

Perlindungan Hak Pasien Dalam Mendapatkan Standar Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pada Kelas Rawat Inap Di Rsud Kabupaten Lombok Tengah Dan Rsud Kabupaten Lombok Timur

Muhamad Siladani Fatuhu¹, Agnes Widanti S², Daniel Budi Wibowo³
Fakultas Pasca Sarjana Magister Hukum Kesehatan UNIKA Soegijapranata Semarang
siladanifatuhu@gmail.com

Abstrak. Organisasi kesehatan dunia menyebutkan kesehatan adalah hak fundamental setiap orang, selain itu UUD Tahun 1945 menyebutkan kesehatan merupakan hak setiap warga negara, untuk itu diperlukan adanya fasilitas pelayanan kesehatan untuk menunjang pelayanan kesehatan, seperti bunyi Pasal 34 ayat (3) UUD Tahun 1945. Untuk melihat pelaksanaan dari penyelenggaraan fasilitas pelayanan kesehatan di rumah sakit khususnya kelas rawat inap. Maka tujuan dalam penelitian, bagaimana regulasi tentang standar fasilitas pelayanan kesehatan pada kelas rawat inap di rumah sakit, bagaimana implementasi regulasi tentang standar fasilitas pelayanan kesehatan pada kelas rawat inap di rumah sakit, bagaimana perlindungan hak pasien dalam mendapatkan standar fasilitas pelayanan kesehatan pada kelas rawat inap di rumah sakit. Penelitian dilakukan di RSUD Kabupaten Lombok Tengah dan RSUD Kabupaten Lombok Timur. Metode dalam penelitian ini menggunakan metode pendekatan yuridis sosiologis (*socio-legal approach*), dan spesifikasi penelitian bersifat deskriptif analitik. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan metode purposive sampling. Sedangkan data yang dikumpulkan meliputi data primer dan data sekunder. Hasil dalam penelitian adalah regulasi tentang standar fasilitas pelayanan kesehatan diatur berdasarkan Undang-Undang juga peraturan menteri kesehatan, sedangkan regulasi standar fasilitas di dua rumah sakit belum ada, berpedoman pada Surat Keputusan Hak Pasien Dan Keluarga (HPK), regulasi standar pelayanan kesehatan diatur *Hospital By Law*. Implementasi standar fasilitas pelayanan kesehatan di ke dua rumah sakit masih belum terlaksana sesuai standar fasilitas, karena biaya dan regulasi internal standar fasilitas belum ada, sedangkan standar pelayanan kesehatan karena faktor tenaga kesehatan dan fungsi pelayanan rohani. Perlindungan hak pasien dalam mendapatkan standar fasilitas pelayanan kesehatan pada kelas rawat inap di dua rumah sakit belum terpenuhi, dari segi standar fasilitas juga standar pelayanan kesehatan.

Kata Kunci: *Perlindungan Hak Pasien, Standar Fasilitas, Standar Pelayanan Kesehatan, Rumah Sakit, Kelas Rawat Inap*

PENDAHULUAN LATAR BELAKANG

Organisasi kesehatan dunia (*World Health Organization/WHO*) menyebutkan kesehatan adalah hak fundamental setiap orang. Hal tersebut telah ditetapkan dalam Mukaddimah Statuta WHO tentang adanya hak atas kesehatan. Berdasarkan hasil ketetapan tersebut maka Indonesia melalui Undang-Undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945 menetapkan, kesehatan merupakan hak setiap warga negara. Setiap orang berhak memperoleh perlindungan terhadap kesehatannya dan negara bertanggung jawab mengatur agar terpenuhi hak hidup sehat bagi penduduknya. Disebutkan didalam Pasal 28H ayat (1)

Undang-Undang Dasar Nagara Republik Indonesia Tahun 1945 berbunyi:

setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan.

Pemerintah didalam pembangunan kesehatan, telah mengupayakan program kesehatan yang berkesinambungan dalam Sistem Kesehatan Nasional, dimana semua kegiatan diarahkan secara bersama demi mencapai tujuan utama yaitu peningkatan serta pemeliharaan kesehatan, yang diselenggarakan demi tercapainya derajat kesehatan yang optimal terhadap pelayanan kesehatan. Melalui fasilitas pelayanan kesehatan yang diselenggarakan di setiap

daerah. Untuk mencapai ketepatan pelayanan kesehatan pada masyarakat, diperlukan adanya perlindungan dalam mewujudkan pelayanan kesehatan yang layak, atau lebih memperhatikan etika, sehingga mampu mewujudkan keadilan dalam pemberian pelayanan kesehatan.

Penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan telah disebutkan dalam Pasal 34 ayat (3) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 menegaskan, “negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan kesehatan umum yang layak”. Dalam hal ini rumah sakit mempunyai peranan dalam pembangunan derajat kesehatan, namun untuk meningkatkan derajat kesehatan yang optimal diperlukannya peran *hospital* yang sewajarnya sebagai pemberi fasilitas pelayanan kesehatan.

Rumah sakit merupakan pusat rujukan pertama yang menjadi bagian dari fasilitas pelayanan kesehatan di Indonesia, secara garis besar berfungsi untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat yaitu berupa pelayanan kesehatan yang mencakup pelayanan medik dan pelayanan perawatan. Hal tersebut diringi oleh kebutuhan pelayanan kesehatan pada masyarakat semakin berkembang dikarenakan kesehatan termasuk salah satu dari kebutuhan yang sangat penting bagi setiap orang demi menunjang aktifitas mereka. Sehingga menimbulkan adanya tuntutan akan penyediaan sarana dan prasarana kesehatan yang harus disediakan demi memenuhi kepuasan dan hak bagi masyarakat. Fasilitas pelayanan kesehatan dalam hal ini merupakan sarana yang sangat penting yang dibutuhkan oleh masyarakat yang dianggap mampu memberikan pelayanan medis atau fasilitas dalam proses penyembuhan penyakit dan juga proses pemulihan kesehatan. Sehingga untuk dapat memenuhi hak setiap pasien dalam memperoleh fasilitas yang disediakan oleh pelayanan kesehatan, sehingga rumah sakit harus tetap memelihara mutu dalam pelayanannya.

Kualitas pelayanan rumah sakit dapat diketahui dari profesional personil rumah sakit, efisiensi dan juga efektivitas dalam pelayanan juga kepuasan pasien. Kepuasan pasien ditentukan oleh keseluruhan

pelayanan-pelayanan administrasi, dokter, perawat, obat-obatan, makanan, fasilitas dan sarana prasarana di lingkungan fisik rumah sakit. Sebab kualitas pelayanan merupakan faktor penting yang dapat membentuk kepercayaan pelanggan atau pasien kepada rumah sakit sehingga tercipta loyalitas mereka dan juga terpenuhinya hak sebagai pasien. Rumah sakit dalam menjalankan fungsi, kewajiban dan/atau tanggung jawabnya sebagai penyelenggara fasilitas pelayanan kesehatan selalu berupaya untuk memenuhi hak setiap warga negara, hal tersebut berdasarkan bunyi Pasal 29 ayat (1) huruf m Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit bahwa “setiap rumah sakit mempunyai kewajiban menghormati dan melindungi hak-hak pasien”.

Dari hasil observasi dalam penelitian lapangan Ressa Apriana, dan Zaili Rusli, 2008, yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Ahmad Pekanbaru menunjukkan bahwa kualitas pelayanan kesehatan khususnya di kelas ruang rawat inap belum terlaksana secara maksimal. Dikarenakan masih banyak terdapat keluhan-keluhan dari keluarga pasien, juga adanya kekurangan-kekurangan yang terjadi didalam pelayanan kesehatan yang diberikan terhadap pasien. Hasil studi penelitian juga dilakukan Dian Kurniawati, dan Solikhah, 2012 di Bangsal Rawat Inap Rumah Sakit Islam Fatimah Kabupaten Cilacap tentang kinerja perawatan di rawat inap, hal tersebut membuahkan hasil dimana masih terdapat rendahnya kinerja perawat dalam pemberian pelayanan kesehatan terhadap pasien rawat inap.

Penelitian yang dilakukan oleh Yuda Supriyanto, dan Harry Soesanto, 2012 di Rumah Sakit Kariadi Semarang, juga menunjukkan bahwa dengan adanya fasilitas yang lengkap dan memadai sesuai dengan standar dalam pemberian pelayanan kesehatan di rumah sakit, menimbulkan berkurangnya keluhan serta meningkatnya kunjungan rumah sakit. Hal tersebut bisa terjadi bila pasien sudah merasakan haknya sebagai pasien untuk mendapatkan fasilitas pelayanan kesehatan di rumah sakit sudah dapat terpenuhi, sehingga tidak merasa dirugikan atas apa yang diperoleh di rumah sakit.

Hasil penelitian lain juga dilakukan oleh Steffi Mongkaren, 2013 di Rumah Sakit Advent Manado, dimana rumah sakit tersebut sangat menjaga kualitas pemberian fasilitas pelayanan kesehatan yang diselenggarakan kepada pasien, karena itu semua akan mempengaruhi bagaimana respon pasien yang melakukan pengobatan di rumah sakit tersebut, hal itu berdasarkan data hasil kajian dimana fasilitas pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien sangat berpengaruh terhadap kepuasan pasien. Sebab apabila fasilitas pelayanan kesehatan sudah terpenuhi untuk pasien maka hal tersebut dirasa tanggung jawab rumah sakit sebagai penyelenggara fasilitas pelayanan kesehatan sudah dilakukan.

Hendrik L. Blum mengungkapkan yaitu derajat kesehatan dipengaruhi oleh empat faktor utama yaitu faktor lingkungan, perilaku, fasilitas pelayanan kesehatan dan keturunan. Keempat faktor tersebut mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat di suatu daerah juga secara langsung berpengaruh terhadap meningkatnya angka harapan hidup masyarakat.

Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan dalam Pasal 4 menyebutkan “setiap orang berhak atas kesehatan”. Sedangkan dalam Pasal 5 ayat (1) berbunyi “setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses atas sumber daya di bidang kesehatan”. Dari uraian bunyi pasal tersebut menjelaskan tentang hak untuk memperoleh fasilitas pelayanan kesehatan bagi setiap warga negara, dalam rumah sakit sebagai bagian dari penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang telah diatur dalam Undang-Undang No.44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit.

Berdasarkan Pasal 1 Undang-Undang No.36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan secara perorangan dan juga menyediakan fasilitas rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Pendapat lain mengungkapkan rumah sakit merupakan tempat penampungan orang dengan gangguan kesehatan yang memerlukan asuhan rawat inap. Rawat inap dijadikan sebagai tempat perawatan pasien yang terdiri atas beberapa kelas rawat inap

terutama yang diselenggarakan di rumah sakit.

Pasien merupakan orang yang melakukan konsultasi terhadap masalah kesehatannya demi mendapatkan pelayanan kesehatan yang dibutuhkan baik itu yang akan diberikan secara langsung ataupun yang diberikan secara tidak langsung di lingkungan rumah sakit. Dalam memperoleh pelayanan kesehatan, pasien memiliki hak yang harus dipenuhi yaitu hak menentukan nasib sendiri dan hak mendapatkan pelayanan kesehatan dimana kedua hak tersebut merupakan hak dasar bagi pasien, yang dalam hal ini hak dasar tersebut merupakan hak asasi manusia yang secara kodrat melekat sejak lahir.

Standar fasilitas pelayanan kesehatan merupakan hal penting dalam penyelenggaraan pelayanan di rumah sakit terutama rawat inap, sehingga pasien dapat memperoleh hak terkait standar fasilitas pelayanan kesehatan yaitu berupa fasilitas prasarana penunjang seperti, ICU (*intensive care unit*), instalasi farmasi, instalasi radiologi, instalasi sterilisasi, instalasi laboratorium, instalasi gizi, instalasi cuci, dan lainnya. Selain itu, juga dibutuhkan fasilitas sarana yang sesuai standarisasi dalam penyelenggaraan kelas rawat inap, adapun sarana tersebut berupa kriteria kamar mandi pasien yang sesuai standar, lemari, meja, tirai pemisah, ketersediaan tempat tidur berdasarkan kelas rawat inap ditentukan berdasarkan tipe rumah sakit, dalam hal ini rumah sakit tipe C seperti yang dijelaskan dalam Pasal 42 Peraturan Menteri Kesehatan No. 56 Tahun 2014 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit, yaitu:

Pelayanan rawat inap sebagaimana dimaksud dalam Pasal 36 huruf f harus dilengkapi dengan fasilitas sebagai berikut:

- a. jumlah tempat tidur perawatan kelas III paling sedikit 30% (tiga puluh persen) dari seluruh tempat tidur untuk Rumah Sakit milik Pemerintah;
- b. jumlah tempat tidur perawatan kelas III paling sedikit 20% (dua puluh persen) dari seluruh tempat tidur untuk Rumah Sakit milik swasta;
- c. jumlah tempat tidur perawatan intensif sebanyak 5% (lima persen) dari seluruh

tempat tidur untuk Rumah Sakit milik Pemerintah dan Rumah Sakit milik swasta.

Fasilitas tersebut diselenggarakan demi tercapainya upaya pelayanan kesehatan, terhadap pasien yang berada di kelas rawat inap serta tidak lupa pula memberikan perlindungan hukum terhadap pasien demi tercapainya lima fungsi mendasar dalam kesehatan yaitu pemberian hak, penyediaan perlindungan, peningkatan kesehatan, pembiayaan kesehatan, dan penilaian terhadap kuantitas dan kualitas dalam pemeliharaan kesehatan. Sehingga hak pasien dalam memperoleh fasilitas sesuai standar, juga pelayanan kesehatan yang sesuai dengan SOP dapat tercapai.

Berdasarkan uraian masalah diatas, penulis tertarik menulis judul “Perlindungan Hak Pasien Dalam Mendapatkan Standar Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pada Kelas Rawat Inap di RSUD Kabupaten Lombok Tengah Dan RSUD Kabupaten Lombok Timur”. Adapun alasan akan dilakukan penelitian pada RSUD Kabupaten Lombok Tengah Dan RSUD Kabupaten Lombok Timur, dikarenakan telah memiliki ketetapan tentang standar fasilitas di masing-masing rumah sakit berdasarkan kebutuhan. Selain itu kedua rumah sakit tersebut juga dengan jenis kelas yang sama yaitu C, dan terletak pada daerah kabupaten yang masih minim akses pelayanan kesehatan dimana RSUD Lombok Tengah dengan 34 rujukan kecamatan sedangkan RSUD Lombok Timur dengan 29 rujukan kecamatan, hal tersebut di jelaskan berdasarkan lampiran II Peraturan Gubernur NTB No. 2 Tahun 2015 tentang Pedoman Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan.

METODA PENELITIAN

Metode Pendekatan

Penelitian ini menggunakan metode pendekatan yuridis sosiologis. Yang merupakan pendekatan kenyataan hukum dalam masyarakat. Adapun langkahnya adalah wawancara dan analisis yang bersifat empiris, sehingga desain dan langkah-langkah teknik penelitian ini akan mengikuti pola penelitian ilmu sosial, hal ini dimulai dari perumusan masalah yang diawali dengan penetapan responden dan narasumber, serta mengumpulkan data, membuat desain analisis dan diakhiri dengan kesimpulan

Dalam hal ini di studi penelitian akan membahas aspek yuridis juga aspek sosial yang melingkupi gejala hukum tertentu yang membahas tentang perlindungan hak pasien dalam mendapatkan standar fasilitas pelayanan kesehatan pada kelas rawat inap di RSUD Kabupaten Lombok Tengah dan RSUD Kabupaten Lombok Timur.

Spesifikasi Penelitian

Spesifikasi dalam penelitian ini bersifat deskriptif analitik. Dimana yang dimaksud dengan deskriptif analitik adalah mendeskripsikan atau menggambarkan secara sistematis dan secara faktual, tepat suatu individu, keadaan, gejala atau kelompok tertentu, atau untuk menentukan ada tidaknya hubungan antara satu gejala dengan gejala yang lain di masyarakat, dengan menggunakan data kualitatif kemudian dianalisa untuk menemukan sebab akibat suatu hal dan diuraikan dengan konsisten dan logis.

Dalam penelitian ini akan menggambarkan bagaimana perlindungan hak pasien dalam mendapatkan standar fasilitas pelayanan kesehatan pada kelas rawat inap di RSUD Kabupaten Lombok Tengah dan RSUD Kabupaten Lombok Timur.

Objek dan Subyek Penelitian

a. Objek Penelitian

Objek penelitian ini adalah perlindungan hak pasien dalam mendapatkan standar fasilitas pelayanan kesehatan pada kelas rawat inap di RSUD Kabupaten Lombok Tengah Dan RSUD Kabupaten Lombok Timur.

b. Subyek Penelitian

Subyek penelitian ini adalah pasien yang dijadikan sebagai responden di RSUD Kabupaten Lombok Tengah dan RSUD Kabupaten Lombok Timur, dimana tiap rumah sakit diambil sebanyak 5 pasien sehingga total 10 pasien dalam dua rumah sakit (kelas III diambil 2 pasien, kelas II diambil 1 pasien, kelas I diambil 1 pasien dan kelas VIP diambil 1 pasien). Sedangkan narasumber terdiri direktur rumah sakit, kepala bidang pelayanan, komite medik dan komite keperawatan yang akan diambil tiap masing-masing rumah sakit.

Jenis Data

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer dengan data

sekunder. Data primer adalah data yang belum diolah dan diperoleh langsung dari obyek yang diteliti, sedangkan data sekunder yaitu data yang sudah jadi, seperti data dalam bentuk dokument dan juga publikasi.

Data primer dalam penelitian ini, merupakan data dari hasil wawancara terhadap responden dan narasumber, kemudian diolah dan dianalisis setelah itu menarik hasil kesimpulan. Sedangkan data sekunder meliputi bahan hukum primer, yaitu bahan hukum yang terdapat dalam suatu aturan hukum seperti perundang-undangan, peraturan, putusan hakim, kontrak, traktat dan keputusan tata usaha negara. Bahan hukum primer dalam penelitian ini meliputi:

- a. Undang-Undang Negara Republik Indonesia Tahun 1945
- b. Undang-Undang No.36 Tahun 2009 tentang Kesehatan
- c. Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit
- d. Undang-Undang No.36 Tahun 2014 tentang Tenaga kesehatan
- e. Peraturan Menteri Kesehatan No.24 Tahun 2016 tentang Persyaratan Teknis Bangunan dan Prasarana Rumah Sakit

Bahan hukum sekunder yaitu bahan hukum yang diperoleh baik dari buku, teks, jurnal, kasus-kasus hukum maupun pendapat para pakar. Dalam hal ini berupa buku-buku tentang metodologi penelitian, buku-buku hukum, buku tentang kesehatan khususnya fasilitas pelayanan kesehatan di rumah sakit dan hak pasien. Sedangkan bahan hukum tersier merupakan bahan hukum yang berupa petunjuk atau penjelasan terhadap bahan hukum primer dan sekunder yang berupa kamus hukum, ensiklopedia dan lainnya. Dalam hal ini berupa acuan pelaksanaan pelayanan kesehatan di rumah sakit.

Metode Pengumpulan Data

Penelitian ini menggunakan teknik pengumpulan data wawancara yang merupakan teknik untuk mendapatkan informasi yang di gali dari sumber data langsung melalui pecakapan dan tanya jawab. Sampel yang dipilih dari populasi sesuai dengan kehendak peneliti yang dapat memenuhi kriteria sampel (*purposive sampling*).

Data yang digunakan pada penelitian ini adalah data primer dan data sekunder yang sifatnya kualitatif, sehingga metode yang digunakan yaitu:

a. Studi Pustaka

Sebelum dilakukan studi lapangan pada penelitian ini, terlebih dahulu mengumpulkan data dari hasil studi pustaka yang merupakan teknik pengumpulan data dengan mengumpulkan dan mempelajari serta memahami data yang berupa teks otoritatif (peraturan perundang-undangan, kebijakan publik, dan lainnya), buku teks atau literatur, artikel, jurnal, kamus serta ensiklopedia dan yang lainnya, terhadap permasalahan yang akan dibahas. Dimana penelitian ini membahas tentang perlindungan hak pasien dalam mendapatkan standar fasilitas pelayanan kesehatan pada kelas rawat inap di RSUD Kabupaten Lombok Tengah dan RSUD Kabupaten Lombok Timur

b. Studi Lapangan

Merupakan cara mengumpulkan data primer yang dilakukan langsung pada objek yang diteliti dengan cara wawancara mendalam setelah disediakan pedoman berupa pertanyaan pokok yang akan digali. Pada penelitian ini subyek yang akan diwawancara mendalam adalah:

- 1) Pasien yang di ruang rawat inap di RSUD kabupaten Lombok Tengah dan RSUD Kabupaten Lombok Timur sebagai responden.
- 2) Direktur RSUD Kabupaten Lombok Tengah dan RSUD Kabupaten Lombok Timur sebagai narasumber.
- 3) Kepala bidang pelayanan RSUD Kabupaten Lombok Tengah dan RSUD Kabupaten Lombok Timur sebagai narasumber.
- 4) Komite medik komite keperawatan RSUD Kabupaten Lombok Tengah dan RSUD Kabupaten Lombok Timur sebagai narasumber.
- 5) Komite keperawatan RSUD Kabupaten Lombok Tengah dan RSUD kabupaten Lombok Timur sebagai narasumber.

Metode Analisis Data

Analisa data dalam penelitian ini menggunakan analisa data kualitatif. Langkah analisa data yang dilakukan adalah:

a. Pengumpulan data

Tahap dalam penelitian ini adalah mengumpulkan data dengan melakukan wawancara terhadap responden dan narasumber yang telah ditentukan, data hasil wawancara tersebut selanjutnya akan diuraikan dalam bentuk narasi. Setelah itu data sekunder yang berupa bahan hukum primer, bahan hukum sekunder, dan bahan hukum tersier selanjutnya akan dikumpulkan menjadi satu dalam kajian kepustakaan.

b. Penyajian data

Setelah proses pengolahan data selesai, data disusun secara sistematis dan disajikan dalam bentuk teks (textstular), penyajian data dalam bentuk kalimat.

Data yang telah diperoleh yang berisi tentang, hasil wawancara terhadap responden dan narasumber dalam hal ini terkait regulasi dan implementasi tentang standar fasilitas kelas rawat inap dan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan SOP pada kelas rawat inap, setelah itu di uraikan dan disajikan dalam bentuk kalimat kemudian menarik kesimpulan, tentang perlindungan hak pasien dalam mendapatkan standar fasilitas pelayanan kesehatan pada kelas rawat inap di RSUD Kabupaten Lombok Tengah dan RSUD Kabupaten Lombok Timur.

PEMBAHASAN

Regulasi Tentang Standar Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pada Kelas Rawat Inap di RSUD Kabupaten Lombok Tengah Dan RSUD Kabupaten Lombok Timur

Tujuan pertama pada penelitian ini mengetahui regulasi tentang standar fasilitas pelayanan kesehatan pada kelas rawat inap di RSUD Kabupaten Lombok Tengah dan RSUD Kabupaten Lombok Timur. Adapun hasil wawancara adalah sebagai berikut:

1. Regulasi standar fasilitas di kelas rawat inap

Hasil wawancara regulasi standar fasilitas tiap rumah sakit, adalah:

a. Regulasi standar fasilitas kelas rawat inap di RSUD Kabupaten Lombok Tengah.

Berdasarkan keterangan dari direktur rumah sakit terkait regulasi tentang standar fasilitas menjelaskan “rumah sakit sudah mengeluarkan keputusan standar fasilitas

sesuai dengan standar kelas rawat inap berdasarkan surat keputusan Bupati”

Akan tetapi, dilapangan peneliti belum menemukan bentuk atau wujud SK (Surat Keputusan) bupati maupun SK direktur rumah sakit terkait standar fasilitas kelas rawat inap. Sehingga masalah yang timbul adalah bagaimana rumah sakit akan melaksanakan standar fasilitas kelas rawat inap jika bentuk SK di internal rumah sakit belum ada. Demi terselenggaranya pelayanan kesehatan tersebut, maka dibutuhkan fasilitas yang sesuai standar, berupa surat keputusan berdasarkan standar baku dari pemerintah, sehingga pada saat pelaksanaannya dapat menjadi pedoman bagi rumah sakit. Sesuai bunyi Pasal 34 ayat (1), (2), (3), (4), (5), dan (6) Peraturan Menteri Kesehatan No. 24 Tahun 2016, tentang Persyaratan Teknis Bangunan dan Prasarana Rumah Sakit, menjelaskan”

1. Bangunan dan Prasarana Rumah Sakit harus dipelihara secara berkala dengan periode waktu tertentu.
2. Kegiatan Pemeliharaan bangunan dan Prasarana Rumah Sakit meliputi Pemeliharaan promotif, Pemeliharaan pemantauan fungsi/inspeksi (testing), Pemeliharaan preventif, dan Pemeliharaan korektif/perbaikan.
3. Pemeliharaan promotif sebagaimana dimaksud pada ayat (2) merupakan kegiatan Pemeliharaan yang bersifat memberikan petunjuk penggunaan atau pengoperasian bangunan dan Prasarana Rumah Sakit
4. Pemeliharaan pemantauan fungsi/ inspeksi (testing) sebagaimana dimaksud pada ayat (2) merupakan kegiatan Pemeliharaan yang bersifat melakukan pemantauan fungsi/testing pada setiap bangunan dan prasarana yang akan digunakan atau dioperasikan.
5. Pemeliharaan preventif sebagaimana dimaksud pada ayat (2) merupakan kegiatan Pemeliharaan yang bersifat pembersihan, penggantian komponen/suku cadang yang masa waktunya harus diganti
6. Pemeliharaan korektif/perbaikan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) merupakan kegiatan pemeliharaan yang

bersifat penggantian suku cadang sampai dilakukan *overhaull*.

Bila membahas regulasi yang disebutkan oleh direktur rumah sakit tentang SK (surat keputusan) yang dikeluarkan oleh direktur¹ harus “berdasarkan pada keputusan bupati”. Hal tersebut memang sesuai dengan tanggung jawab pemerintah daerah seperti yang telah dijelaskan dalam bunyi Pasal 34 ayat (3) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia tahun 1945. Selain itu rumah sakit kabupaten dibiayai oleh pemerintah kabupaten, sehingga secara administrasi juga finansial bupati juga bertanggung jawab.

Jika SK direktur yang dikeluarkan berdasarkan keputusan bupati ada, maka dapat menjadi pengikat dalam menjalankan tugas oleh penyelenggara rumah sakit, karena keputusan yang sudah dikeluarkan oleh direktur rumah sakit berdasarkan SK bupati tersebut dapat berfungsi sebagai pelaksana tugas rumah sakit dalam menyelenggarakan standar fasilitas kelas rawat inap. Sebab regulasi merupakan hukum yang bersifat *in abstracto* atau yang bersifat mengikat untuk mengatur yang sifatnya umum atau general, namun untuk melaksanakan yang sifatnya umum atau general menjadi peristiwa konkrit dibutuhkan surat keputusan. Selain itu tujuan regulasi merupakan sesuatu yang menjadikan rumah sakit dalam menjalankan perannya sebagai badan hukum. Tujuan disesuaikan standar supaya dapat dijadikan sebagai pelindung juga acuan untuk keselamatan, keamanan dan kesehatan, sesuai dengan yang dijelaskan didalam bunyi Pasal 3 ayat (3) Peraturan Pemerintah No. 102 Tahun 2000 tentang Standarisasi Nasional.

Jika melihat tanggung jawab Pemerintah daerah (Pemda) yang tertuang dalam Pasal 13 ayat (1) huruf d dan e Undang-Undang No. 32 Tahun 2004 tentang Pemerintah Daerah:

Urusan wajib yang menjadi kewenangan pemerintah daerah provinsi, merupakan urusan dalam skala provinsi yang meliputi:

- d. penyediaan sarana dan prasana umum
- e. penanganan dibidang kesehatan

Seharusnya Pemda Kabupaten melalui SK direktur rumah sakit telah menyesuaikan standar fasilitas tersebut, namun karena peneliti tidak menemukan bentuk surat keputusan tersebut, maka pedoman pelaksana standar fasilitas kelas rawat inap rumah sakit harus tetap mengikuti sesuai standar pemerintah berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) No. 24 Tahun 2016 tentang Persyaratan Teknis Bangunan dan Prasaran Rumah Sakit.

Meskipun peneliti tidak menemukan regulasi standar fasilitas kelas rawat inap di rumah sakit. Namun peneliti memperoleh SK direktur rumah sakit tentang Hak Pasien dan Keluarga (HPK) sehingga hal tersebut dapat menjadi pedoman rumah sakit dalam menyelenggarakan standar fasilitas demi memenuhi hak pasien. Seperti yang tertuang dalam, Surat Keputusan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Praya Kabupaten Lombok Tengah Nomor: 65/KTPTS/DIR/RSUD-P/11/2016 tentang Hak Pasien dan Keluarga (HPK), sebagai perlindungan hak pasien selama berada dalam kelas rawat inap. Hal itu diejaskan dalam isi HPK tersebut untuk memperoleh perlindungan keselamatan, privasi, perbaikan saran arumah sakit, juga pelayanan, dalam Pasal 1, 6, 10, 12.

Hal itu sesuai dengan yang diungkapkan oleh Guwandi (2005), yaitu rumah sakit memiliki bidang tanggung jawab terhadap sarana dan perawatan, tanggung jawab keamanan bangunan dan perawatannya,. Selain itu juga bertanggung jawab terhadap standar kemandirian dan keselamatan dari resiko kebakaran dan lainnya.

Sesuai dengan bunyi Pasal 32 huruf b, i, n dan o Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Akan tetapi rumah sakit mendapatkan permakluman jika belum menerapkan standar fasilitas kelas rawat inap sesuai standar yang ditetapkan dalam peraturan pemerintah. Hal itu sesuai dengan bunyi Pasal 38 ayat (1) huruf a Peraturan Menteri Kesehatan No. 24 Tahun 2016 tentang Persyaratan Teknis Bangunan dan Sarana Prasarana Rumah Sakit”

¹ dr. Muzakir Langkir, direktur RSUD Kabupaten. Lombok Tengah, Tanggal. 19-6-2017

1. Ketentuan persyaratan teknis bangunan dan Prasarana Rumah Sakit sebagaimana diatur dalam Peraturan Menteri ini mulai berlaku:
 - a. 5 (lima) tahun terhitung sejak Peraturan Menteri ini diundangkan, untuk Bangunan Rumah Sakit yang telah berdiri sebelum Peraturan Menteri ini diundangkan;
 - b. Regulasi standar fasilitas kelas rawat inap di RSUD Kabupaten Lombok Timur

Dari hasil wawancara dengan direktur rumah sakit tentang regulasi standar fasilitas "Sudah ada SK direktur, berdasarkan mandat bupati disesuaikan Permenkes". Tetapi kendala yang sama juga timbul seperti di RSUD Kabupaten Lombok Tengah, yaitu dilapangan peneliti tidak menemukan bentuk surat keputusan tentang standar fasilitas kelas rawat inap seperti yang di sebutkan direktur rumah sakit. Mengingat tujuan dari regulasi standar fasilitas tidak lain adalah demi terselenggaranya persyaratan rumah sakit seperti telah disebutkan dalam bunyi Pasal 7 ayat (1) Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, "Rumah sakit harus memenuhi persyaratan lokasi, bangunan, prasaran, sumberdaya manusia, kefarmasian dan peralatan".

Akan tetapi meskipun peneliti tidak mendapatkan bentuk SK standar fasilitas di rumah sakit, namun rumah sakit dapat berpedoman terhadap, SK direktur RSUD Dr. Soejono, Selong Kabupaten Lombok Timur Nomor. 445/07/PD.RSUD/2016 tentang Hak Pasien dan Keluarga (HPK). Karena standar fasilitas yang disebutkan berdasarkan pada Permenkes no. 24 tahun 2016 tentang Persyaratan Teknis Bangunan dan Sarana Prasarana Rumah Sakit, juga berkaitan dengan hak pasien seperti yang disebutkan dalam isi dokumen HPK seperti yang disebutkan pada ayat 2, 5, 9, dan 14.

Dimana regulasi merupakan salah satu ruang lingkup yang memang tidak dapat dipisahkan atau diabaikan dari hukum rumah sakit, karena rumah sakit juga sebagai badan hukum, sehingga perlu adanya regulasi yang mengatur terkait standar fasilitas. Sebab bila melihat tanggung jawab rumah sakit sebagai pengemban hak dan kewajiban.

Regulasi standar fasilitas sudah disebutkan dalam Pasal 34 ayat (3) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia tahun 1945. Adapun maksud dari standar fasilitas juga telah disebutkan dalam bunyi Pasal 1 angka 7 Undang-Undang No.36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Sehingga pemerintah dalam hal ini memiliki tanggung jawab atas fasilitas pelayanan kesehatan berdasarkan Pasal 17 Undang-Undang yang sama yaitu tentang Kesehatan. Karena dengan adanya standar yang sudah ditetapkan maka dapat dijadikan acuan atau pedoman dalam pelaksanaan standar fasilitas pada kelas rawat inap.

Sebab tidak ditemukan SK standar fasilitas maka diharapkan mampu membentuk SK standar fasilitas kelas rawata inap, sebab tanpa fasilitas yang dirawat inap, maka rumah sakit dalam melaksanakan tugas fungsi utama sebagai rumah sakit tidak akan mampu. Akan tetapi permakluman rumah sakit untuk melengkapi standar fasilitas disebutkan dalam Pasal 38 ayat (1) huruf a Peraturan Menteri Kesehatan No. 24 Tahun 2016 tentang Persyaratan Teknis Bangunan dan Sarana Prasarana Rumah Sakit.

2. Regulasi Standar Pelayanan Kesehatan di Kelas Rawat Inap

Adapun hasil wawancara tentang regulasi standar pelayanan kesehatan tiap rumah sakit adalah:

- a. Regulasi standar pelayanan kesehatan di kelas rawat inap di RSUD Kabupaten Lombok Tengah

Berdasarkan pernyataan dari hasil wawancara regulasi standar pelayanan kesehatan, telah peneliti peroleh dari narasumber, "Rumah sakit telah memiliki SK tentang standar pelayanan kesehatan kelas rawat inap, diatur dalam HBL (*hospital by law*) juga memiliki SK SOP".

Pelayanan kesehatan merupakan pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit, semua anggota profesi kesehatan, juga klinik serta dan tempat fasilitas kesehatan lain yang dibutuhkan oleh perorangan atau individu juga kelompok masyarakat untuk mencegah penyakit serta akibat ketergantungan penyakit dan untuk mencapai kesehatan yang optimal.

Dari hasil wawancara tentang standar pelayanan kesehatan memang sudah

semestinya kelas rawat inap memiliki pedoman pelaksana, mengingat fungsi rumah sakit dalam memberikan pelayanan kesehatan yaitu menyangkut hajat hidup seseorang atau masyarakat, sehingga hal ini melatarbelakangi perlunya peraturan terkait pelayanan kesehatan.

Jawaban dari narasumber tersebut sesuai dengan yang peneliti temukan didalam *hospital by law* RSUD Kabupaten Lombok Tengah, tentang penerapan standar pelayanan kesehatan yang sudah disusun oleh komite medis dan komite keperawatan, yang disebutkan dalam Pasal 36 huruf b “menyusun prosedur pelaksana tetap pelayanan medis”, Pasal 38 huruf a “Merumuskan standar pelayanan profesi” dan Pasal 44 “Memperoleh standar pelayanan kesehatan”. Hal itu juga disebutkan dalam Pasal 29 ayat (1) huruf b Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit.

Regulasi tentang standar pelayanan kesehatan juga sudah di sesuaikan dengan bentuk pelayanan kesehatan yang diselenggarakan di rumah sakit khususnya pada kelas rawat inap sesuai yang telah disebutkan direktur yang berupa: Pelayanan medis, Pelayanan perawatan, Pelayanan penunjang medis, Pelayanan rohani.

Tujuan diaturnya standar pelayanan kesehatan dalam peraturan *hospital by law* yaitu demi menjalankan bunyi Pasal 36 Undang-Undang Rumah Sakit, yang menyatakan “setiap Rumah Sakit harus menyelenggarakan tatakelola Rumah Sakit dan tata kelola klinis yang baik”. Semua itu demi menjalankan kewajiban rumah sakit yang berupa kewajiban hukum atas hak pasien dan kewajiban undang-undang dalam kedudukan sebagai pelayanan publik, sedangkan untuk kewajiban etik sendiri yang kiatannya dengan profesi tenaga kesehatan, dan yang terakhir adalah pelayanan sosial. Dengan begitu rumah sakit dapat melaksanakan tugas fungsinya sesuai aturan. Sehingga dapat dikatakan regulasi standar pelayanan kesehatan yang dikeluarkan sudah disesuaikan dengan peraturan yang ada.

b. Regulasi standar pelayanan kesehatan di kelas rawat inap di RSUD Kabupaten Lombok Timur

Hasil wawancara yang dilakukan terhadap narasumber menyatakan “standar pelayanan kesehatan sudah di atur dalam *hospital by law* dan untuk pelaksanaan sesuai SOP”.

Landasan hukum rumah sakit dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan kepada perorangan (pasien) secara paripurna, yang dilaksanakan pada kelas rawat inap sesuai yang telah disebutkan dalam Undang-Undang rumah sakit, berdasarkan pada Pancasila dan nilai kemanusiaan, etika dan profesionalitas, manfaat keadilan, persamaan hak, dan anti diskriminasi, perlindungan juga keselamatan, dan pemerataan.

Tujuan standar pelayanan kesehatan agar tercapai pemeliharaan kesehatan sesuai dengan cita-cita sistem kesehatan nasional yaitu memberikan jaminan kepada setiap orang untuk mendapatkan pemeliharaan kesehatan dasar yang sesuai dengan kebutuhan, yaitu bermutu, juga berkesinambungan dan terjangkau, baik secara fisik juga finansial.

Jawaban yang diperoleh dari narasumber. menunjukkan bahwa RSUD Kabupaten Lombok Timur telah mengatur standar pelayanan kesehatan berupa “pelayanan medis, pelayanan perawatan, pelayanan penunjang medis, dan pelayanan rohani”. Seperti yang disebutkan didalam bunyi Pasal 29 ayat (1) huruf b Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit.

Sesuai dengan isi kandungan dalam *hospital by law* menyebutkan dalam Pasal 31 huruf a “melaksanakan standar pelayanan medis dan penunjang medis, Pasal 37 ayat (3) “menyediakan standar pelayanan perawatan”, Pasal 53 ayat (5) “hak pasien untuk memperoleh standar pelayanan kesehatan”. Sebab bila rumah sakit sudah memiliki ke empat bentuk pelayanan kesehatan tersebut, diharapkan rumah sakit mampu menyelenggarakan fungsi utama dari rumah sakit salah satu khususnya adalah rawat inap.

Regulasi yang sudah dikeluarkan tujuannya adalah memberikan kepastian, pasien sebagai penerima jasa dari pelayanan kesehatan yang diselenggarakan di rumah sakit sehingga dibutuhkan perlindungan dari kemungkinan upaya pelayanan kesehatan

yang tidak bertanggung jawab seperti penelantaran, keamanan, dan kenyamanan terhadap jasa pelayanan kesehatan yang diterimanya.

Sesuai dengan fungsi dari *hospital by law* yang disebutkan pada Keputusan Menteri Kesehatan No.772 Tahun 2002 tentang Pedoman Peraturan Internal Rumah Sakit.

Implementasi Regulasi Tentang Standar Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pada Kelas Rawat Inap di RSUD Kabupaten Lombok Tengah Dan RSUD Kabupaten Lombok Timur

Tujuan ke dua dalam penelitian ini mengetahui implementasi regulasi tentang standar fasilitas pelayanan kesehatan yang pada kelas rawat inap, adapun hasilnya yaitu:

1. Implementasi Regulasi Standar Fasilitas Pada Kelas Rawat Inap

Adapun hasil kajian terhadap ke dua rumah sakit sebagai berikut:

a. Implementasi Regulasi Standar Fasilitas Pada Kelas Rawat Inap di RSUD Kabupaten Lombok Tengah

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan terhadap pasien dan juga narasumber terkait pelaksanaan standar fasilitas pada kelas rawat inap di RSUD Kabupaten Lombok Tengah. Terdapat beberapa kekurangan atau kesenjangan antara pelaksanaan regulasi standar fasilitas di kelas rawat inap, berdasarkan keterangan hasil wawancara terhadap responden atau pasien jika dibandingkan dengan hasil wawancara terhadap narasumber.

Adapun ketidak sesuaian itu diungkapkan oleh pasien seperti:

”tidak tersedianya *nurse call*, *oksigen central*, kursi roda, tiarai penutup, pintu kamar mandi terbuka ke dalam, kamar mandi licin, tidak memiliki pegangan”, ketidak tauan pasien tentang APAR dan pintu darurat.

Dari jawaban hasil wawancara dengan pasien, menunjukkan pelaksanaan regulasi standar fasilitas kelas rawat inap di rumah sakit belum sesuai standar fasilitas. Hal tersebut terlihat dari jawaban pasien pada kelas rawat inap. Karena secara umum jika ingin menilai bagaimana hasil implementasi dari rumah sakit, yang pertama dilihat adalah bagaimana menerapkan standar yang ada.

Seharusnya pelaksanaan standar fasilitas berpedoman pada SK direktur tentang HPK, untuk menghindari resiko terbaikannya hak pasien. Karena peneliti tidak menemukan bentuk regulasi standar fasilitas seperti yang direktur sebutkan.

Namun itu tidak menutup kemungkinan Rumah Sakit harus berpedoman pada Permenkes No. 24 Tahun 2016 tentang Persyaratan Teknis Bangunan dan Prasarana Rumah Sakit, seperti standar fasilitas yang harus disediakan oleh rumah sakit berupa, jarak tempat tidur pasien 2,4 m atau minimal 1,5 m dan dibatasi oleh tirai yang mana setiap tempat tidur dilengkapi oleh *outlet* oksigen, dua kotak kontak juga *nurse call*, semuanya itu disediakan pada masing-masing tempat tidur.

Tapi semua kembali kepada pengelola rumah sakit direktur dan Pemda, bagaimana mengelola, mengevaluasi dan menyediakan fasilitas yang sesuai dengan standar fasilitas kelas rawat inap berdasarkan ketersediaan dana sesuai ungkapkan direktur. Karena tanpa fasilitas rawat inap, rumah sakit tidak akan mampu menjalankan fungsi utamanya atau fungsinya yang membedakan dengan pemberi upaya kesehatan lainnya.

Untuk itu rumah sakit perlu di tunjang dengan kelengkapan sarana juga prasarana, baik itu medis maupun non medis. Sistem informasi dan komunikasi juga gas medis yang termasuk didalam prasarana rumah sakit perlu diselenggarakan atau dilengkapi demi menunjang kebutuhan pelayanan kesehatan di rumah sakit.

Prasarana komunikasi dan informasi dalam hal ini juga disebutkan dalam Pasal 31 ayat (2) dan (3) Peraturan Menteri Kesehatan No. 24 Tahun 2016 tentang Persyaratan Teknis Bangunan dan Prasarana Rumah Sakit,

2. Sistem komunikasi dalam Bangunan Rumah Sakit dimaksudkan sebagai penyediaan sistem komunikasi baik untuk keperluan internal bangunan maupun untuk hubungan ke luar pada saat terjadi kebakaran dan/atau kondisi darurat lainnya.

3. Sistem komunikasi antara lain sistem telepon, sistem tata suara, sistem panggil perawat, dan sistem *voice evacuation*.

Selain prasarana komunikasi, tirai pembatas merupakan fasilitas penunjang pelayanan kesehatan, hal itu demi menjaga privasi pasien, seperti yang diungkapkan oleh Soekidjo Notoatmodjo, 2010, “setiap orang berhak atas rahasia kondisi kesehatan pribadinya dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan”. Itu telah ditungkan didalam bunyi Pasal 32 huruf i Undang-Undang No. 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit.

Rumah sakit sepenuhnya bertanggung jawab atas fasilitas fisik pelayanan kesehatan. Di Amerika Serikat misalnya seperti pendapat yang diungkapkan oleh *Harold L. Hirsh* yaitu:

“Sebuah rumah sakit berutang kepada semua pasien, pengunjung, karyawan, rekan bisnis, bahkan pelaku pelanggaran, bertugas untuk melaksanakan perawatan yang dapat dipulihkan sehubungan dengan pemeliharaan perawatan gedung dan bangunan sendiri. Persyaratan ini tidak berbeda dengan pemilik atau pengelola properti manapun. Tugas langsung rumah sakit lainnya kepada pasien adalah menyediakan peralatan yang memadai, aman, dan dari bebas cacat”.

Pemerintah daerah terhadap rumah sakit, seharusnya memperhatikan penyelenggaraan fasilitas kelas rawat inap berdasarkan Pasal 37 ayat (1), dan (2) Peraturan Menteri Kesehatan No. 24. Tahun 2016 tentang Persyaratan Teknis Bangunan dan Prasarana Rumah Sakit, yang berbunyi:

1. Menteri, Gubernur, Bupati/Walikota melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap pelaksanaan persyaratan teknis bangunan dan prasarana Rumah Sakit sesuai kewenangan masing-masing
2. Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dimaksudkan untuk memenuhi kebutuhan pasien, tenaga di Rumah Sakit, dan masyarakat akan bangunan dan Prasarana Rumah Sakit yang memenuhi persyaratan mutu, keamanan, dan kemanfaatan

Supaya tugas rumah sakit dalam menyediakan standar sarana dan prasarana yang memadai sesuai dengan standar fasilitas rumah sakit, berupa pemenuhan kriteria standar kamar mandi dengan lantai tidak dari bahan yang licin, penyediaan kamar mandi untuk penyandang cacat lengkap dengan kursi

roda, menghindari resiko jatuh juga resiko *injury* bagi pasien sehingga akan menambah beban penyakit pasien, dan pintu kamar mandi yang terbuka keluar. Rumah sakit juga dapat menjalankan bertanggung jawab atas penyediaan prasarana petunjuk dan sarana evakuasi bila keadaan darurat.

Keterlibatan fungsi manajemen rumah sakit juga sangat diperlukan dalam pelaksanaan regulasi standar fasilitas, karena akan mampu membentuk anggaran dana yang sekiranya dibutuhkan untuk memenuhi standar fasilitas yang belum lengkap. Sehingga bila ketersediaan dana sudah dapat memenuhi, maka standar fasilitas yang ada pada kelas rawat inap dapat diselenggarakan sesuai standar fasilitas.

Hal tersebut tujuannya untuk menghindari akibat pelanggaran keselamatan pasien juga pelanggaran hak pasien lainnya yang menimbulkan tuntutan hukum, seperti contohnya disebutkan dalam bunyi Pasal 32 huruf o Undang-Undang Rumah Sakit. Selain itu juga demi menghindari risiko pelanggaran berdasarkan SK direktur rumah sakit tentang HPK. Sehingga memang dibutuhkan juga pengawasan Pemda terhadap pelaksanaan standar fasilitas, sesuai fungsi Pemda dalam Peremenkes No.24 Tahun 2016.

Sebab pengawasan dari kalangan pemerintah, pemerintah daerah dan kalangan masyarakat sangat diperlukan terkait penetapan standar mutu dalam hal ini demi menunjang pelayanan. Sehingga rumah sakit juga dapat menjalankan tugasnya secara langsung dalam menyediakan peralatan yang memadai, aman, dan bebas dari cacat”.

- b. Implemmentasi Regulasi Standar Fasilitas Pada Kelas Rawat Inap di RSUD Kabupaten Lombok Timur

Mengungkap hasil wawancara yang dilakukan terhadap pasien juga narasumber terkait implementasi regulasi standar fasilitas pada kelas rawat inap. Masih terdapat kesenjangan antara pelaksanaan regulasi standar fasilitas dengan regulasi yang disebutkan oleh direktur rumah sakit, meskipun dilapangan peneliti tidak menemukan SK regulasi standar fasilitas kelas rawat inap, namun rumah sakit seharusnya berpedoman pada SK tentang

HPK karena sama-sama berfungsi melindungi hak pasien.

Maka bila membahas jawaban pasien tentang pelaksanaan standar fasilitas seperti “rumah sakit tidak menyediakan *nurse call*”, jarak tempat tidur terlalu mepet dan jumlah tempat tidur tidak sesuai kelas”.

Kemampuan rumah sakit dalam mengelola fungsi rumah sakit memang tergantung dari kemampuan rumah sakit mengelola fasilitas rawat inap. Sehingga bila fasilitas sudah dikelola dengan baik dan dilengkapi dengan sarana dan prasarana yang cukup maka tenaga kesehatan dapat bekerja dengan baik. Akan tetapi rumah sakit belum mampu menyelenggarakan standar fasilitas tersebut.

Fungsi dari fasilitas merupakan sarana untuk melancarkan dan memudahkan pelaksanaan fungsi rumah sakit, itu juga merupakan alat untuk membedakan suatu program yang satu dengan program lainnya. Karena pada dasarnya persepsi yang timbul antara interaksi pasien terhadap fasilitas jasa akan sangat berpengaruh bagi kualitas jasa yang digunakan oleh pasien. Contoh kecil seperti yang diungkapkan pasien kapasitas tempat tidur dan jarak tempat tidur mestinya diselenggarakan berdasarkan standar aturan pada kelas perawatan di rawat inap, untuk kelas rawat inap 2 terdiri dari 4 tempat tidur sehingga dapat memberikan kenyamanan dari pasien.

Permasalahan lain seperti yang telah disebutkan pasien pada hasil wawancara yaitu tidak tersedianya *nurse call*. Jika mengingat fungsi sistem informasi dan komunikasi yang termasuk didalam prasarana rumah sakit juga perlu dilengkapi demi menunjang kebutuhan pelayanan kesehatan di rumah sakit.. Prasarana komunikasi dan informasi memang sangat dibutuhkan demi memudahkan pasien dalam memperoleh pelayanan kesehatan, itu telah disebutkan dalam Pasal 31 ayat (2) dan (3) Peraturan Menteri Kesehatan No. 24 Tahun 2016 tentang Persyaratan Teknis Bangunan dan Prasarana Rumah Sakit.

Semua itu tidak lain adalah demi menjalankan fungsi *nurse call* tersebut, sebab bila fasilitas tersebut tidak diselenggarakan pada kelas rawat inap, akan menimbulkan gangguan terhadap pasien dalam memperoleh

pelayanan contohnya adalah kondisi kegawatan saat di kelas rawat inap. Maka bila tidak diselenggarakan bisa terjadi menimbulkan pelanggaran Pasal 32 huruf o Undang-Undang Rumah Sakit yakni, memperoleh keamanan dan keselamatan dirinya selama dalam perawatan di rumah sakit. Hal tersebut sesuai dengan bunyi SK tentang HPK Pasal 14.

Berbeda dengan jawaban dari narasumber, Namun peneliti di lapangan tidak menemukan SK direktur tentang regulasi standar fasilitas kelas rawat inap seperti yang telah di jelaskan sebelumnya pada pembahasan regulasi tentang standar faslitas, sehingga tidak bisa dijadikan patokan pelaksana. Akan tepi dalam menyelenggarakan standar fasilitas, rumah sakit dapat berpedoman terhadap SK tentang HPK karena didalam dokumen HPK ada hak-hak pasien yang berkaitan dengan fungsi fasilitas yang harus disediakan pada kelas rawat inap. Seperti standar hak atas keselamatan dan kemanan, hak privasi, pelayanan yang efektif tanpa harus beresiko kerugian materi atau fisik, juga informai tentang hak pasien.

2. Implementasi Regulasi Stadar Pelayanan Kesehatan

Adapun hasil wawancara kedua rumah sakit yaitu:

a. Implementasi Regulasi Standar Pelayanan Kesehatan Pada Kelas Rawat Inap di RSUD Kabupaten Lombok Tengah

Berdasarkan pada hasil wawancara terhadap pasien dan narasumber yang terdiri dari *stakeholder*. Adapun jawaban pasien yaitu “Kendala pelayanan saat malam, karena perawat lama menanggapi”, selain itu jawaban terkait pelayanan rohani terhadap pasien yaitu “Rumah sakit tidak menawarkan pelayanan rohani”.

Jawaban pelaksanaan standar pelayanan kesehatan oleh pasien, berbeda dengan yang dijelaskan oleh narasumber “sesuai SOP” yaitu “Pelayanan berupa medis, perawatan, penunjang medis dan rohani. Sehingga terdapat kesenjangan antara regulasi yang ditetapkan direktur dengan pelaksanaan standar pelayanan kesehatan di kelas rawat inap.

Mengingat pelaksanaan standar pelayanan kesehatan di rumah sakit belum dapat memenuhi hak atas standar pelayanan kesehatan. Maka dalam pelayanan kesehatan, agar dapat dikatakan baik dan mengikuti standar yang layak jika memenuhi prinsip dalam memberikan standar pelayanan kesehatan, dalam hal ini rumah sakit masih belum mengikuti prinsip terutama dalam prinsip pemikiran juga perbuatan anti diskriminasi semua aspek HAM, serta landasan iktkad baik, prinsip kejujuran dan juga keadilan.

Maka untuk menilai hasil kerja pelayanan kesehatan di rumah sakit baik atau buruk, ada banyak faktor yang mempengaruhinya sehingga susah untuk dikatakan kurang baik atau sudah cukup, karena parameternya terlalu banyak, namun salah satu yang dapat kita ambil adalah pelayanan yang sesuai dengan standar dari profesi tenaga kesehatan.

Sesuai dengan jawaban pasien terkait pelayanan kesehatan khususnya adalah pelayanan perawatan, masih kurangnya kepedulian tenaga perawatan yang menjalankan fungsi tugasnya sebagai pemberi pelayanan kesehatan, hal itu terlihat dari respon perawat jaga malam bila pasien membutuhkan pelayanan kesehatan tidak memberikan respon yang cepat.

Hal tersebut tidak sesuai dengan tugas dan wewenang dari perawat seperti yang telah di atur didalam bunyi Pasal 29 ayat (1) huruf a, b, c, e, dan f Undang-Undang No. 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan, yang bunyinya adalah:

Dalam menyelenggarakan praktik keperawatan, perawat bertugas sebagai:

- a. Pemberi asuhan keperawatan
- b. Pengelola dan konselor bagi klien
- c. Pengelola pelayanan keparawatan
- e. Pelaksana tugas berdasarkan pelimpahan wewenang
- f. Pelaksana tugas dalam keterbatasan tertentu

Berdasarkan dari kejadian tersebut dapat dikatakan tenaga kesehatan di rumah sakit lalai dalam memberikan pelayanan pasien. Adapaun dapat dikatakan lalai disebabkan, karena tidak melakukan suatu

tindakan yang sebenarnya ada kewajiban untuk melakukan (*the failure to act when there is a duty to act*). Adapun maksud dari kelalaian tersebut adalah kegagalan seorang profesional untuk bekerja sesuai dengan standar yang diharapkan dari profesinya itu. Dalam hal ini khususnya pemberian pelayanan perawatan.

Sebab dari jawaban pasien terkait pelayanan kesehatan pada kelas rawat inap di rumah sakit, permasalahan yang timbul bahwa pelayanan perawatan yang masih memiliki kekurangan dalam hal pemenuhan hak pasien dalam memperoleh pelayanan kesehatan. Dapat disebabkan karena perbedaan karakter setiap tenaga kesehatan seperti yang diungkapkan oleh komite keperawatan saat dilakukan wawancara. Selain itu adanya pengaruh kelelahan akibat beban kerja yang berlebih, juga dapat dipengaruhi oleh usia tenaga kesehatan sendiri selain itu juga karena adanya status perkawinan, status gizi juga masa kerja.

Permasalahan yang timbul bukan saja pada pelayanan perawatan namun juga pelayanan rohani yang pelaksanaannya masih kurang sebagaimana fungsinya, hal itu sesuai dengan hasil wawancara pasien". Namun itu sesuai dengan yang diungkapkan oleh direktur rumah sakit bahwa pelayanan rohani masih dalam proses melengkapi. Padahal bila melihat fungsi pelayanan rohani adalah hubungan antara pasien dengan sang pencipta, sehingga itu diharapkan bila diterapkan akan membantu proses penyembuhan. Maka diharapkan ke depan pelayanan rohani pada rumah sakit khususnya kelas rawat inap dapat dilaksanakan sepenuhnya demi memberikan hak pasien dalam hal pelayanan kesehatan.

- b. Implementasi Regulasi Standar Pelayanan Kesehatan Pada Kelas Rawat Inap di RSUD Kabupaten Lombok Timur

Dari hasil wawancara yang dilakukan terhadap pasien atau responden dan juga narasumber yang terdiri dari beberapa bagian pelaksana tugas yang ada di rumah sakit. Adapun jawaban pasien terkait pelaksanaan standar pelayanan kesehatan "Respon pelayanan kesehatan

saat malam kurang”. “Selama dirawat doa sendiri”.

Hasil jawaban wawancara pasien menunjukkan adanya perbedaan jawaban pasien dengan jawaban dari narasumber, jika dilihat dari kinerja pelaksanaan regulasi standar pelayanan kesehatan seperti yang diungkapkan pasien. Jika disesuaikan dengan standar pelayanan kesehatan yang sudah diatur. Seperti pernyataan narasumber “semuanya berjalan sesuai SOP”. “sudah dilakukan evaluasi” Namun dalam pelaksanaan masih tidak sesuai dengan standar pelayanan kesehatan, jika dikaitkan dengan tujuan pelayanan kesehatan, yang berupa pelayanan kesehatan perorangan ditujukan untuk menyembuhkan penyakit dan memulihkan kesehatan perseorangan dan keluarga.

Melihat tujuan dari pelayanan kesehatan, bagaimana dapat memberikan pelayanan perseorangan jika kebutuhan pasien tidak ditanggapi. Jika dikaitkan dengan sumpah profesi seorang perawat dalam hal memberikan pelayanan kepada pasien, namun masih mengabaikan pelayanan pasien. Seperti janji profesi yang telah disebutkan juga dalam Pasal 18 ayat (3) huruf d Undang-Undang No. 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan, yang merupakan sebagai syarat untuk praktek.

Dibandingkan dengan sumpah *Hippocrates* yang mempunyai semangat yang luhur dalam menjalankan profesinya. Sehingga seharusnya menjadi pandangan dalam menjalankan fungsi tugas profesi sebagai tenaga kesehatan. Khususnya dalam menjalankan fungsi tugas rumah sakit dalam memberikan pelayanan kesehatan.

Penyebabnya kegagalan pelayanan kesehatan adalah salah satunya kurangnya kepedulian tenaga kesehatan terhadap tujuan dan fungsi rumah sakit, juga banyak faktor lain seperti yang telah dijelaskan pada pembahasan sebelumnya.

Maka dari permasalahan tersebut, pengawasan komite keperawatan dalam hal ini masih tidak sejalan seperti pada hasil wawancara di lapangan. Hal itu dilihat dari fungsi pelayanan perawatan yang dijalankan belum memenuhi standar

pelayanan kesehatan berdasarkan keterangan pasien.

Untuk pelayanan rohani karena baru mulai dijalankan sehingga masih kurang hal itu selaras dengan jawab dari narasumber. Sehingga ke depan diharapkan pelaksana tugas pelayanan rohani sudah mulai dilengkapi untuk kebutuhan dari pelayanan kesehatan pasien. Sesuai tujuan pelayanan rohani yaitu menghubungkan antara pasien dengan pencipta.

Perlindungan Hak Pasien Dalam Mendapatkan Standar Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pada Kelas Rawat Inap di RSUD Kabupaten Lombok Tengah Dan RSUD Kabupaten Lombok Timur

Tujuan ke tiga dalam penelitian ini mengetahui perlindungan hak pasien dalam mendapatkan standar fasilitas pelayanan kesehatan pada kelas rawat inap, tiap rumah sakit.

1. Perlindungan Hak Pasien Dalam Mendapatkan Standar Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pada Kelas Rawat Inap di RSUD Kabupaten Lombok Tengah

Berdasarkan pada masalah yang timbul saat pengkajian terhadap pasien dan narasumber. Jika melihat permasalahan pertama yaitu regulasi standar fasilitas yang diselenggarakan pada kelas rawat inap, bentuk dari regulasi standar fasilitas tersebut tidak ditemukan oleh peneliti, sehingga hanya berpedoman terhadap SK Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Praya Kabupaten Lombok Tengah Nomor: 65/KTPTS/DIR/RSUD-P/11/2016 tentang Hak Pasien dan Keluarga (HPK).

Melihat fungsi rawat inap merupakan fungsi utama rumah sakit, yaitu tanpa fasilitas dirawat inap rumah sakit tidak akan mampu melaksanakan tugas fungsinya sebagai rumah sakit. Sehingga sudah seharusnya pimpinan rumah sakit membuat keputusan berupa regulasi standar fasilitas demi memberikan kepastian kepada pasien untuk memperoleh hak atas fasilitas yang sesuai standar.

Tapi didalam dokumen HPK RSUD Kabupaten Lombok Tengah telah disebutkan pada angka ke 1, ke 6, ke 11, dan ke 12, hal yang berkaitan dengan hak pasien bila dikaitkan terhadap fungsi dari fasilitas yang

diselenggarakan pada kelas rawat inap dapat menjadi perlindungan hak pasien selama masa perawatan.

Namun direktur tetap harus mengeluarkan SK tentang regulasi standar fasilitas pada kelas rawat inap. Karena untuk melaksanakan yang sifatnya umum atau general menjadi peristiwa konkrit dibutuhkan surat keputusan. Hal itu dapat dikaitkan tanggung jawab Pemda terhadap penyediaan sarana dan parasan kesehatan seperti yang disebutkan dalam Pasal 13 ayat (1) huruf d dan e Undang-Undang No. 32 Tahun 2004 tentang Pemerintah Daerah.

Berdasarkan hasil kajian peneliti terkait bentuk regulasi standar fasilitas kelas rawat inap, di RSUD Kabupaten Lombok Tengah, maka tidak ditemukan perlindungan hak pasien terhadap regulasi standar fasilitas pada kelas rawat inap namun semua itu tidak terlepas dari SK direktur tentang HPK karena fasilitas yang ada masih berkaitan dengan isi pasal dalam SK tentang HPK.

Untuk standar pelayanan kesehatan karena telah diatur didalam peraturan internal rumah sakit atau yang sering disebut *hopsital by law* dan sudah disesuaikan dengan SOP maka dapat memberikan perlindungan hak terhadap pasien dalam pelaksanaan standar pelayanan kesehatan.

Sedangkan permasalahan lain yang timbul dari impelentasi regulasi standar fasilitas kelas rawat inap, yaitu penyelenggaraan fasilitas kelas rawat inap belum sesuai standar, seperti yang telah disebutkan pasien pada pembahasan impelentasi standar fasilitas, sehingga tidak dapat memberikan perlindungan hak pasien dalam memperoleh standar fasilitas di kelas rawat inap.

Dari uraian masalah yang muncul terkait pelaksanaan standar fasilitas, dimana rumah sakit sebagai badan hukum memiliki tanggung jawab hukum atas penyelenggaran pelayanan kesehatan, terikat dan harus bertanggung jawab atas segala yang ditimbulkan akibat dari pelaksanaan kedudukan hukumnya sebagai pengemban hak dan kewajiban.

Pasal 46 Undang-Undang No.44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, telah dijelaskan tanggung jawab rumah sakit. Hal itu sesuai

dengan bunyi pasal tersebut, "Rumah Sakit bertanggung jawab secara hukum terhadap semua kerugian yang ditimbulkan atas kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di Rumah Sakit". Termasuk Pemda yang memiliki tugas dalam melakukan pengawasan berdasarkan Pasal 37 ayat (1), dan (2) Peraturan Menteri Kesehatan No. 24. Tahun 2016 tentang Persyaratan Teknis Bangunan dan Prasarana Rumah Sakit.

Berdasarkan uraian masalah yang timbul diatas maka rumah sakit tidak memberikan perlindungan hak bagi pasien dalam penyelenggaraan standar fasilitas, hal tersebut dilihat dari risiko yang ditimbulkan yaitu fasilitas gedung yang kurang sempurna sangat mempengaruhi keselamatan pasien seperti lantai yang licin akan menyebabkan resiko jatuh dan cidera pada pasien. tidak memberikan penjelasan terhadap pasien tentang pintu darurat atau alat pemadam, sehingga mengancam keselamatan pasien.

Meskipun hal tersebut telah dijelaskan didalam bunyi Pasal 32 huruf n Undang-Undang No.44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit dan telah dijelaskan dalam penjelasan Undang-Undang Pasal 2 yaitu:

Yang dimaksud dengan "nilai perlindungan dan keselamatan pasien" adalah bahwa penyelenggaraan Rumah Sakit tidak hanya memberikan pelayanan kesehatan semata, tetapi harus mampu memberikan peningkatan derajat kesehatan dengan tetap memperhatikan perlindungan dan keselamatan pasien.

Dimana rumah sakit dalam pelaksanaanya masih belum melengkapi dan tidak mengindahkan resiko-resiko yang akan pasien dapatkna bila terjadi kecelakaan selama perawatan.

Sedangkan bila membahas masalah perlindungan hak pasien atas standar pelayanan kesehatan, maka berdasarkan hasil kajian wawancara pasien dan pasien, yaitu pasien masih belum memperoleh pelayanan kesehatan yang sesuai standar. Dari pelayanan yang diberikan seharusnya disesuaikan dengan standar berdasarkan regulasi yang ada. Mengeingat fungsi rumah sakit dalam memberikan pelayanan kesehatan yaitu menyangkut hajat hidup seseorang atau masyarakat

Sesuai dengan tanggung jawab tenaga kesehatan yang disebutkan didalam Pasal 24 ayat (1) Undang-Undang tentang Kesehatan menjelaskan bahwa tenaga kesehatan didalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan harus memenuhi ketentuan kode etik, memenuhi standar profesi, memenuhi hak pengguna pelayanan kesehatan, memenuhi standar prosedur operasional.

Itu juga sesuai dengan ketentuan Surat Keputusan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Praya Kabupaten Lombok Tengah Nomor: 65/KTPTS/DIR/RSUD-P/11/2016 tentang Hak Pasien dan Keluarga (HPK), sebagai perlindungan pasien dalam memperoleh pelayanan selama perawatan di rumah sakit.

Karena pasien tidak mendapatkan perlindungan hak atas standar fasilitas pelayanan kesehatan pada kelas rawat inap maka dapat berakibat resiko pelanggaran Pasal 32 huruf b, c, d, e, i, n, dan o Undang-Undang Rumah Sakit. Karena telah melanggar hak atas privasi pasien, hak memperoleh pelayanan kesehatan yang berdasarkan prinsip pelayanan kesehatan seperti keadilan, kejujuran, antidiskriminasi dan iktikad baik. Selain itu karena tidak memberikan pelayanan yang efektif sehingga membuat resiko kerugian fisik maupun materi terhadap pasien, juga karena akibat dari tidak memberikan keamanan pasien selama perawatan dikelas rawat inap.

Akibat dari pelanggaran hak pasien tersebut maka akan beresiko terhadap gugatan hukum peradata yang timbul karena pertanggung jawaban atas dasar wanprestasi (*contractual liability*) yang diatur di Pasal 1239 sebab rumah sakit tidak melakukan tindakan yang sebenarnya rumah sakit memiliki kewajiban untuk melakukan, dalam hal ini rumah sakit tidak menyelenggarakan standar fasilitas pelayanan kesehatan sesuai peraturan ada, sehingga berdampak akan menimbulkan kerugian terhadap pasien baik fisik maupun materi. Maka selain resiko gugatan pasal diatas juga beresiko gugatan berdasarkan pelanggaran hukum (*Onrechmatigedaad*) Pasal 1365, 1366, dan 1367 KUH Perdata karena kelalaian rumah sakit dalam mengelola standar fasilitas pelayanan kesehatan yang merupakan

tanggung jawab rumah sakit sebagai pengelola sarana dan prasaran serta perawatannya.

2. Perlindungan Hak Pasien Hak Pasien Dalam Mendapatkan Standar Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pada Kelas Rawat Inap di RSUD Kabupaten Lombok Timur

Untuk melihat perlindungan hak pasien pada penyelenggaraan standar fasilitas kelas rawat inap di RSUD Kabupaten Lombok Timur, maka peneliti melakukan wawancara terhadap pasien dan narasumber di rumah sakit dan selain itu, bepedoman pada peraturan dan literatur lainnya.

Adapun hasil kajian yang diperoleh, regulasi standar fasilitas yang diselenggarakan pada kelas rawat inap di RSUD Kabupaten Lombok Timur, tidak ditemukan bentuk regulasi standar fasilitas tersebut, meskipun hasil keterangan wawancara direktur menyebutkan memiliki SK regulasi standar fasilitas kelas rawat inap. Akan tetapi peneliti memperoleh SK Direktur RSUD Dr. Soejono, Selong Kabupaten Lombok Timur Nomor. 445/07/PD.RSUD/2016 tentang Hak Pasien dan Keluarga (HPK) yang dapat dijadikan acuan dalam pelaksanaan standar fasilitas kelas rawat inap. Namun bukan berarti SK regulasi standar fasilitas kelas rawat inap sudah tidak diperlukan. Namun SK tersebut tetap dibutuhkan sehingga perlu dibuat. Mengingat tujuan dari regulasi standar fasilitas tidak lain adalah demi terselenggaranya persyaratan rumah sakit seperti telah disebutkan dalam bunyi Pasal 7 ayat (1) Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.

Selain itu karena didalam dokumen HPK RSUD Kabupaten Lombok Timur telah disebutkan pada Pasal 2, 5, 9, dan 14, yang berkaitan dengan hak pasien bila dikaitkan terhadap fungsi dari fasilitas yang diselenggarakan pada kelas rawat inap maka dapat dijadikan perlindungan hak pasien. Sedangkan untuk pasien dalam memperoleh standar pelayanan kesehatan, rumah sakit telah mengatur pelaksanaannya berdasar pada peraturan internal rumah sakit atau yang biasanya disebut *hospital by law*. Namun belum sesuai pelaksanaannya standar fasilitas kelas rawat inap di rumah sakit, sehingga

mengakibat perlindungan hak pasien dalam mendapatkan standar fasilitas pada kelas rawat inap terabaikan.

Sistem informasi dan komunikasi juga gas medis yang termasuk didalam prasarana rumah sakit perlu diselenggarakan demi menunjang kebutuhan pelayanan kesehatan di rumah sakit. Prasaran komunikasi dan informasi juga disebutkan dalam Pasal 31 ayat (2) dan (3) Peraturan Menteri Kesehatan No. 24 Tahun 2016 tentang Persyaratan Teknis Bangunan dan Prasaran Rumah Sakit. Sesuai dengan bunyi kandungan dalam SK direktur tentang HPK dalam Pasal 5 dan 14. Sehingga bila melihat masalah yang timbul, maka hak pasien dalam memperoleh standar fasilitas tidak terpenuhi.

Hal yang sama juga terjadi dalam penyelenggaraan standar pelayanan kesehatan, sesuai jawaban pasien mengenai kurangnya respon pelayanan perawatan dan pasien atas tidak terdapatnya pelayanan rohani. Hal ini menyebabkan tidak terlindunginya hak pasien atas standar pelayanan kesehatan. Jika melihat hak utama pasien adalah hak untuk mendapatkan pemeliharaan kesehatan, dengan kriteria pemeliharaan kesehatan berupa adanya upaya kesehatan, sarana kesehatan dan bantuan dari tenaga kesehatan yang memenuhi standar pelayanan kesehatan.

Itu semua tidak luput dari pengawasan pemerintah daerah sesuai bunyi Pasal 37 ayat (1), dan (2) Peraturan Menteri Kesehatan No. 24. Tahun 2016 tentang Persyaratan Teknis Bangunan dan Prasaran Rumah Sakit, yang berbunyi. Disisi lain rumah sakit didalam pelaksanaan tugas fungsinya telah diatur dalam Kode Etik Rumah Sakit Indonesia tahun 2001 (KODERSI)". Namun akibat perlindungan hak pasien tidak terpenuhi maka berdampak terhadap resiko gugatan pasien berdasarkan pelanggaran Pasal 32 huruf b, c, d, e, i, n, dan o Undang-Undang Rumah Sakit.

Akibat dari pelanggaran hak pasien tersebut maka akan beresiko terhadap gugatan hukum peradata yang timbul karena pertanggung jawaban atas dasar wanprestasi (*contractual liability*) yang diatur di Pasal 1239 sebab rumah sakit tidak melakukan tindakan yang sebenarnya rumah sakit memiliki kewajiban untuk melakukan, dalam

hal ini rumah sakit tidak menyelenggarakan standar fasilitas pelayanan kesehatan sesuai peraturan yang ada, sehingga berdampak akan menimbulkan kerugian terhadap pasien baik fisik maupun materi. Selain resiko gugatan pasal diatas juga beresiko gugatan berdasarkan pelanggaran hukum (*Onrechmatigedaad*) Pasal 1365, 1366, dan 1367 KUH Perdata karena kelalaian rumah sakit dalam mengelola standar fasilitas pelayanan kesehatan yang merupakan tanggung jawab rumah sakit sebagai pengelola sarana dan prasaran serta perawatannya akan tetapi itu menimbulkan kerugian terhadap pasien sehingga rumah sakit wajib bertanggung jawab atas gugatan tersebut.

PENUTUP

KESIMPULAN

Kesimpulan yang dapat ditarik dari hasil penelitian ini adalah:

Regulasi Tentang Standar Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pada Kelas Rawat Inap di RSUD Kabupaten Lombok Tengah Dan RSUD Kabupaten Lombok Timur

a. RSUD Kabupaten Lombok Tengah

- 1) Berdasarkan hasil wawancara dengan direktur rumah sakit regulasi standar fasilitas sudah ada dan dikelaurkan berdarakan pada SK bupati, namun kenyataan dalam lapangan, peneliti tidak memperoleh SK direktur tersebut, padahal bila melihat fungsi dari keputusan tersebut merupakan suatu yang dapat mengikat pelaksanaan dari standar fasilitas tersebut. mengingat tanpa fasilitas rawat inap rumah sakit tidak akan berfungsi. Namun dapat berpedoman pada Surat Keputusan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Praya Kabupaten Lombok Tengah Nomor: 65/KTPTS/DIR/RSUD-P/11/2016 tentang Hak Pasien dan Keluarga (HPK). Karena didalam SK tersebut juga mengatur hal-hal yang merupakan hak pasien dalam memperoleh keselamatan, keamanan, juga standar pelayanan, dalam Pasal 1, 6, 10, 12.

Selain regulasi internal rumah sakit, standar fasilitas kelas rawat inap

juga menyesuaikan terhadap peraturan pemerintah berupa:

- ✓ Undang-Undang Dasar Tahun 1945 Pasal 34 ayat (3).
- ✓ PP No. 102 Tahun 2000 tentang Standarisasi Nasional Pasal 3 ayat (3).
- ✓ Undang-Undang No. 32 Tahun 2004 tentang Pemda Pasal 13 ayat (1) huruf d dan e.
- ✓ Undang-Undang Rumah Sakit Pasal 32 huruf b, i, n dan o
- ✓ Peremenkes No. 24 Tahun 2016, tentang Persyaratan Teknis Bangunan dan Prasaran Rumah Sakit, Pasal 34 ayat (1), (2), (3), (4), (5), dan (6). dan Pasal 38 ayat (1) huruf a.

2) Berdasarkan hasil kajian dengan direktur yaitu standar pelayanan kesehatan telah diatur didalam *hospital by law*. Jawaban dari narasumber sesuai dengan yang peneliti temukan didalam *hospital by law* RSUD Kabupaten Lombok Tengah, tentang penerapan standar pelayanan kesehatan yang sudah disusun oleh komite medis dan komite keperawatan, yang disebutkan dalam Pasal 36 huruf b “menyusun prosedur pelaksana tetap pelayanan medis”, Pasal 38 huruf a “Merumuskan standar pelayanan profesi” dan Pasal 44 “Memperoleh standar pelayanan kesehatan”. Regulasi yang sudah dikelaurkan tujuannya adalah memberikan kepastian, pasien sebagai penerima jasa pelayanan kesehatan akibat memungkinkan akibat resiko yang ditimbulkan.

b. RSUD Kabupaten Lombok Timur

1) Dari hasil wawancara dengan direktur rumah sakit tentang regulasi standar fasilitas sudah di kelaurkan dalam SK direktur, namun berdsarkan kajian peneliti tidak menemukan surat kepututasan tersebut. Akan tetapi dapat berpedoman terhadap SK direktur RSUD Dr. Soejono, Selong Kabupaten Lombok Timur Nomor. 445/07/PD.RSUD/2016 tentang HPK. Karena standar fasilitas yang disebutkan berdasarkan pada Permenkes no. 24 tahun 2016 tentang Persyaratan Teknis Bangunan dan Sarana Prasarana Rumah Sakit, juga

menyangkut hak pasien seperti yang disebutkan dalam isi dokumen HPK seperti yang disebutkan pada ayat 2, 5, 9, dan 14.

Selain regulasi internal rumah sakit, standar fasilitas kelas rawat inap juga menyesuaikan terhadap peraturan pemerintah berupa:

- ✓ Undang-Undang Dasar Tahun 1945 Pasal 34 ayat (3).
- ✓ PP No. 102 Tahun 2000 tentang Standarisasi Nasional Pasal 3 ayat (3).
- ✓ Undang-Undang No. 32 Tahun 2004 tentang Pemda Pasal 13 ayat (1) huruf d dan e.
- ✓ Undang-Undang Rumah Sakit Pasal 32 huruf b, i, n dan o
- ✓ Peremenkes No. 24 Tahun 2016, tentang Persyaratan Teknis Bangunan dan Prasaran Rumah Sakit, Pasal 34 ayat (1), (2), (3), (4), (5), dan (6). dan Pasal 38 ayat (1) huruf a

2) Hasil wawancara yang dilakukan terhadap narasumber menyatakan “standar pelayanan kesehatan sudah di atur dalam *hospital by law* dan untuk pelaksanaan sesuai SOP, karena pelayanan kesehatan harus diselenggarakan berdasarkan pancasila dan didasarkan pada nilai kemanusiaan, etika dan profesionalitas, manfaat keadilan, persamaan hak, dan anti diskriminasi, perlindungan juga keselamatan, dan pemerataan. Pelayanan yang diselenggrakan sudah disesuaikan sesuai dengan isi kandungan dalam *hospital by law* menyebutkan dalam Pasal 31 huruf a, Pasal 37 ayat (3), Pasal 53 ayat (5). Regulasi yang sudah dikeluarkan tujuannya adalah memberikan kepastian, pasien sebagai penerima jasa dari pelayanan kesehatan yang diselenggarakan di rumah sakit.

Implementasi Regulasi Tentang Standar Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pada Kelas Rawat Inap di RSUD Kabupaten Lombok Tengah Dan RSUD Kabupaten Lombok Timur

a. RSUD Kabupaten Lombok Tengah

1) Berdasarkan hasil wawancara dengan pasien masih terdapat banyak fasilitas

yang tidak memenuhi standar yaitu berupa standar kamar mandi yang tidak mengikuti Permenkes, tidak disediakan *nurse call*, standar kemanan berupa APAR, *central oksigen*, juga standar keselamatan pintu darurat. Hal tersebut seharusnya di sesuaikan dengan Permenkes No. 24 tahun 2016, seperti jika melihat fungsi dari alat komunikasi dan standar keamanan adalah demi menunjang kebutuhan pelayanan kesehatan di rumah sakit, selain itu untuk menghindari resiko tuntutan akibat pelanggaran seperti yang di sebutkan dalam Pasal 32 huruf i, dan o Undang-Undang Rumah Sakit.

- 2) Berdasarkan hasil kajian terhadap pasien mengenai pelaksanaan standar pelayanan kesehatan, dari jawaban pasien menyebutkan masih mendapatkan pengabian pelayanan saat malam hari, dan selain itu pasien tidak memperoleh pelayanan rohani. Mengingat pelayanan kesehatan merupakan fungsi dari rumah sakit, sehingga bila pelayanan kesehatan tidak dijalankan sesuai standar maka dapat mengabaikan hak pasien atas pelayanan kesehatan. Hal itu sesuai prinsip dalam pelayanan kesehatan, dimana pelayanan perawatn dan pelayanan rohani belum dilaksanakan sesuai standar pelayanan kesehatan. Sehingga dapat menimbulkan pelanggaran atas Pasal 29 ayat (1) huruf a, b, dan Undang-Undang Keperawatan.

b. RSUD Kabupaten Lombok Timur

- 1) Mengungkap hasil wawancara yang dilakukan terhadap pasien terkait implementasi regulasi standar fasilitas yang diterapkan pada kelas rawat inap di RSUD Kabupaten Lombok Timur. Adapun hasil jawaban yaitu fasilitas kelas rawat inap belum sesuai dengan standar fasilitas seperti tidak tersedianya *nurse call*, jika melihat fungsinya adalah sebagai alat komunikasi antara pasien dengan petugas kesehatan, sehingga bila tidak disediakan akan mengurangi fungsi sistem pelayanan kesehatan. Terutama saat terjadi kegawatan dikelas rawat inap, maka perlu dilengkapi fasilitas untuk menghindari resiko pelanggaran Pasal 32

huruf o Undang-Undang Rumah Sakit juga pelanggaran dalam SK tentang HPK. Adapun permasalahan lain seperti masih tidak sesuai penataan tempat tidur pasien sesuai kelas sehingga akan menimbulkan gangguan rasa nyaman terhadap pasien.

- 2) Masih tidak sesuai dengan regulasi standar pelayanan kesehatan seperti diungkapkan oleh pasien yaitu pasien mendapat pengabaian atas pelayanan perawatan juga pelayanan rohani, jika dilihat dari fungsi kedua pelayanan tersebut adalah bagian dalam pelayanan kesehatan yang harus dipenuhi sesuai dengan hak pasien. Sehingga dibutuhkan pengawasan dari komite keperawatan untuk menjalankan fungsi pelayanan perawatan sesuai sumpah profesi dalam Pasal 18 ayat (3) huruf d Undang-Undang Keperawatan. Permasalahan pelayanan rohani karena baru mulai dijalankan sehingga dalam proses melengkapi.

Perlindungan Hak Pasien Dalam Mendapatkan Standar Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pada Kelas Rawat Inap di RSUD Kabupaten Lombok Tengah Dan RSUD Kabupaten Lombok Timur.

a. RSUD Kabupaten Lombok Tengah

- 1) Berdasarkan hasil kajian peneliti di rumah sakit tidak menemukan SK direktur tentang regulasi standar fasilitas, sehingga rumah sakit hanya berpedoman terhadap Permenkes No. 24 Tahun 2016, dan hasil kajian peneliti tentang SK Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Praya Kabupaten Lombok Tengah Nomor: 65/KTPTS/DIR/RSUD-P/11/2016 tentang Hak Pasien dan Keluarga (HPK). Sehingga bila mengaitkan antar bunyi pasal didalam SK direktur tentang HPK dapat menjadi perlindungan hak. Namun regulasi standar fasilitas tetap dibutuhkan sebagai pelaksana dalam menjalankan standar fasilitas.
- 2) Regulasi standar pelayanan kesehatan sudah diatur didalam *hospital by law*, dan dapat dijadikan sebagai perlindungan hak pasien dalam

memperoleh pelayanan kesehatan yang sesuai standar.

- 3) Berdasarkan hasil wawancara dengan pasien terkait pelaksanaan standar fasilitas kelas rawat inap masih banyak yang tidak sesuai standar, sehingga belum mampu memberikan perlindungan hak terhadap pasien dalam memperoleh standar fasilitas kelas rawat inap.

Sehingga karena rumah sakit belum mampu menyediakan fasilitas sesuai standar, maka rumah sakit harus bersedia menanggung apabila timbul kerugian akibat tidak terpenuhinya hak pasien dalam memperoleh standar fasilitas sesuai Pasal 46 Undang-Undang No.44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Hal karena rumah sakit juga tidak mengindahkan bunyi pasal 32 huruf n Undang-Undang Rumah Sakit.

Selain itu Pemda mempunyai tugas dalam mengawasi pelaksanaan penyelenggaraan fasilitas yang sesuai standar berdasarkan Pasal 37 ayat (1), dan (2) Peraturan Menteri Kesehatan No. 24. Tahun 2016 tentang Persyaratan Teknis Bangunan dan Prasarana Rumah Sakit.

- 4) Berdasarkan kajian wawancara pasien terkait standar pelayanan kesehatan, belum terpenuhi standar pelayanan kesehatan sehingga belum mampu memberikan perlindungan hak pasien dalam memperoleh pstandr pelayanan kesehatan. Dilihat dari pelayanan yang diberikan seharusnya disesuaikan dengan standar berdasarkan regulasi yang ada. Mengingat fungsi rumah sakit dalam memberikan pelayanan kesehatan yaitu menyangkut hajat hidup seseorang atau masyarakat. Selain itu karena rumah sakit tidak melakukan tanggung jawab Pasal 24 ayat (1) Undang-Undang tentang Kesehatan dan tidak menyesuaikan sesuai isi Surat Keputusan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Praya Kabupaten Lombok Tengah Nomor: 65/KTPTS/DIR/RSUD-P/11/2016 tentang Hak Pasien dan Keluarga (HPK).

b. RSUD Kabupaten Lombok Timur

- 1) Dari hasil wawancara dengan direktur rumah sakit, peneliti tidak menemukan surat keputusan direktur

tentang regulasi standar fasilitas yang seharusnya ada sesuai dengan jawaban hasil wawancara, namun peneliti hanya menemukan SK Direktur RSUD Dr. Soejono, Selong Kabupaten Lombok Timur Nomor. 445/07/PD.RSUD/2016 tentang Hak Pasien dan Keluarga (HPK), sehingga peneliti mengaitkan antara kandungan SK tentang HPK dengan resiko terhadap penyelenggaraan fasilitas pada kelas rawat inap, sehingga dapat menjadi perlindungan hak. Namun regulasi standar fasilitas tetap dibutuhkan sebagai pelaksana dalam menjalankan standar fasilitas sehingga perlu dibentuk.

- 2) Regulasi standar pelayanan kesehatan sudah diatur didalam *hospital by law*, dan dapat dijadikan sebagai perlindungan hak pasien dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang sesuai standar.
- 3) Berdasarkan hasil wawancara pasien terkait pelaksanaan standar fasilitas pada kelas rawat inap, masih terdapat kekurangan dalam menyelenggarakan standar fasilitas kelas rawat inap hal itu sesuai jawaban pasien terkait tidak tersedianya sistem komunikasi *nurse call* dan penataan tempat tidur pasien yang tidak sesuai dengan kelas perawatan. Sehingga tidak dapat memberikan perlindungan hak pasien berdasarkan SK direktur tentang HPK dalam Pasal 5 dan 14.
- 4) Standar pelayanan kesehatan yang diselenggarakan masih belum dapat memenuhi perlidungan hak pasien hal tersebut berdasarkan pada hasil wawancara dengan pasien dengan jawaban sering diabaikan dalam memperoleh pelayanan kesehatan, selain itu jawaban pasien lain yang memberikan keterangan bahwa tidak memperoleh pelayanan rohani. Hal ini menyebabkan tidak terlindunginya hak pasien atas standar pelayanan kesehatan, Jika

melihat hak utama pasien adalah hak untuk mendapatkan pemeliharaan kesehatan (*the right to health care*),

SARAN

1. Bagi RSUD Kabupaten Lombok Tengah dan RSUD Kabupaten Lombok Timur

Pengelola rumah sakit harus membuat regulasi tentang standar fasilitas kelas rawat inap demi memberikan perlindungan hak pasien dan manajemen rumah sakit juga harus mengalokasikan dana kepada Pemda setempat untuk melengkapi standar fasilitas yang kurang, serta membuat program peningkatan fasilitas tiap tahun sehingga menyesuaikan standar juga mengevaluasi setiap pelaksanaan standar fasilitas tersebut.

Selain itu rumah sakit harus membuat *informed consent* terhadap pasien demi memberikan perlindungan terhadap rumah sakit dari resiko gugatan akibat keterbatasan fasilitas di rumah sakit. Dan ditambah fungsi komite keperawatan juga harus benar-benar dilaksanakan sesuai fungsi tugas yang telah disebutkan dalam *hospital by law*, supaya tidak menimbulkan kurangnya fungsi standar pelayanan kesehatan. Selain itu rumah sakit harus menyediakan papan informasi tentang hak pasien agar pasien mengetahui hak sebagai pasien

2. Masyarakat

Pasien maupun keluarga pasien harus memperhatikan setiap himbuan atau pengumuman yang ada di rumah sakit, sehingga dapat mengetahui apa saja hak yang dapat diperoleh selama di rumah sakit, serta memberikan masukan terkait penyelenggaraan fasilitas juga pelayanan kesehatan di rumah sakit khususnya rawat inap jika dirasa kurang bermutu, sehingga dapat menjadi evaluasi terhadap rumah sakit dalam menyelenggarakan standar fasilitas pelayanan kesehatan khusus kelas rawat inap.

3. Pemerintah Daerah Kabupaten Lombok

Tengah dan Pemerintah Daerah Kabupaten Lombok Timur

Pemerintah daerah harus mendukung penyelenggaraan regulasi

terkait standar fasilitas kelas rawat inap demi mewujudkan perlindungan hak pasien dalam memperoleh standar fasilitas pada kelas rawat inap. Serta memberikan bantuan anggaran dana terhadap rumah sakit demi melengkapi standar fasilitas. Pemda juga harus memberikan masukan terhadap rumah sakit untuk membuat surat persetujuan atau ketersediaan fasilitas demi memberikan perlindungan hukum rumah sakit terhadap resiko gugatan pasien akibat kurangnya ketersediaan fasilitas di rumah sakit.

DAFTAR PUSTAKA

- Adi, Rianto, 2004, *Metodelogi Penelitian Sosial dan Hukum*, Edisi: I, Jakarta: Garnit
- Aditama, Tjandra Yoga, 2003, *Manajemen Administrasi Rumah Sakit*, Jakarta: Universitas Indonesia (UI, Press)
- Ameln, Fred, 1991, *Kapita Selekta Hukum Kedokteran*, Jakarta: PT. Grafikatama Jaya,
- Brouwer, M.A.W. dkk, 1983, *Rumah Sakit dalam Cahaya Ilmu Jiwa*, Jakarta: PT. Grafidiam Jaya
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia 2007, *Pedoman Teknis Sarana Dan Prasarana Rumah Sakit Kelas C, Pusat Sarana, Prasarana Dan Peralatan Kesehatan*, Jakarta: Sekretariat Jenderal
- _____, 2008. *Petunjuk Teknis Jaminan Kesehatan Masyarakat (JAMKESMAS) Di Puskesmas Dan Jaringannya*. Jakarta: Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat
- _____, 2008, *Pedoman Penyelenggaraan Penyelenggaraan di Rumah Sakit*, Jakarta: Depkes RI
- Direktorat Bina Pelayanan Penunjang Medik Dan Sarana Kesehatan, 2012, *"Pedoman Teknis Bangunan Rumah Sakit Ruang Rawat Inap"*, Jakarta: Direktorat Bina Upaya Kesehatan Kementerian Kesehatan RI
- Elvandari, Siska, 2015, *Hukum Penyelesaian Sengketa Medis*, Yogyakarta: Thafa Media
- Guwandi, J, 1993, *Tindakan Medik dan Tanggung Jawab Produk Medik*, Jakarta: FKUI

- Haliman, Arif dan Ari Wulandari, 2012, *Cerdas Memiilih Rumah Sakit : Sebuah Komunikasi medical yang Jujur dan Harmonis*, Yogyakarta: Rapha Publishing
- Hadikusuma, Hilman, 1995, *Metode Pembuatan Kertas Kerja atau Skripsi Ilmu Hukum*, Bandung: Mandar Maju,
- Hanafiah, M. Jusuf dan Amri Amir, 2009, *Etika Kedokteran dan Hukum Kedokteran*, Cetakan pertama, Jakarta: Buku Kedokteran EGC
- Hardiwardoyo, Purwa, 1989, *Etika Medis*, Cetakan Pertama, Yogyakarta: Kanisius
- Hariani, Safitri, 2005, *Sengketa Medik dan Alternatif Penyelesaian Sengketa Dokter dengan Pasien*, Jakarta: Diadit Media
- Herlambang, Susatyo dan Arita Murwani, 2012, *Cara Mudah Memahami Manajemen Kesehatan dan Rumah Sakit*, Cetakan Pertama, Yogyakarta: Gosyen Publishing
- Koeswadji, Hermin Hadiati, 2002, *Hukum Untuk Perumahsakit*, Cetakan-I, Bandung: PT Citra Aditya Bakti
- Komalawati, Veronica, 1989, *Hukum dan Etika Praktik Kedokteran*, Jakarta: Pustaka Sinar Harapan
- Kurnia, Titon Slamet, 2007, *Hak atas Derajat kesehatan Optimal sebagai HAM di Indonesia*, Bandung: PT. Alumni
- Kusumaatmadja, Mochtar dan Arief Sidharta, 2000, *Pengantar Ilmu Hukum*, Bandung: Alumni
- Lumenta, Benyamin, 1989, *Hospital, Citra, Peran dan Fungsi*, Cetakan Pertama, Yogyakarta: Kanisius (Anggota IKAPI)
- Malik, A. Ridwan, 1991, *Suatu Overview Topik Ekonomi Kesehatan*, Jakarta: MEDIK
- Marbun, SF. Dan Moh. Mahfud. MD, 2011, *Pokok-Pokok Hukum Administrasi Negara*, Cetakan ke VI, Yogyakarta: Liberty
- Nasution, Bahder Johan, 2005, *Hukum Kesehatan Pertanggung jawaban Dokter*, Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo, Soekidjo, 1997, *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Rineka Cipta
- _____, 2002, *Metode Penelitian Kesehatan*, Jakarta: Rineka Cipta
- _____, 2010, *Etika dan Hukum Kesehatan*. Cetakan Pertama, Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam, 2008, *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*, Edisi 2, Jakarta: Salemba Medika
- Panitia Etik Rumah Sakit, 1991, *Etika Rumah Sakit di Rumah Sakit dr. Cipto Mangunkusumo*, Jakarta
- Prasetyawati, Arista Eka, 2011, *Ilmu Kesehatan Masyarakat Untuk Kebidanan Holistik (Integrasi Cmmunity Oriented Ke Family Oriented)*, Cetakan Pertama, Yogyakarta: Nuha Medika
- Pohan, Imbalo. S, 2003, *Jaminan Mutu Pelayanan Kesehatan-Dasar-dasar Pengertian*, Cetakan I, Bekasi Timur: Kesaint Blanc
- Subekhti. R, 2004, *Kitab Undang-Undang Hukum Perdata*, cetakan ke tigapuluh empat, Jakarta: PT. Pradnya Pramita
- Satori, D dan Suyanto, 2013, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, Bandung: CV. Alfa Beta
- Soekanto, Soerjono dan Herkutanto, 1987, *Pengantar Hukum Kesehatan*, Cetakan Pertama, Bandung: Remadja Karya
- _____, 1989, *Aspek Hukum Kesehatan*, cetakan Pertama, Jakarta: IND-HILL-CO
- Soekanto, Soerjono dan Sri Marmuji, 2001, *Penelitian Hukum Normatif (Suatu Tinjauan Singkat)*, Jakarta: Rajawali Press
- Soemitro, Ronny Hanitijo, 1988, *Metodologi Penelitian Hukum dan Jurimetri*, Jakarta: Grahalia
- Soetrisno. S, 2010, *Malpraktik Medik Dan Mediasi Sebagai Alternatif Penyelesaian Sengketa*, Cetakan Pertama, Jakarta: PT Telaga Ilmu Indonesia
- Supriadi, Wila Chandra Wila, 2001, *Hukum Kedokteran*, Cetakan Pertama, Mandar Maju, Bandung

- Tengker, Freddy, 2002, *Hak Pasien*, Cetakan Pertama, Bandung: Cv. Mandiri Maju
- Triwibowo, Cecep, 2012, *Perizinan dan Akreditasi Rumah Sakit*, Cetakan I, Yogyakarta: Nuha Medika,
- Tutik, Titik triwulan, dan Shita Febriana, 2011, *Perlindungan Hukum Bagi Pasien*, Cetakan ke dua, Jakarta: PT. Prestasi Pustakaraya
- _____, 2014, *Etika dan Hukum Kesehatan*, Yogyakarta: Nuha Medika
- Yustina, Endang Wahyati, 2012, *Mengenal Hukum Rumah Sakit*, Cetakan Pertama, Bandung: CV. Keni Meida
- Zainudin, Ali. H, 2006, *Sosiologi Hukum*, Jakarta: Sinar Grafika
- Suryawati, Chriswardani, dkk, "penyusunan Indikator Kepuasan Pasien Rawat Inap Rumah Sakit di Provinsi Jawa Tengah", *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, 2008, Vol 09, No.04 Desember 2008
- Kurniawati, Dian dan Soliknah, : "Hubungan Kelelahan Kerja Dengan Kinerja Perawat Di Bangsal Rawat Inap Rumah Sakit Islam Fatimah Kabupaten Cilacap" , *KES MAS*, Tahun 2012, Vol. 6, No. 2, Juni 2012 ISSN 1978-0575
- Anggraini, Eviana dan Umi Lisyarningsih, : "Disparitas Spasial Angka Harapan Hidup Di Indonesia Tahun 2010, *Fak. Geografi UGM, Jurnal Bumi Indonesia*, Vol. 2, No.3 Mei 2013
- Setyaningsih, Ira, : "Analisis Kualitas Pelayanan Rumah Sakit Terhadap pasien Menggunakan Pendekatan *Lean Servperf (Lean Service dan Service performance)*", 2013, *Spektrum Industr*, Tahun Vol 11, No.2, 2013 ISSN 1963-6590.
- Soetoprawiro, Koerniatmanto, : "Peraturan Perlindungan Hak-Hak Perempuan dan Anak-anak Dalam Hukum Kewarganegaraan Indonesia, *Dalam Jurnal Hukum Pro Justicia XX No. 3 Juli*, Bandung 2002
- Apriana, Ressa dan Zaili Rusli, : "Pelayanan Medis Pasien Rawat Inap Pada Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Ahmad Pekanbaru, *Pelayanan Medis Rawat Inap*, Tahun 2008, *Harian Jaya*, Tahun, Vol.1, No.1 ISSN 2355-6919
- Mongkaren. Steffi, : "Fasilitas Dan Kualitas Pelayanan Pengaruhnya Terhadap Kepuasan Pengguna Jasa Rumah Sakit Advent Manado", *Fasilitas dan Kualitas Pelayanan*, Tahun 2013, *EMBA*, Vol.1 No.4 Desember 2013, ISSN 2303-1174
- Supriyanto, Yuda dan Harry Soesanto, : "Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan, Harga, Dan Fasilitas Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Rumah Sakit Kariadi Semarang", *Diponegoro Journal Of Management* Vol. 1, No. 1, Tahun 2012
- Heryana, Irpan, "Sistem Informasi Pasien Rawat Inap Pada Rumah Sakit Umum '45 Kuningan", Tesis: Fakultas Teknik dan Ilmu Komputer Jurusan Teknik Informatika Universitas Komputer Indonesia, 2006, <http://elib.unikom.ac.id> diakses pada tgl: 6/4/2017 jam: 22.25 wib
- RI, UU 1945
- RI, UU Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan
- RI, UU Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit
- RI, UU Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan
- RI, UU Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintah Daerah
- RI, UU Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan
- RI, Permenkes Nomor 24 Tahun 2016 tentang Persyaratan Teknis Bangunan dan Prasana Rumah Sakit
- RI, UU Kepmenkes Nomor 772 Tahun 2002 tentang Peraturan Internal Rumah Sakit Pelayanan Kesehatan, <http://digilib.unila.ac.id/10047/11/BAB%20II.pdf> hal. 1 diakses pada tanggal 10/04/17 jam 01.49 wib
- Penjelasan Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, http://www.hukor.depkes.go.id/uploads/produk_hukum/UU%20No.%2036%20Th%202009%20ttg%20Kesehatan.pdf diakses pada tanggal 10/04/17 jam 2.20 wib

Fhadila, 13-12-2015, Rawat Inap, Kualitas Dan Tujuan Opname <http://www.idmedis.com/2015/12/rawat-inap-opname-pengertian-kualitas.html> diakses pada tanggal 10/04/17 jam 17.20 wib

Rama Dani, *Standar Fasilitas Rumah Sakit*, <https://www.scribd.com/doc/236685333/Standar-Fasilitas-Rumah-Sakit-Santa-Maria> pada tanggal 2-5-2017 jam: 15.25 Wib