat, (Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2010), Hal. 13-14.

¹⁰⁷ Kartini Kartono, “*Pengantar Metodologi Riset Sosial*”, (Bandung: Mandar Maju, 1996,) Hal. 54.

- c. Pendekatan Historis (*Historical Approach*), yaitu adanya perubahan Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan mengalami sebagai dampak akibat adanya Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja, melalui penerbitan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.

3. Spesifikasi Penelitian

Penelitian deskriptif yaitu penelitian menggambarkan sifat-sifat individu baik keadaan, kelompok tertentu dalam hal penyebaran suatu gejala dalam menentukan hubungan ada atau tidak ada gejala tersebut dengan gejala yang lain didalam masyarakat.¹⁰⁸ Penelitian preskriptif merupakan penelitian memberikan gambaran tentang rumusan masalah sebagaimana keadaan atau fakta yang nyata atau yang terjadi¹⁰⁹. Fakta yang terjadi masih terdapat masyarakat Indonesia yang tinggal diwilayah terpencil, perbatasan, dan sulit dijangkau belum mendapatkan kemudahan akses layanan kesehatan, sehingga perlu adanya aturan yang khusus dalam pendirian Rumah Sakit yang merata khususnya pada daerah terpencil dan sulit dijangkau untuk meningkatkan keadilan dan pemerataan berdasarkan Pancasila dan Undang-Undang Dasar NRI Tahun 1945.

¹⁰⁸ Amiruddin dan Zainal Asikin, "Pengantar Metode Penelitian Hukum", Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2004, Hal. 25"

¹⁰⁹ H. Salim HS dan Erlies Septiana Nurbani, "Penerapan Teori Hukum Pada Penelitian Tesis dan Disertasi," (Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2013), Hal. 9".

4. Jenis dan Sumber Data

Pengumpulan data menggunakan penelitian hukum normatif yang merupakan penelitian kepustakaan yaitu penelitian terhadap data sekunder. Data sekunder yang digunakan ialah data yang bersifat publik yang berkaitan dengan izin pendirian dan izin operasional Rumah Sakit yaitu undang-undang, Peraturan Pemerintah, Peraturan Menteri Kesehatan. Pada penelitian normatif data sekunder sebagai sumber/bahan informasi dapat merupakan bahan hukum sekunder dan bahan hukum tersier dengan melakukan konfirmasi melalui wawancara kepada Menteri Kesehatan Republik Indonesia, Budi Gunadi Sadikin dan beberapa pejabat pemerintah terkait Kesehatan dan Rumah Sakit.

a. Bahan Hukum Primer

Merupakan bahan hukum yang memberikan informasi didasarkan pada hukum dan peraturan yang berlaku sesuai objek penelitian, yakni:

- (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945
- (2) Undang-Undang Negara Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023, tentang Kesehatan
- (3) Undang-Undang Negara Republik Indonesia Nomor No. 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja.

b. Bahan Hukum Sekunder

Merupakan bahan hukum yang memberikan penjelasan bahan hukum primer, sumber utama yang digunakan dengan kepustakaan, yang terdiri dari: bahan hukum primer berupa

peraturan perundang-undangan yang ada dan sesuai dengan objek penelitian, buku-buku dan literatur yang berhubungan dengan perizinan dan pengoperasian Rumah Sakit, yakni:

- (1) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2018 tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien.
- (2) Peraturan Menteri Kesehatan No 2052/Menkes/PER/X/2011 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran.
- (3) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit
- (4) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 42 Tahun 2018 tentang Komite Etik dan Hukum Rumah Sakit

c. Bahan Hukum Tersier

Bahan hukum tersier yaitu bahan yang memberikan petunjuk maupun penjelasan terhadap bahan hukum sekunder seperti kamus hukum, ensiklopedia, internet serta bahan-bahan hukum yang relevan dalam melengkapi data yang dipergunakan didalam penelitian disertasi ini, agar informasi terbaru dapat diperoleh yang erat hubungannya dengan permasalahannya.¹¹⁰

¹¹⁰ Bambang Sunggono, "Metode Penelitian Hukum". (PT. Raja Grafindo Persada, Jakarta, 1996), Hal. 113.

5. Teknis Pengumpulan Data

Prosedur pengambilan dan pengumpulan data penelitian disertasi ini bersifat kualitatif yang bertujuan mencari serta menemukan suatu konsep hukum yang berhubungan dengan kebenaran hukum,¹¹¹ Pengumpulan data sekunder berupa kepustakaan dilakukan dengan membaca, memilah literatur hukum yang ada dan mengelompokkannya sesuai dengan objek bahasan dalam disertasi ini. Studi lapangan dilakukan di lingkungan Rumah Sakit korporasi yang berada di wilayah tingkat kabupaten pada daerah yang jauh dari ibukota provinsi. Teknis pengumpulan data melalui wawancara kepada Budi Gunadi Sadikin selaku Menteri Kesehatan Republik Indonesia dan beberapa pejabat pemerintah terkait Kesehatan dan Rumah Sakit yang akan diolah menjadi informasi.

Hasil data yang diperoleh disusun secara terencana, sistematis dan konsisten baik hasil data kepustakaan dan hasil data lapangan didokumentasikan untuk penelusuran serta pengkajian. Penulis melakukan analisa dalam pembahasan pada bagian permasalahan objek penelitian, analisis ini disusun dengan bagian-bagian tersendiri dan terstruktur pada analisis dan pembahasan.

Tanggal 2 Juni 2024 dilakukan wawancara kepada Budi Gunadi Sadikin selaku Menteri Kesehatan Republik Indonesia dan beberapa pejabat pemerintah terkait Kesehatan dan Rumah Sakit. Tujuan

¹¹¹ Burhan Ashofa, *Metode Penelitian Hukum*, cetakan ke III, (Jakarta:Rineka Cipta,2001), Hal. 12.

dilakukan wawancara adalah melakukan konfirmasi dan memvalidasi fenomena permasalahan pemerataan pelayanan kesehatan Rumah Sakit pada seluruh wilayah Indonesia. Hal-hal yang disampaikan pada wawancara berikut hasilnya adalah sebagai berikut:

- (1) Pemerataan ketersediaan tempat tidur pada Rumah Sakit masih fokus pada kota besar, sedangkan daerah terpencil atau yang sulit dan jauh terjangkau masih di rasakan kurang. Sehingga perlu adanya program pemerataan melalui pembaharuan kebijakan terkait kemudahan perolehan perizinan dan kepastian hukum, selain itu adanya program *bundling*?
- (2) Bagaimana rencana pemerintah menyusun roadmap dalam waktu yang seefisien mungkin untuk menuju pemerataan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Masyarakat yang adil berdasarkan Pancasila?
- (3) Bagaimana pemerintah Kementerian Kesehatan mendorong peningkatan pemerataan dan kepastian terlaksana Pembangunan akses layanan kesehatan yang berkeadilan diseluruh Indonesia?
- (4) Bagaimana strategi pemerintah melalui kebijakan dalam upaya meningkatkan kesehatan masyarakat dengan membangun Rumah Sakit secara merata pada tingkat kabupaten yang belum memiliki Rumah Sakit khususnya pada daerah terpencil, daerah sangat terpencil dan/atau perbatasan. Bagaimana keterlibatan swasta dhi pemilik jaringan Rumah Sakit.

Hasil wawancara, diskusi dan pemahaman dengan nara sumber

dapat diintisarikan sebagai berikut:

- (1) Pemerintah dan Kementerian Kesehatan masih sangat membutuhkan peran swasta untuk menyelenggarakan jaringan Rumah Sakit korporasi untuk mendorong percepatan pemerataan fasilitas pelayanan kesehatan masyarakat sampai daerah terpencil.
- (2) Secara ekonomis, pemerintah tetap memperkuat peran Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) dalam Upaya peningkatan kualitas dan kuantitas layanan Kesehatan Masyarakat bersama Rumah Sakit sebagai peran korporasi (swasta).
- (3) Akan dilakukan kajian dan reformulasi terhadap peraturan-peraturan khususnya perolehan izin dan perizinan pendirian Rumah Sakit khususnya korporasi untuk memperoleh kemudahan dan berlaku standard yang sama di setiap wilayah
- (4) Menerima masukan/saran yang dituangkan dalam penulisan disertasi.

6. Teknik Analisis Data

Metode analisis digunakan metode normatif kualitatif, Penulis secara deduktif memulai dengan cara meneliti dengan menguraikan data melalui kajian kondisi peraturan perundang-undangan dimulai analisis terhadap pasal-pasal yang mengatur hal-hal yang menjadi rumusan masalah tentang Rumah Sakit di Indonesia dan menggunakan hasil data yang telah diperoleh guna memperkuat melihat fakta di lapangan. Fakta hukum yang ditemukan dilakukan analisis yang

meliputi berbagai perundang-undangan, teori, serta doktrin atau pendapat para ahli untuk mencari jawaban atas rumusan masalah yang Penulis teliti.

7. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian di Rumah Sakit Umum Hermina Group, berbadan hukum dan terbuka (Persero Tbk) berkantor pusat di Jakarta. Posisi per 13 Juli 2024, Hermina Group mengelola 49 Rumah Sakit di Indonesia, yang terletak di Pulau Sumatera, Pulau Jawa, Pulau Kalimantan (Kalimantan Timur, yaitu Balikpapan dan Samarinda, tepatnya di wilayah Ibu Kota Negara Nusantara), dan Sulawesi. Periode waktu penelitian sejak Tahun 2020 sampai dengan 2023.

Salah satu lokasi penelitian Rumah Sakit Umum Hermina Group di Aceh. Perolehan perizinan pendirian dan pengoperasian Rumah Sakit, dari pemerintah Aceh menyatakan banyak membutuhkan layanan kesehatan masyarakat terutama pendirian Rumah Sakit yang merata, karena letak geografis di Aceh yang sangat jauh, terpencil dan sulit dijangkau, apalagi kondisi termasuk sedikit penduduk, sehingga Pemerintah Daerah setempat mengajak dan mengharapkan peran swasta dalam penyediaan Rumah Sakit guna menunjang layanan kesehatan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

Lokasi penelitian Rumah Sakit Umum Hermina Group di Jawa Barat, meliputi antara lain Karawang, Pasteur Bandung, Arcamanik Bandung, Sukabumi, Soreang Bandung, Tasikmalaya masing-masing kabupaten atau Daerah tingkat II memiliki proses perolehan perizinan

yang berbeda-beda sehingga terjadi perbedaan waktu penyelesaian pembangunan dan mulainya pengoperasian Rumah Sakit.”

8. Orisinalitas Penelitian

Peneliti melakukan mencari, membaca, pengkajian dan mencermati penelitian-penelitian sebelumnya sepanjang literatur Peneliti temukan, adalah sebagai berikut :

- a. Disertasi: dengan judul Pemerataan Akses Pelayanan Rawat jalan Diberbagai Wilayah Indonesia, oleh Sdr. Mardiaty Nadjib, Universitas Indonesia, Jakarta. (sumber Deskripsi Dokumen: <http://lib.ui.ac.id/opac/themes/libri2/detail.jsp?id=74507&lokasi=lokal>). Hipotesis yang ditetapkan untuk membuktikan masih terdapatnya ketidakmerataan secara vertikal (*vertical inequity*) dan ketidakmerataan secara horisontal (*horizontal inequity*). Penulis memfokuskan antara lain pada: pemetaan pemerataan kesehatan dan pelayanan kesehatan dengan perbandingan status kesehatan dan akses antar wilayah yang diusulkan untuk dilakukan secara rutin untuk memantau pemerataan hasil pembangunan; pemerataan pada alokasi subsidi yang diberikan pemerintah kepada masyarakat dengan mempertimbangkan kebutuhan (*need*) dan kemampuan masyarakat. Masyarakat yang sakit dan miskin membutuhkan bantuan pemerintah agar dapat mencapai status kesehatan sama baiknya dengan masyarakat yang ekonomi mampu. Pemerataan didasarkan pada unsur

keadilan, bukanlah pemerataan sumber daya yang berdasarkan asas sama rata, tetapi kondisi sama rata menurut standar kebutuhan (*need*). Kesetaraan merupakan bagian dari pemerataan yang adil tersebut.

- b. Disertasi: Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2020 Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit di RSUD H. Hanafie, Muara Bungo, oleh Suniar, Program Studi Megister Ilmu Hukum, Universitas Bung Hatta, Padang, Tahun 2022. Peneliti menganalisis penerapan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit di RSUD H Hanafie dan mencermati pengaruh ketidak sesuaian Struktur Organisasi dengan klasifikasi Rumah Sakit RSUD H. Hanahie, Muara bungo terhadap mutu pelayanan.

Penulis melakukan pengkajian dan mencermati penelitian-penelitian sebelumnya, bahwa belum terdapat penelitian tentang Kewajiban Koporasi Dalam Pendirian Rumah Sakit Yang Merata di Indonesia Ditinjau Dari Perspektif Hukum Kesehatan Untuk Meningkatkan Asas Keadilan dan Pemerataan Berdasarkan Pancasila dan Undang-Undang Dasar NRI 1945, untuk itu penulis tertarik lebih dalam mengkaji hal ini dan menjadi hal baru untuk dikaji secara komprehensif dalam penelitian ini, guna mencapai tujuan kepastian hukum serta perlindungan hukum khususnya kepada badan hukum

mendirikan Rumah Sakit secara merata di Indonesia melalui perspektif hukum kesehatan yang didasarkan pada Asas Keadilan Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, Pasal 34.

Disertasi ini meneliti ruang lingkup bagaimana perusahaan korporasi berbadan hukum (*Corporate*) menerapkan kewajibannya dalam mendirikan Rumah Sakit secara merata di seluruh wilayah Indonesia, baik yang di pusat kota maupun yang jauh dari pusat kota yang diteliti dari perspektif peraturan-peraturan yang berlaku berasaskan keadilan Pancasila. Peneliti mengkaji bagaimana *corporate* mendirikan Rumah Sakit secara merata diseluruh wilayah Indonesia dengan sesuai peraturan-peraturan yang ada di Indonesia, walaupun kendala yang dihadapi pada kebijakan daerah dari segi kearifan lokal masing-masing daerah di Indonesia yang berbeda peraturan satu sama lain. Berdasarkan penjelasan yang disampaikan, penulis mencoba mengkaji lebih dalam lagi, bagaimana seharusnya pemerintah pusat dan daerah lebih *flexible* dalam menegakkan aturan dan kebijakannya kepada penyelenggara pelayanan kesehatan perusahaan berbadan hukum (*corporate*) yang akan mendirikan sebuah Rumah Sakit secara merata di Indonesia.

Berdasarkan pengalaman Penulis sebagai seorang salah satu pendiri korporasi serta berkecimpung pada pengembangan dan penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dengan mendirikan berupa Rumah Sakit di beberapa wilayah lokasi tingkat pusat, provinsi dan

kabupaten, menemukan perbedaan pelaksanaan kebijakan dan peraturan dalam memperoleh perizinan pendirian dan izin operasional Rumah Sakit. Perbedaan pelaksanaan kebijakan Pemerintah Pusat dengan Pemerintah Daerah yang dianggap menyebabkan kesulitan perolehan perizinan pendirian dan izin operasional Rumah Sakit.

Sesuai yang diamanatkan negara, yang tertuang Pasal 28 Bagian H Ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 telah tegas menyatakan bahwa setiap orang berhak memperoleh pelayanan kesehatan¹¹² dan selanjutnya Pasal 34 Ayat (3) juga menegaskan bahwa negara bertanggung jawab atas tersedianya fasilitas layanan kesehatan dan layanan umum yang layak. Pasal 19 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, bahwa Pemerintah bertanggung jawab atas ketersediaan segala bentuk upaya kesehatan yang bermutu, aman, efisien, dan terjangkau. Diharapkan pelaksanaan Peraturan perundang-undangan, peraturan pemerintah dan peraturan menteri kesehatan terkait bidang kesehatan khususnya pelayanan kesehatan pada Rumah Sakit yang sangat jelas menyatakan bahwa pemerintah memiliki tanggung jawab untuk memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan dengan salah satunya adalah menyediakan fasilitas layanan kesehatan berupa Rumah Sakit.

Diharapkan kebijakan dan peraturan tentang perolehan perizinan pendirian dan izin operasional rumah sakit sejalan dengan

¹¹² Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 Pasal 28 Ayat 1

semangat peraturan perundang-undangan dan cita-cita bangsa dengan memberikan kemudahan dan relaksasi agar fasilitas pelayanan kesehatan seperti Rumah Sakit dapat merata serta memiliki ukuran kualitas mutu yang diharapkan berdasarkan Pancasila pada Sila Keadilan Bagi Seluruh Rakyat Indonesia. Peneliti tertarik untuk mendalami dan mengkaji, mengapa penerapan dan pemberlakuan pelaksanaan kebijakan dan peraturan antara pusat dan daerah berbeda khususnya pada kebijakan dan peraturan kepada *corporate* sebagai penyelenggara mendirikan dan mengoperasikan Rumah Sakit secara merata di Indonesia.

Dari hasil temuan beberapa penelitian tersebut diatas maka, dalam penelitian ini ditemukan kebaruan atau *novelty* yaitu:

1. Kewajiban korporasi pendirian rumah sakit untuk meningkatkan keadilan dan pemerataan.
2. Pendirian rumah sakit dalam perspektif hukum kesehatan berdasarkan Pancasila dan UUD NRI 1945

I. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan terdiri dari 5 Bab yang memberikan gambaran dan uraian mengenai penyelenggaraan pelayanan kesehatan Rumah Sakit yang didasarkan pada perundang-undangan agar lebih mudah dalam memahami isi dari Penelitian ini, maka diperlukan sistematika penulisan yang teratur secara berurutan sehingga dapat menggambarkan arah dan hasil dari

Penelitian ini. Adapun rencana sistematika penulisan hanya digunakan untuk usulan penelitian, Oleh karena itu penulis dapat menyajikannya rencana sistematika penulisan sebagai berikut:

- 1) Bab I, Pendahuluan. Merupakan pendahuluan yang menguraikan gambaran umum tentang permasalahan yang akan diteliti melalui latar belakang, pokok permasalahan, tujuan dan manfaat penelitian, kerangka teori dan konseptual (konsep pemikiran), metode penelitian, orisinalitas penelitan serta sistematika penulisan.

Menguraikan teori-teori hukum mengenai pemahaman pada pengertian-pengertian umum serta pokok bahasan, dan menjelaskan tentang Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan dan Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024, dan pengaturan-pengaturan lainnya, serta pengertian-pengertian tentang proses perizinan pembangunan dan operasional Rumah Sakit. Teori Keadilan, Teori Kepastian Hukum, Teori Perlindungan Hukum yang merupakan sebagai bagian dari kajian analisa yuridis normatif dan yuridis empiris dengan teori-teori pada kenyataannya yang berlaku dalam praktik. Adapun garis besar dalam bab ini menguraikan materi meliputi Peraturan Menteri Kesehatan mengenai perizinan pendirian dan izin operasional Rumah Sakit dengan hukum lainnya yang berlaku terkait perizinan Rumah Sakit

- 2) Bab II, Kewajiban Korporasi dalam penyelenggaraan Rumah Sakit secara merata di Indonesia sudah sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku berdasarkan keadilan dan pemerataan berdasarkan Pancasila. Merupakan uraian tentang pokok permasalahan

pertama sebagaimana diuraikan pada latar belakang dalam Bab I, yaitu Kewajiban Korporasi dalam penyelenggaraan Rumah Sakit secara merata di Indonesia sudah sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku berdasarkan keadilan dan pemerataan berdasarkan Pancasila, dengan sub bab Penerapan peraturan atas kewajiban jaringan Rumah Sakit; Peran dan tanggung jawab pemerintah pada pelayanan kesehatan setelah berlakunya Undang-Undang Cipta Kerja; Pelayanan Publik; dan Terwujudnya perlindungan dan kepastian hukum bagi masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan publik.

- 3) Bab III, Re-Formulasi Peraturan Menteri Kesehatan tentang Penerapan peraturan atas kewajiban jaringan Rumah Sakit dalam rangka pemerataan pelayanan kesehatan di Indonesia sesuai perspektif Hukum Kesehatan berdasarkan azas Keadilan Pancasila. Merupakan uraian tentang pokok permasalahan kedua, yakni Re-Formulasi Peraturan Menteri Kesehatan tentang Penerapan peraturan atas kewajiban jaringan Rumah Sakit dalam rangka pemerataan pelayanan kesehatan di Indonesia sesuai perspektif Hukum Kesehatan berdasarkan azas Keadilan Pancasila dengan sub bab Ketersediaan fasilitas dan pemerataan jaringan pelaksanaan pelayanan kesehatan; dan Kajian yuridis pendirian Rumah Sakit menurut Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan
- 4) Bab IV, Perlindungan Hukum Dan Tanggung Jawab bagi Korporasi dalam melakukan aktivitasnya berdasarkan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan sebagai wujud tanggung jawab negara

berdasarkan Pancasila Dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 Pasal 34 Ayat 3. Merupakan uraian pembahasan tentang pokok permasalahan ketiga, yaitu Perlindungan Hukum Dan Tanggung Jawab bagi Korporasi dalam melakukan aktivitasnya berdasarkan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang kesehatan sebagai wujud tanggung jawab negara berdasarkan Pancasila Dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 Pasal 34 Ayat 3 dengan subbab Asas Kepastian Hukum dalam peraturan perundang-undangan tentang Tenaga Kesehatan di Indonesia perspektif Keadilan Pancasila dan Perlindungan Hukum dan tanggung jawab bagi Rumah Sakit dalam melakukan aktivitasnya menurut Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023.

- 5) Bab V, Penutup. Merupakan bab terakhir yang menjelaskan hasil penelitian, yang terdiri dari 2 sub bab, yaitu sub bab pertama yang berisi kesimpulan dari hasil pembahasan dengan pendekatan peraturan atau kebijakan serta teori-teori yang digunakan berkaitan dengan bidang kesehatan khususnya penyelenggara layanan kesehatan pada Rumah Sakit, serta dari hasil penulisan penelitian ini diharapkan dapat menjawab dari rumusan masalah. Sedangkan sub bab kedua berisi saran-saran yang berkaitan dengan topik penelitian.