



PUSAT PEMANTAUAN  
PELAKSANAAN UNDANG-UNDANG



# ANOTASI

*"We Believe Accurate Research Can  
Support Parliament's Scrutiny Function"*

UNDANG-UNDANG NOMOR 44 TAHUN  
2009 TENTANG RUMAH SAKIT,  
KOMPILASI DENGAN  
UU PERUBAHAN, PUTUSAN MK, DAN  
PERATURAN PELAKSANA

## ANOTASI

### **Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, Kompilasi dengan Undang-Undang Perubahan, Peraturan Pelaksana, dan Putusan Mahkamah Konstitusi**

Hak Cipta Pusat Pemantauan Pelaksanaan Undang-Undang  
Badan Keahlian, Sekretariat Jenderal DPR RI  
*All rights reserved*

#### **PENGARAH:**

Dr. Inosentius Samsul, S.H., M.Hum.

#### **PENANGGUNG JAWAB:**

Dra. Tanti Sumartini, M.Si.

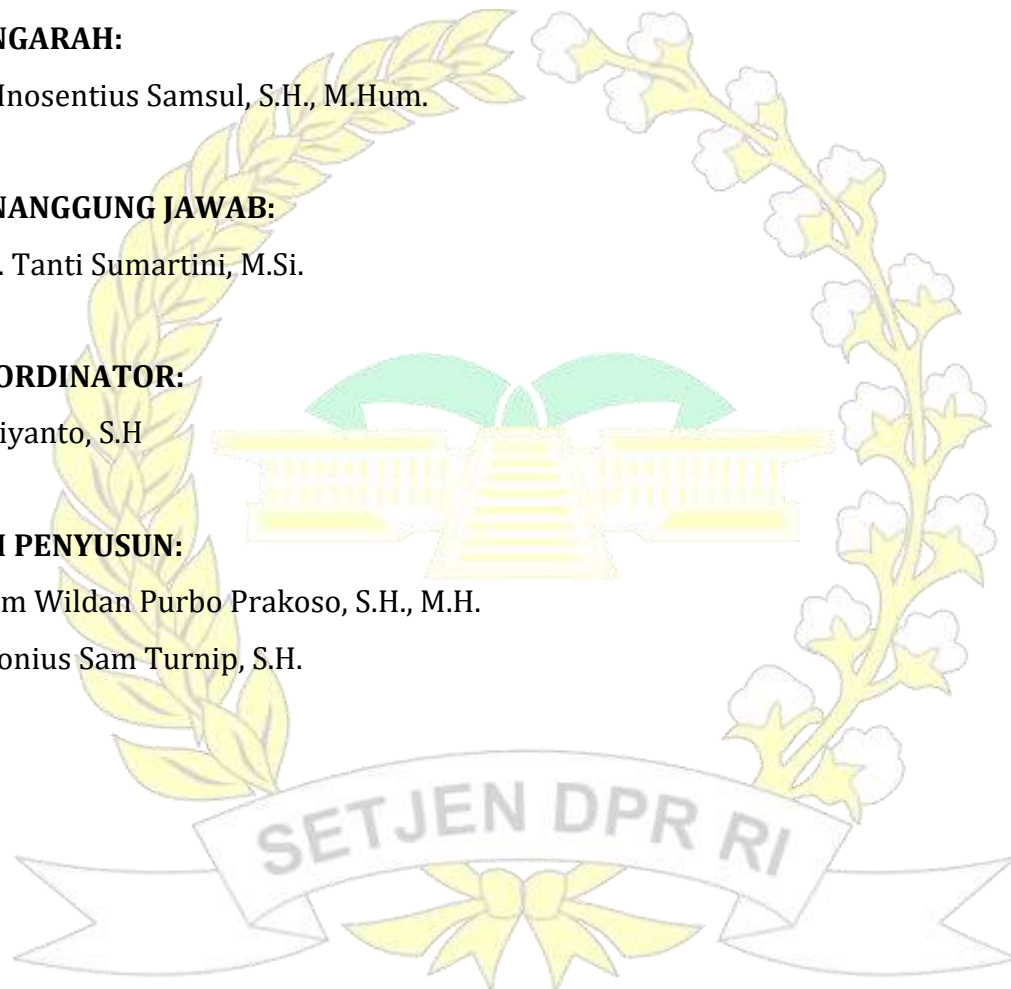
#### **KOORDINATOR:**

Hariyanto, S.H

#### **TIM PENYUSUN:**

Imam Wildan Purbo Prakoso, S.H., M.H.

Antonius Sam Turnip, S.H.



***"We Believe Accurate Research Can Support Parliament's Scrutiny Function"***

## KATA SAMBUTAN



Puji syukur kita panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas segala rahmat-Nya sehingga Pusat Pemantauan Pelaksanaan Undang-Undang Badan Keahlian, Sekretariat Jenderal DPR RI sebagai salah satu unsur pendukung DPR RI dapat menyelesaikan penyusunan Anotasi Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (UU Rumah Sakit) beserta pasal-pasal yang telah diubah dalam Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja beserta peraturan pelaksana undang-undang (UU Cipta Kerja).

Kami menyambut baik dan mengapresiasi buku dengan judul *"Anotasi Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, Kompilasi dengan UU Cipta Kerja dan Peraturan Pelaksana"*, yang pada pokoknya menyandingkan antara undang-undang asal dengan undang-undang perubahan beserta peraturan pelaksanaannya. UU Kesehatan mengalami perubahan dalam UU Cipta Kerja sebanyak 9 (Sembilan) pasal yang secara umum mengubah ketentuan UU Rumah Sakit. Buku Anotasi Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, Kompilasi dengan UU Cipta Kerja dan Peraturan Pelaksana ini diharapkan dapat menjadi sarana untuk memudahkan DPR RI dalam menjalankan fungsi pengawasan khususnya dalam pelaksanaan UU Rumah Sakit.

Semoga buku ini dapat bermanfaat bagi semua pihak yang berkepentingan dan pada akhirnya dapat memperbaiki dan meningkatkan kinerja Badan Keahlian Sekretariat Jenderal DPR RI.

**Jakarta, September 2022**  
**Kepala Badan Keahlian**  
**Sekretariat Jenderal DPR RI,**

  
Dr. Inosentius Samsul, S.H., M.Hum.  
NIP. 196507101990031007



## KATA PENGANTAR

DPR RI memiliki 3 (tiga) fungsi utama sebagaimana amanat Pasal 20A ayat (1) UUD NRI Tahun 1945 yaitu fungsi legislasi, fungsi anggaran dan fungsi pengawasan sebagai representasi rakyat dan juga untuk mendukung upaya Pemerintah dalam melaksanakan politik luar negeri. Salah satu fungsi pengawasan yang dilakukan DPR RI adalah melakukan pemantauan dan peninjauan terhadap undang-undang.



Pusat Pemantauan Pelaksanaan Undang-Undang di Badan Keahlian, Sekretariat Jenderal DPR RI memberikan dukungan keahlian kepada DPR RI dalam menjalankan fungsi pengawasan tersebut dengan memantau dan menginventarisir Putusan-Putusan Mahkamah Konstitusi yang menyatakan pasal/ayat dalam undang-undang bertentangan dengan UUD NRI Tahun 1945, serta peraturan-peraturan pelaksana yang diamanatkan.

Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (UU Rumah Sakit) menjadi upaya untuk meningkatkan pelayanan mutu rumah sakit sebagai institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat dan terjangkau oleh masyarakat sebagai wujud pemenuhan hak kesehatan bagi masyarakat. Adapun dokumen satu naskah ini berisikan materi muatan UU Rumah Sakit beserta perubahannya dalam Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (UU Cipta Kerja), peraturan pelaksana undang-undang, dan putusan Mahkamah Konstitusi yang menyatakan sebagian materi muatan UU Rumah Sakit bertentangan dengan UUD NRI Tahun 1945 dan tidak mempunyai kekuatan hukum mengikat beserta dengan pertimbangan hukum dari majelis hakim Mahkamah Konstitusi.

Harapan kami dengan adanya dokumen ini dapat memudahkan dalam membaca materi muatan UU Rumah Sakit dalam satu naskah komprehensif dan memberikan masukan untuk pembahasan dalam Program Legislasi Nasional kepada anggota DPR RI pada khususnya, serta dapat memberikan informasi hukum kepada masyarakat pada umumnya.

Kepala Pusat  
Pemantauan Pelaksanaan Undang-Undang,

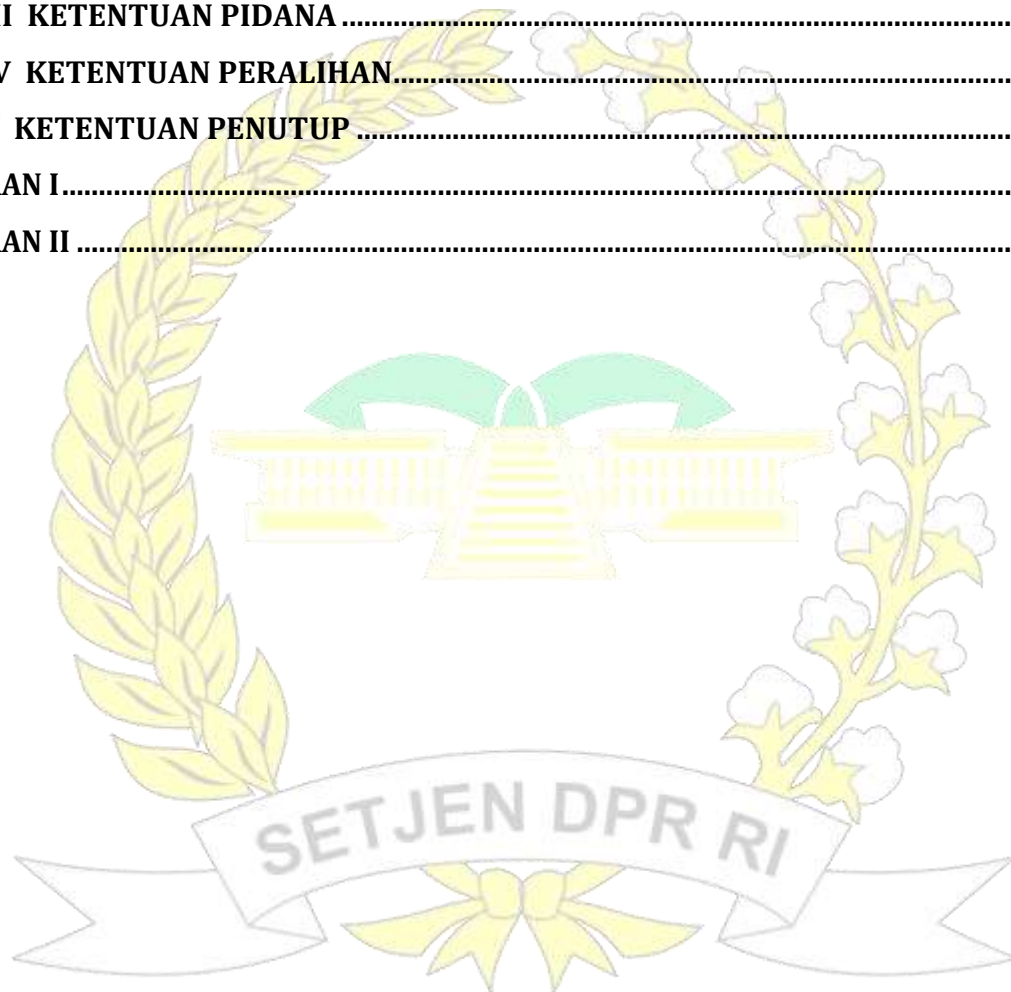
**Dra. Tanti Sumartini, M.Si.**

NIP.196310011988032001

## DAFTAR ISI

<b>KATA SAMBUTAN .....</b>	<b>ii</b>
<b>KATA PENGANTAR .....</b>	<b>iii</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>iv</b>
<b>DAFTAR PERATURAN PELAKSANA.....</b>	<b>1</b>
<b>PASAL/AYAT YANG DIBATALKAN MAHKAMAH KONSTITUSI .....</b>	<b>4</b>
<b>BAB I KETENTUAN UMUM.....</b>	<b>6</b>
<b>BAB II ASAS DAN TUJUAN.....</b>	<b>6</b>
<b>BAB III TUGAS DAN FUNGSI.....</b>	<b>7</b>
<b>BAB IV TANGGUNG JAWAB PEMERINTAH DAN PEMERINTAH DAERAH .....</b>	<b>7</b>
<b>BAB V PERSYARATAN.....</b>	<b>8</b>
Bagian Kesatu Umum .....	8
Bagian Kedua Lokasi.....	8
Bagian Ketiga Bangunan.....	9
Bagian Keempat Prasarana .....	10
Bagian Kelima Sumber Daya Manusia .....	11
Bagian Keenam Kefarmasian.....	12
Bagian Ketujuh Peralatan .....	12
<b>BAB VI JENIS DAN KLASIFIKASI .....</b>	<b>13</b>
Bagian Kesatu Jenis .....	13
Bagian Kedua Klasifikasi .....	15
<b>BAB VII PERIZINAN .....</b>	<b>15</b>
<b>BAB VIII KEWAJIBAN DAN HAK .....</b>	<b>17</b>
Bagian Kesatu Kewajiban.....	17
Bagian Kedua Hak Rumah Sakit .....	19
Bagian Ketiga Kewajiban Pasien .....	20
Bagian Keempat Hak Pasien .....	20
<b>BAB IX PENYELENGGARAAN .....</b>	<b>21</b>
Bagian Kesatu Pengorganisasian .....	21
Bagian Kedua Pengelolaan Klinik.....	22
Bagian Ketiga Akreditasi .....	22
Bagian Keempat Jejaring dan Sistem Rujukan.....	23
Bagian Kelima Keselamatan Pasien .....	23
Bagian Keenam Perlindungan Hukum Rumah Sakit .....	24

Bagian Ketujuh Tanggung jawab Hukum .....	24
Bagian Kedelapan Bentuk.....	24
<b>BAB X PEMBIAYAAN .....</b>	<b>25</b>
<b>BAB XI PENCATATAN DAN PELAPORAN .....</b>	<b>26</b>
<b>BAB XII PEMBINAAN DAN PENGAWASAN .....</b>	<b>26</b>
Bagian Kesatu Umum .....	26
Bagian Kedua Dewan Pengawas Rumah Sakit.....	28
Bagian Ketiga Badan Pengawas Rumah Sakit Indonesia .....	28
<b>BAB XIII KETENTUAN PIDANA .....</b>	<b>30</b>
<b>BAB XIV KETENTUAN PERALIHAN.....</b>	<b>31</b>
<b>BAB XV KETENTUAN PENUTUP .....</b>	<b>31</b>
<b>LAMPIRAN I.....</b>	<b>33</b>
<b>LAMPIRAN II .....</b>	<b>54</b>



## DAFTAR PERATURAN PELAKSANA

UU Rumah Sakit			
No.	Pasal	Peraturan Pelaksana	Catatan
1.	Pasal 10 ayat (3)	Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2016 Tentang Persyaratan Teknis Bangunan Dan Prasarana Rumah Sakit	
2.	Pasal 11 ayat (6)	Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2306/MENKES/PER/XI/2011 tentang Persyaratan Teknis Prasarana Instalasi Elektrikal Rumah Sakit	
3.	Pasal 14 ayat (4)	Peraturan Pemerintah Nomor 67 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Tenaga Kesehatan	
4.	Pasal 15 ayat (5)	Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Rumah Sakit	
5.	Pasal 16 ayat (7)	Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 54 Tahun 2015 Tentang Pengujian Dan Kalibrasi Alat Kesehatan	
6.	Pasal 20 ayat (3)	Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 56 Tahun 2014 Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit	
7.	Pasal 23 ayat (3)	Peraturan Pemerintah Nomor 93 Tahun 2015 Tentang Rumah Sakit Pendidikan	
8.	Pasal 24 ayat (4)	Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit	
9.	Pasal 28	Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit	
10.	Pasal 29 ayat (3)	Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2018 tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien	
11.	Pasal 30 ayat (2)	Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2012 Tentang Petunjuk Teknis Promosi Kesehatan Rumah Sakit	
12.	Pasal 30 ayat (3)	<b>Peraturan Pemerintah</b>	<b>Belum ditetapkan</b>
13.	Pasal 31 ayat (2)	Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2018 tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien	

14.	Pasal 35	Peraturan Presiden Nomor 77 Tahun 2015 tentang Pedoman Organisasi Rumah Sakit	
15.	Pasal 38 ayat (3)	Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 36 Tahun 2012 Tentang Rahasia Kedokteran	
16.	Pasal 39	Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 755/MENKES/PER/IV/2011 tentang Penyelenggaraan Komite Medik di Rumah Sakit	
17.	Pasal 40 ayat (4)	Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2020 tentang Akreditasi Rumah Sakit	
18.	Pasal 42 ayat (3)	Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 001 Tahun 2012 tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perorangan	
19.	Pasal 43 ayat (5)	Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien	
20.	Pasal 47 ayat (2)	Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 058/MENKES/SK/I/2009 tentang Pedoman Penyelenggaraan Rumah Sakit Bergerak	
21.	Pasal 48 ayat (2)	<b>Peraturan Pemerintah</b>	<b>Belum ditetapkan</b>
22.	Pasal 49 ayat (1)	Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 85 Tahun 2015 tentang Pola Tarif Nasional Rumah Sakit	
23.	Pasal 54 ayat (6)	Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 17 Tahun 2014 Tentang Keanggotaan, Pengangkatan dan Pemberhentian Anggota Badan Pengawas Rumah Sakit Indonesia	
24.	Pasal 56 ayat (6)	Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 10 Tahun 2014 Tentang Dewan Pengawas Rumah Sakit	
25.	Pasal 61	Peraturan Pemerintah Nomor 49 Tahun 2013 Tentang Badan Pengawas Rumah Sakit	
<b>PASAL 61 UU Cipta Kerja</b>			
26.	Pasal 17 ayat (2)	Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumhaskitan	
27.	Pasal 24 ayat (2)	Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumhaskitan	
28.	Pasal 25 ayat (3)	Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumhaskitan	
29.	Pasal 28	Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumhaskitan	



30.	Pasal 29 ayat (3)	Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahsakit	
31.	Pasal 54 ayat (6)	Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahsakit	



**PASAL/AYAT YANG DIBATALKAN MAHKAMAH KONSTITUSI**

<b>Pasal 7 ayat (4)</b> .....	<b>8</b>
<b>Pasal 17</b> .....	<b>13</b>
<b>Pasal 25</b> .....	<b>16</b>
<b>Pasal 62</b> .....	<b>30</b>
<b>Pasal 63</b> .....	<b>30</b>
<b>Pasal 64</b> .....	<b>31</b>



**UNDANG-UNDANG REPUBLIK INDONESIA**  
**NOMOR 44 TAHUN 2009**  
**TENTANG**  
**RUMAH SAKIT**

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA  
PRESIDEN REPUBLIK INDONESIA,

- Menimbang : a. bahwa pelayanan kesehatan merupakan hak setiap orang yang dijamin dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 yang harus diwujudkan dengan upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya;
- b. bahwa Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya;
- c. bahwa dalam rangka peningkatan mutu dan jangkauan pelayanan Rumah Sakit serta pengaturan hak dan kewajiban masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan, perlu mengatur Rumah Sakit dengan Undang-Undang;
- d. bahwa pengaturan mengenai rumah sakit belum cukup memadai untuk dijadikan landasan hukum dalam penyelenggaraan rumah sakit sebagai institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat;
- e. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, huruf c, dan huruf d serta untuk memberikan kepastian hukum bagi masyarakat dan Rumah Sakit, perlu membentuk Undang-Undang tentang Rumah Sakit;
- Mengingat : Pasal 5 ayat (1), Pasal 20, Pasal 28H ayat (1), dan Pasal 34 ayat (3) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;

Dengan persetujuan bersama  
DEWAN PERWAKILAN RAKYAT REPUBLIK INDONESIA  
dan  
PRESIDEN REPUBLIK INDONESIA,

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : UNDANG-UNDANG TENTANG RUMAH SAKIT.

## **BAB I KETENTUAN UMUM**

### **Pasal 1**

Dalam Undang-undang ini yang dimaksud dengan :

1. Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.
2. Gawat Darurat adalah keadaan klinis pasien yang membutuhkan tindakan medis segera guna penyelamatan nyawa dan pencegahan kecacatan lebih lanjut.
3. Pelayanan Kesehatan Paripurna adalah pelayanan kesehatan yang meliputi promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif.
4. Pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan, baik secara langsung maupun tidak langsung di Rumah Sakit.
5. Pemerintah Pusat yang selanjutnya disebut Pemerintah, adalah Presiden Republik Indonesia yang memegang kekuasaan pemerintahan Republik Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
6. Pemerintah Daerah adalah Gubernur, Bupati, atau Walikota dan perangkat daerah sebagai unsur penyelenggara pemerintahan daerah.
7. Menteri adalah menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan.

## **BAB II ASAS DAN TUJUAN**

### **Pasal 2**

Rumah Sakit diselenggarakan berasaskan Pancasila dan didasarkan kepada nilai kemanusiaan, etika dan profesionalitas, manfaat, keadilan, persamaan hak dan anti diskriminasi, pemerataan, perlindungan dan keselamatan pasien, serta mempunyai fungsi sosial.



### **Pasal 3**

Pengaturan penyelenggaraan Rumah Sakit bertujuan:

- a. mempermudah akses masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan;
- b. memberikan perlindungan terhadap keselamatan pasien, masyarakat, lingkungan rumah sakit dan sumber daya manusia di rumah sakit;
- c. meningkatkan mutu dan mempertahankan standar pelayanan rumah sakit; dan
- d. memberikan kepastian hukum kepada pasien, masyarakat, sumber daya manusia rumah sakit, dan Rumah Sakit.

## **BAB III TUGAS DAN FUNGSI**

### **Pasal 4**

Rumah Sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna.

### **Pasal 5**

Untuk menjalankan tugas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4, Rumah Sakit mempunyai fungsi :

- a. penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit;
- b. pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis;
- c. penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan; dan
- d. penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan;

## **BAB IV TANGGUNG JAWAB PEMERINTAH DAN PEMERINTAH DAERAH**

### **Pasal 6**

(1) Pemerintah dan pemerintah daerah bertanggung jawab untuk :

- a. menyediakan Rumah Sakit berdasarkan kebutuhan masyarakat;
- b. menjamin pembiayaan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit bagi fakir miskin, atau orang tidak mampu sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan;
- c. membina dan mengawasi penyelenggaraan Rumah Sakit;
- d. memberikan perlindungan kepada Rumah Sakit agar dapat memberikan pelayanan kesehatan secara profesional dan bertanggung jawab;

- e. memberikan perlindungan kepada masyarakat pengguna jasa pelayanan Rumah Sakit sesuai dengan ketentuan peraturan perundangundangan;
  - f. menggerakkan peran serta masyarakat dalam pendirian Rumah Sakit sesuai dengan jenis pelayanan yang dibutuhkan masyarakat;
  - g. menyediakan informasi kesehatan yang dibutuhkan oleh masyarakat;
  - h. menjamin pembiayaan pelayanan kegawatdaruratan di Rumah Sakit akibat bencana dan kejadian luar biasa;
  - i. menyediakan sumber daya manusia yang dibutuhkan; dan
  - j. mengatur pendistribusian dan penyebaran alat kesehatan berteknologi tinggi dan bernilai tinggi.
- (2) Tanggung jawab sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan berdasarkan kewenangan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

## BAB V PERSYARATAN

### Bagian Kesatu Umum

#### Pasal 7

- (1) Rumah Sakit harus memenuhi persyaratan lokasi, bangunan, prasarana, sumber daya manusia, kefarmasian, dan peralatan.
- (2) Rumah Sakit dapat didirikan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, atau swasta.
- (3) Rumah Sakit yang didirikan oleh Pemerintah dan Pemerintah Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (2) harus berbentuk Unit Pelaksana Teknis dari Instansi yang bertugas di bidang kesehatan, Instansi tertentu, atau Lembaga Teknis Daerah dengan pengelolaan Badan Layanan Umum atau Badan Layanan Umum Daerah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (4) Rumah Sakit yang didirikan oleh swasta sebagaimana yang dimaksud pada ayat (2) harus berbentuk badan hukum yang kegiatan usahanya hanya bergerak di bidang perumahsakitian.<sup>1</sup>

### Bagian Kedua Lokasi

#### Pasal 8

- (1) Persyaratan lokasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (1) harus memenuhi ketentuan mengenai kesehatan, keselamatan lingkungan, dan tata ruang, serta sesuai dengan hasil kajian kebutuhan dan kelayakan penyelenggaraan Rumah Sakit.

<sup>1</sup> **Putusan MK No. 38/PUU-XI/2013** menyatakan Pasal 7 ayat (4) UU Rumah Sakit bertentangan dengan UUD Tahun 1945 dan tidak mempunyai kekuatan hukum mengikat sepanjang tidak dimaknai "Rumah Sakit yang didirikan oleh swasta sebagaimana yang dimaksud pada ayat (2) harus berbentuk badan hukum yang kegiatan usahanya hanya bergerak di bidang perumahsakitian, *kecuali rumah sakit publik yang diselenggarakan oleh badan hukum yang bersifat nirlaba.*"

- (2) Ketentuan mengenai kesehatan dan keselamatan lingkungan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menyangkut Upaya Pemantauan Lingkungan, Upaya Pengelolaan Lingkungan dan/atau dengan Analisis Mengenai Dampak Lingkungan dilaksanakan sesuai dengan peraturan perundang-undangan.
- (3) Ketentuan mengenai tata ruang sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan peruntukan lokasi yang diatur dalam Rencana Tata Ruang Wilayah Kabupaten/Kota, Rencana Tata Ruang Kawasan Perkotaan dan/atau Rencana Tata Bangunan dan Lingkungan.
- (4) Hasil kajian kebutuhan penyelenggaraan Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus didasarkan pada studi kelayakan dengan menggunakan prinsip pemerataan pelayanan, efisiensi dan efektivitas, serta demografi.

### **Bagian Ketiga Bangunan**

#### **Pasal 9**

Persyaratan bangunan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (1) harus memenuhi :

- a. persyaratan administratif dan persyaratan teknis bangunan gedung pada umumnya, sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan; dan
- b. persyaratan teknis bangunan Rumah Sakit, sesuai dengan fungsi, kenyamanan dan kemudahan dalam pemberian pelayanan serta perlindungan dan keselamatan bagi semua orang termasuk penyandang cacat, anak-anak, dan orang usia lanjut.

#### **Pasal 10**

- (1) Bangunan Rumah Sakit sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 harus dapat digunakan untuk memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan yang paripurna, pendidikan dan pelatihan, serta penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kesehatan.
- (2) Bangunan rumah sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) paling sedikit terdiri atas ruang:
  - a. rawat jalan;
  - b. ruang rawat inap;
  - c. ruang gawat darurat;
  - d. ruang operasi;
  - e. ruang tenaga kesehatan;
  - f. ruang radiologi;
  - g. ruang laboratorium;
  - h. ruang sterilisasi;
  - i. ruang farmasi;
  - j. ruang pendidikan dan latihan;
  - k. ruang kantor dan administrasi;
  - l. ruang ibadah, ruang tunggu;

- m. ruang penyuluhan kesehatan masyarakat rumah sakit;
- n. ruang menyusui;
- o. ruang mekanik;
- p. ruang dapur;
- q. laundry;
- r. kamar jenazah;
- s. taman;
- t. pengolahan sampah; dan
- u. pelataran parkir yang mencukupi.

(3) Ketentuan lebih lanjut mengenai persyaratan teknis bangunan Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) diatur dengan **Peraturan Menteri**.<sup>2</sup>

#### **Bagian Keempat Prasarana**

##### **Pasal 11**

(1) Prasarana Rumah Sakit sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (1) dapat meliputi:

- a. instalasi air;
- b. instalasi mekanikal dan elektrik; dan
- c. instalasi gas medik;
- d. instalasi uap;
- e. instalasi pengelolaan limbah;
- f. pencegahan dan penanggulangan kebakaran;
- g. petunjuk, standar dan sarana evakuasi saat terjadi keadaan darurat;
- h. instalasi tata udara;
- i. sistem informasi dan komunikasi; dan
- j. ambulan.

(2) Prasarana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus memenuhi standar pelayanan, keamanan, serta keselamatan dan kesehatan kerja penyelenggaraan Rumah Sakit.

(3) Prasarana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dalam keadaan terpelihara dan berfungsi dengan baik.

(4) Pengoperasian dan pemeliharaan prasarana Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dilakukan oleh petugas yang mempunyai kompetensi di bidangnya.

<sup>2</sup> Diatur dengan Permenkes No. 24 Tahun 2016 Tentang Persyaratan Teknis Bangunan Dan Prasarana Rumah Sakit.



- (5) Pengoperasian dan pemeliharaan prasarana Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus didokumentasi dan dievaluasi secara berkala dan berkesinambungan.
- (6) Ketentuan lebih lanjut mengenai prasarana Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sampai dengan ayat (5) diatur dengan **Peraturan Menteri**.<sup>3</sup>

## **Bagian Kelima Sumber Daya Manusia**

### **Pasal 12**

- (1) Persyaratan sumber daya manusia sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (1) yaitu Rumah Sakit harus memiliki tenaga tetap yang meliputi tenaga medis dan penunjang medis, tenaga keperawatan, tenaga kefarmasian, tenaga manajemen Rumah Sakit, dan tenaga nonkesehatan.
- (2) Jumlah dan jenis sumber daya manusia sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus sesuai dengan jenis dan klasifikasi Rumah Sakit.
- (3) Rumah Sakit harus memiliki data ketenagaan yang melakukan praktik atau pekerjaan dalam penyelenggaraan Rumah Sakit.
- (4) Rumah Sakit dapat mempekerjakan tenaga tidak tetap dan konsultan sesuai dengan kebutuhan dan kemampuan sesuai dengan ketentuan peraturan perundangan.

### **Pasal 13**

- (1) Tenaga medis yang melakukan praktik kedokteran di Rumah Sakit wajib memiliki Surat Izin Praktik sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Tenaga kesehatan tertentu yang bekerja di Rumah Sakit wajib memiliki izin sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Setiap tenaga kesehatan yang bekerja di Rumah Sakit harus bekerja sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan Rumah Sakit, standar prosedur operasional yang berlaku, etika profesi, menghormati hak pasien dan mengutamakan keselamatan pasien.
- (4) Ketentuan mengenai tenaga medis dan tenaga kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

### **Pasal 14**

- (1) Rumah Sakit dapat mempekerjakan tenaga kesehatan asing sesuai dengan kebutuhan pelayanan.
- (2) Pendayagunaan tenaga kesehatan asing sebagaimana dimaksud pada ayat (1) hanya dilakukan dengan mempertimbangkan kepentingan alih teknologi dan ilmu pengetahuan serta ketersediaan tenaga kesehatan setempat.

---

<sup>3</sup> Diatur dengan Permenkes No. 2306/MENKES/PER/XI/2011 tentang Persyaratan Teknis Prasarana Instalasi Elektrikal Rumah Sakit.

- (3) Pendayagunaan tenaga kesehatan asing sebagaimana dimaksud pada ayat (1) hanya dilakukan bagi tenaga kesehatan asing yang telah memiliki Surat Tanda Registrasi dan Surat Ijin Praktik.
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai pendayagunaan tenaga kesehatan asing pada ayat (1) ayat (2) dan ayat (3) diatur dengan **Peraturan Pemerintah**.<sup>4</sup>

### **Bagian Keenam Kefarmasian**

#### **Pasal 15**

- (1) Persyaratan kefarmasian sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (1) harus menjamin ketersediaan sediaan farmasi dan alat kesehatan yang bermutu, bermanfaat, aman dan terjangkau.
- (2) Pelayanan sediaan farmasi di Rumah Sakit harus mengikuti standar pelayanan kefarmasian.
- (3) Pengelolaan alat kesehatan, sediaan farmasi, dan bahan habis pakai di Rumah Sakit harus dilakukan oleh Instalasi farmasi sistem satu pintu.
- (4) Besaran harga perbekalan farmasi pada instalasi farmasi Rumah Sakit harus wajar dan berpatokan kepada harga patokan yang ditetapkan Pemerintah.
- (5) Ketentuan lebih lanjut mengenai standar pelayanan kefarmasian sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diatur dengan **Peraturan Menteri**.<sup>5</sup>

### **Bagian Ketujuh Peralatan**

#### **Pasal 16**

- (1) Persyaratan peralatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (1) meliputi peralatan medis dan nonmedis harus memenuhi standar pelayanan, persyaratan mutu, keamanan, keselamatan dan laik pakai.
- (2) Peralatan medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus diuji dan dikalibrasi secara berkala oleh Balai Pengujian Fasilitas Kesehatan dan/atau institusi pengujian fasilitas kesehatan yang berwenang.
- (3) Peralatan yang menggunakan sinar pengion harus memenuhi ketentuan dan harus diawasi oleh lembaga yang berwenang.
- (4) Penggunaan peralatan medis dan nonmedis di Rumah Sakit harus dilakukan sesuai dengan indikasi medis pasien.
- (5) Pengoperasian dan pemeliharaan peralatan Rumah Sakit harus dilakukan oleh petugas yang mempunyai kompetensi di bidangnya.
- (6) Pemeliharaan peralatan harus didokumentasi dan dievaluasi secara berkala dan berkesinambungan

<sup>4</sup> Diatur dengan PP No. 67 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Tenaga Kesehatan.

<sup>5</sup> Diatur dengan Permenkes No. 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Rumah Sakit.

(7) Ketentuan mengenai pengujian dan/atau kalibrasi peralatan medis, standar yang berkaitan dengan keamanan, mutu, dan manfaat dilaksanakan sesuai dengan ketentuan **peraturan perundang-undangan**.<sup>6</sup>

### Pasal 17

UU Rumah Sakit	UU Cipta Kerja
<u>Rumah Sakit yang tidak memenuhi persyaratan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7, Pasal 8, Pasal 9, Pasal 10, Pasal 11, Pasal 12, Pasal 13, Pasal 14, Pasal 15, dan Pasal 16 tidak diberikan izin mendirikan, dicabut atau tidak diperpanjang izin operasional Rumah Sakit.</u> <sup>7</sup>	(1) Rumah Sakit yang tidak memenuhi persyaratan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7, Pasal 8, Pasal 9, Pasal 10, Pasal 11, Pasal 12, Pasal 13, Pasal 14, Pasal 15, atau Pasal 16 dikenai sanksi administratif berupa: <ol style="list-style-type: none"> <li>a. peringatan tertulis;</li> <li>b. penghentiansementarakegiatan;</li> <li>c. denda administratif;</li> <li>d. pembekuan perizinan berusaha; dan</li> <li>e. pencabutan perizinan berusaha.</li> </ol>
	(2) Ketentuan lebih lanjut mengenai kriteria, jenis, besaran denda, dan tata cara pengenaan sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dalam <b>Peraturan Pemerintah</b> . <sup>8</sup>

## BAB VI JENIS DAN KLASIFIKASI

### Bagian Kesatu Jenis

#### Pasal 18

Rumah Sakit dapat dibagi berdasarkan jenis pelayanan dan pengelolaannya.

#### Pasal 19

- (1) Berdasarkan jenis pelayanan yang diberikan, Rumah Sakit dikategorikan dalam Rumah Sakit Umum dan Rumah Sakit Khusus.
- (2) Rumah Sakit Umum sebagaimana dimaksud pada ayat (1) memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit.

<sup>6</sup> Diatur dengan Permenkes No. 54 Tahun 2015 Tentang Pengujian Dan Kalibrasi Alat Kesehatan.

<sup>7</sup> **Putusan MK No. 38/PUU-XI/2013** menyatakan Pasal 17 UU Rumah Sakit bertentangan dengan UUD Tahun 1945 dan tidak mempunyai kekuatan hukum mengikat sepanjang tidak dimaknai sebagaimana dimaksud amar Putusan MK No. 38/PUU-XI/2013 angka 1.1 dan angka 1.2 ("Rumah Sakit yang didirikan oleh swasta sebagaimana yang dimaksud pada ayat (2) harus berbentuk badan hukum yang kegiatan usahanya hanya bergerak di bidang perumahsakitan, *kecuali rumah sakit publik yang diselenggarakan oleh badan hukum yang bersifat nirlaba.*").

<sup>8</sup> Diatur dengan PP No. 47 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahsakitan.

- (3) Rumah Sakit Khusus sebagaimana dimaksud pada ayat (1) memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ, jenis penyakit, atau kekhususan lainnya.

### Pasal 20

- (1) Berdasarkan pengelolaannya Rumah Sakit dapat dibagi menjadi Rumah Sakit publik dan Rumah Sakit privat.
- (2) Rumah Sakit publik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dikelola oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan badan hukum yang bersifat nirlaba.
- (3) Rumah Sakit publik yang dikelola Pemerintah dan Pemerintah Daerah diselenggarakan berdasarkan pengelolaan Badan Layanan Umum atau Badan Layanan Umum Daerah sesuai dengan ketentuan **peraturan perundang-undangan**.<sup>9</sup>
- (4) Rumah Sakit publik yang dikelola Pemerintah dan Pemerintah Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (2) tidak dapat dialihkan menjadi Rumah Sakit privat.

### Pasal 21

Rumah Sakit privat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 20 ayat (1) dikelola oleh badan hukum dengan tujuan profit yang berbentuk Perseroan Terbatas atau Persero.

### Pasal 22

- (1) Rumah Sakit dapat ditetapkan menjadi Rumah Sakit pendidikan setelah memenuhi persyaratan dan standar rumah sakit pendidikan.
- (2) Rumah Sakit pendidikan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan oleh Menteri setelah berkoordinasi dengan Menteri yang membidangi urusan pendidikan.

### Pasal 23

- (1) Rumah Sakit pendidikan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 22 merupakan Rumah Sakit yang menyelenggarakan pendidikan dan penelitian secara terpadu dalam bidang pendidikan profesi kedokteran, pendidikan kedokteran berkelanjutan, dan pendidikan tenaga kesehatan lainnya.
- (2) Dalam penyelenggaraan Rumah Sakit Pendidikan dapat dibentuk Jejaring Rumah Sakit Pendidikan.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai Rumah Sakit pendidikan diatur dengan **Peraturan Pemerintah**.<sup>10</sup>

<sup>9</sup> Diatur dengan Permenkes No. 56 Tahun 2014 Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit.

<sup>10</sup> Diatur dengan PP No. 93 Tahun 2015 Tentang Rumah Sakit Pendidikan.



## Bagian Kedua Klasifikasi

### Pasal 24

UU Rumah Sakit	UU Cipta Kerja
(1) Dalam rangka penyelenggaraan pelayanan kesehatan secara berjenjang dan fungsi rujukan, rumah sakit umum dan rumah sakit khusus diklasifikasikan berdasarkan fasilitas dan kemampuan pelayanan Rumah Sakit.	(1) Pemerintah menetapkan klasifikasi rumah sakit berdasarkan kemampuan pelayanan, fasilitas kesehatan, sarana penunjang, dan sumber daya manusia.
(2) Klasifikasi Rumah Sakit umum sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas : a. Rumah Sakit umum kelas A; b. Rumah Sakit umum kelas B c. Rumah Sakit umum kelas C;	(2) Ketentuan lebih lanjut mengenai klasifikasi rumah sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dalam <b><u>Peraturan Pemerintah</u></b> . <sup>11</sup>
(3) Rumah Sakit umum kelas D. Klasifikasi Rumah Sakit khusus sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas : a. Rumah Sakit khusus kelas A; b. Rumah Sakit khusus kelas B; c. Rumah Sakit khusus kelas C.	
(4) Ketentuan lebih lanjut mengenai klasifikasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan <b><u>Peraturan Menteri</u></b> . <sup>12</sup>	

## BAB VII PERIZINAN

### Pasal 25

UU Rumah Sakit	UU Cipta Kerja
(1) <u>Setiap penyelenggara Rumah Sakit wajib memiliki izin.</u>	(1) Setiap penyelenggara Rumah Sakit wajib memenuhi Perizinan Berusaha.
(2) <u>Izin sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri dari izin mendirikan dan izin operasional.</u>	(2) Setiap penyelenggara Rumah Sakit yang tidak memenuhi kewajiban sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikenai sanksi administratif.
(3) <u>Izin mendirikan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diberikan untuk jangka waktu 2 (dua) tahun dan dapat diperpanjang untuk 1 (satu) tahun.</u>	(3) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara pengenaan sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diatur dalam <b><u>Peraturan Pemerintah</u></b> . <sup>13</sup>

<sup>11</sup> Diatur dengan PP No. 47 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahsakit.

<sup>12</sup> Diatur dengan Permenkes No. 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit.

<sup>13</sup> Diatur dengan PP No. 47 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahsakit.

UU Rumah Sakit	UU Cipta Kerja
(4) <u>Izin operasional sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diberikan untuk jangka waktu 5 (lima) tahun dan dapat diperpanjang kembali selama memenuhi persyaratan.</u>	
(5) <u>Izin sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diberikan setelah memenuhi persyaratan sebagaimana diatur dalam Undang-Undang ini.</u> <sup>14</sup>	

### Pasal 26

UU Rumah Sakit	UU Cipta Kerja
(1) Izin Rumah Sakit kelas A dan Rumah Sakit penanaman modal asing atau penanaman modal dalam negeri diberikan oleh Menteri setelah mendapatkan rekomendasi dari pejabat yang berwenang di bidang kesehatan pada Pemerintah Daerah Provinsi.	(1) Perizinan Berusaha terkait Rumah Sakit sebagaimana dimaksud dalam Pasal 25 diberikan oleh Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah sesuai dengan kewenangannya berdasarkan klasifikasi Rumah Sakit sebagaimana dimaksud dalam Pasal 24
(2) Izin Rumah Sakit penanaman modal asing atau penanaman modal dalam negeri sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan setelah mendapat rekomendasi dari instansi yang melaksanakan urusan penanaman modal asing atau penanaman modal dalam negeri.	(2) Pelaksanaan Perizinan Berusaha terkait Rumah Sakit oleh Pemerintah Daerah dilaksanakan sesuai dengan norma, standar, prosedur, dan kriteria yang ditetapkan oleh Pemerintah Pusat.
(3) Izin Rumah Sakit kelas B diberikan oleh Pemerintah Daerah Provinsi setelah mendapatkan rekomendasi dari pejabat yang berwenang di bidang kesehatan pada Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota.	
(4) Izin Rumah Sakit kelas C dan kelas D diberikan oleh Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota setelah mendapat rekomendasi dari pejabat yang berwenang di bidang kesehatan pada Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota.	

<sup>14</sup> **Putusan MK No. 38/PUU-XI/2013** menyatakan Pasal 25 UU Rumah Sakit bertentangan dengan UUD Tahun 1945 dan tidak mempunyai kekuatan hukum mengikat sepanjang tidak dimaknai sebagaimana dimaksud amar Putusan MK No. 38/PUU-XI/2013 angka 1.1 dan angka 1.2 ("Rumah Sakit yang didirikan oleh swasta sebagaimana yang dimaksud pada ayat (2) harus berbentuk badan hukum yang kegiatan usahanya hanya bergerak di bidang perumahsakitian, *kecuali rumah sakit publik yang diselenggarakan oleh badan hukum yang bersifat nirlaba.*").

## Pasal 27

UU Rumah Sakit	UU Cipta Kerja
Izin Rumah Sakit dapat dicabut jika: <ol style="list-style-type: none"> <li>habis masa berlakunya;</li> <li>tidak lagi memenuhi persyaratan dan standar;</li> <li>terbukti melakukan pelanggaran terhadap peraturan perundang-undangan; dan/atau.</li> <li>atas perintah pengadilan dalam rangka penegakan hukum.</li> </ol>	Perizinan Berusaha terkait Rumah Sakit sebagaimana dimaksud dalam Pasal 25 dapat dicabut jika: <ol style="list-style-type: none"> <li>habis masa berlakunya;</li> <li>tidak lagi memenuhi persyaratan dan standar;</li> <li>terbukti melakukan pelanggaran terhadap ketentuan peraturan perundang-undangan; dan/atau</li> <li>atas perintah pengadilan dalam rangka penegakan hukum.</li> </ol>

## Pasal 28

UU Rumah Sakit	UU Cipta Kerja
Ketentuan lebih lanjut tentang pengawasan diatur dengan <b>Peraturan Menteri</b> . <sup>15</sup>	Ketentuan lebih lanjut mengenai pengawasan dalam penyelenggaraan upaya di bidang kesehatan diatur dalam <b>Peraturan Pemerintah</b> . <sup>16</sup>

## BAB VIII KEWAJIBAN DAN HAK

### Bagian Kesatu Kewajiban

## Pasal 29

UU Rumah Sakit	UU Cipta Kerja
(1) Setiap Rumah Sakit mempunyai kewajiban : <ol style="list-style-type: none"> <li>memberikan informasi yang benar tentang pelayanan Rumah Sakit kepada masyarakat;</li> <li>memberi pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, antidiskriminasi, dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan Rumah Sakit;</li> <li>memberikan pelayanan gawat darurat kepada pasien sesuai dengan kemampuan pelayanannya;</li> <li>berperan aktif dalam memberikan pelayanan kesehatan pada bencana,</li> </ol>	(1) Setiap Rumah Sakit mempunyai kewajiban: <ol style="list-style-type: none"> <li>memberikan informasi yang benar tentang pelayanan Rumah Sakit kepada masyarakat;</li> <li>memberi pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, anti diskriminasi, dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan Rumah Sakit;</li> <li>memberikan pelayanan gawat darurat kepada pasien sesuai dengan kemampuan pelayanannya; Uang kompensasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan kepada pekerja/buruh sesuai dengan masa</li> </ol>

<sup>15</sup> Diatur dengan Permenkes No. 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit.

<sup>16</sup> Diatur dengan PP No. 47 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahasakitan.

UU Rumah Sakit	UU Cipta Kerja
<p>sesuai dengan kemampuan pelayannya;</p> <p>e. menyediakan sarana dan pelayanan bagi masyarakat tidak mampu atau miskin;</p> <p>f. melaksanakan fungsi sosial antara lain dengan memberikan fasilitas pelayanan pasien tidak mampu/miskin, pelayanan gawat darurat tanpa uang muka, ambulan gratis, pelayanan korban bencana dan kejadian luar biasa, atau bakti sosial bagi misi kemanusiaan;</p> <p>g. membuat, melaksanakan, dan menjaga standar mutu pelayanan kesehatan di Rumah Sakit sebagai acuan dalam melayani pasien;</p> <p>h. menyelenggarakan rekam medis;</p> <p>i. menyediakan sarana dan prasarana umum yang layak antara lain sarana ibadah, parkir, ruang tunggu, sarana untuk orang cacat, wanita menyusui, anak-anak, lanjut usia;</p> <p>j. melaksanakan sistem rujukan;</p> <p>k. menolak keinginan pasien yang bertentangan dengan standar profesi dan etika serta peraturan perundang-undangan;</p> <p>l. memberikan informasi yang benar, jelas dan jujur mengenai hak dan kewajiban pasien;</p> <p>m. menghormati dan melindungi hak-hak pasien;</p> <p>n. melaksanakan etika Rumah Sakit;</p> <p>o. memiliki sistem pencegahan kecelakaan dan penanggulangan bencana;</p> <p>p. melaksanakan program pemerintah di bidang kesehatan baik secara regional maupun nasional;</p> <p>q. membuat daftar tenaga medis yang melakukan praktik kedokteran atau kedokteran gigi dan tenaga kesehatan lainnya;</p> <p>r. menyusun dan melaksanakan peraturan internal Rumah Sakit (<i>hospital by laws</i>);</p> <p>s. melindungi dan memberikan bantuan hukum bagi semua petugas</p>	<p>kerja pekerja/buruh di perusahaan yang bersangkutan.</p> <p>d. berperan aktif dalam memberikan pelayanan kesehatan pada bencana sesuai dengan kemampuan pelayannya;</p> <p>e. menyediakan sarana dan pelayanan bagi masyarakat tidak mampu atau miskin;</p> <p>f. melaksanakan fungsi sosial antara lain dengan memberikan fasilitas pelayanan pasien tidak mampu/miskin, pelayanan gawat darurat tanpa uang muka, ambulan gratis, pelayanan korban bencana dan kejadian luar biasa, atau bakti sosial bagi misi kemanusiaan;</p> <p>g. membuat, melaksanakan, dan menjaga standar mutu pelayanan kesehatan di Rumah Sakit sebagai acuan dalam melayani pasien;</p> <p>h. menyelenggarakan rekam medis;</p> <p>i. menyediakan sarana dan prasarana umum yang layak antara lain sarana ibadah, parkir, ruang tunggu, sarana untuk orang cacat, wanita menyusui, anak-anak, dan lanjut usia;</p> <p>j. melaksanakan sistem rujukan;</p> <p>k. menolak keinginan pasien yang bertentangan dengan standar profesi dan etika serta ketentuan peraturan perundang-undangan ;</p> <p>l. memberikan informasi yang benar, jelas, dan jujur mengenai hak dan kewajiban pasien;</p> <p>m. menghormati dan melindungi hak pasien;</p> <p>n. melaksanakan etika Rumah Sakit;</p> <p>o. memiliki sistem pencegahan kecelakaan dan penanggulangan bencana;</p> <p>p. melaksanakan program pemerintah di bidang kesehatan, baik secara regional maupun nasional;</p> <p>q. membuat daftar tenaga medis yang melakukan praktik kedokteran atau kedokteran gigi dan tenaga kesehatan lainnya;</p>



UU Rumah Sakit	UU Cipta Kerja
Rumah Sakit dalam melaksanakan tugas; dan t. memberlakukan seluruh lingkungan rumah sakit sebagai kawasan tanpa rokok.	r. menyrusun dan melaksanakan peraturan internal Rumah Sakit; s. melindungi dan memberikan bantuan hukum bagi semua petugas Rumah Sakit dalam melaksanakan tugas; dan t. memberlakukan seluruh lingkungan rumah sakit sebagai kawasan tanpa rokok.
(2) Pelanggaran atas kewajiban sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikenakan sanksi admisnistratif berupa: a. teguran; b. teguran tertulis; atau c. denda dan pencabutan izin Rumah Sakit.	(2) Pelanggaran atas kewajiban sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikenai sanksi admisnistratif berupa: a. teguran; b. teguran tertulis; c. denda; dan/atau d. pencabutan Perizinan Rumah Sakit.
(3) Ketentuan lebih lanjut mengenai kewajiban Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan <b>Peraturan Menteri</b> . <sup>17</sup>	(3) Ketentuan lebih lanjut mengenai kewajiban Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan pengenaan sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diatur dalam <b>Peraturan Pemerintah</b> . <sup>18</sup>

## Bagian Kedua Hak Rumah Sakit

### Pasal 30

(1) Setiap Rumah Sakit mempunyai hak:

- a. menentukan jumlah, jenis, dan kualifikasi sumber daya manusia sesuai dengan klasifikasi Rumah Sakit;
- b. menerima imbalan jasa pelayanan serta menentukan remunerasi, insentif, dan penghargaan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
- c. melakukan kerjasama dengan pihak lain dalam rangka mengembangkan pelayanan;
- d. menerima bantuan dari pihak lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundangundangan;
- e. menggugat pihak yang mengakibatkan kerugian;
- f. mendapatkan perlindungan hukum dalam melaksanakan pelayanan kesehatan;
- g. mempromosikan layanan kesehatan yang ada di Rumah Sakit sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan; dan
- h. mendapatkan insentif pajak bagi Rumah Sakit publik dan Rumah Sakit yang ditetapkan sebagai Rumah Sakit pendidikan.

<sup>17</sup> Diatur dengan Permenkes No. 4 Tahun 2018 tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien.

<sup>18</sup> Diatur dengan PP No. 47 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahasakitan.

- (2) Ketentuan lebih lanjut mengenai promosi layanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf g diatur dengan **Peraturan Menteri**.<sup>19</sup>
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai insentif pajak sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf h diatur dengan **Peraturan Pemerintah**.<sup>20</sup>

### **Bagian Ketiga Kewajiban Pasien**

#### **Pasal 31**

- (1) Setiap pasien mempunyai kewajiban terhadap Rumah Sakit atas pelayanan yang diterimanya.
- (2) Ketentuan lebih lanjut mengenai kewajiban pasien diatur dengan **Peraturan Menteri**.<sup>21</sup>

### **Bagian Keempat Hak Pasien**

#### **Pasal 32**

Setiap pasien mempunyai hak:

- a. memperoleh informasi mengenai tata tertib dan peraturan yang berlaku di Rumah Sakit;
- b. memperoleh informasi tentang hak dan kewajiban pasien;
- c. memperoleh layanan yang manusiawi, adil, jujur, dan tanpa diskriminasi;
- d. memperoleh layanan kesehatan yang bermutu sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional;
- e. memperoleh layanan yang efektif dan efisien sehingga pasien terhindar dari kerugian fisik dan materi;
- f. mengajukan pengaduan atas kualitas pelayanan yang didapatkan;
- g. memilih dokter dan kelas perawatan sesuai dengan keinginannya dan peraturan yang berlaku di Rumah Sakit;
- h. meminta konsultasi tentang penyakit yang dideritanya kepada dokter lain yang mempunyai Surat Izin Praktik (SIP) baik di dalam maupun di luar Rumah Sakit;
- i. mendapatkan privasi dan kerahasiaan penyakit yang diderita termasuk data-data medisnya;
- j. mendapat informasi yang meliputi diagnosis dan tata cara tindakan medis, tujuan tindakan medis, alternatif tindakan, risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi, dan prognosis terhadap tindakan yang dilakukan serta perkiraan biaya pengobatan;
- k. memberikan persetujuan atau menolak atas tindakan yang akan dilakukan oleh tenaga kesehatan terhadap penyakit yang dideritanya;
- l. didampingi keluarganya dalam keadaan kritis;

<sup>19</sup> Diatur dengan Permenkes No. 4 Tahun 2012 Tentang Petunjuk Teknis Promosi Kesehatan Rumah Sakit.

<sup>20</sup> Belum ditetapkan.

<sup>21</sup> Diatur dengan Permenkes No. 4 Tahun 2018 tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien.

- m. menjalankan ibadah sesuai agama atau kepercayaan yang dianutnya selama hal itu tidak mengganggu pasien lainnya;
- n. memperoleh keamanan dan keselamatan dirinya selama dalam perawatan di Rumah Sakit;
- o. mengajukan usul, saran, perbaikan atas perlakuan Rumah Sakit terhadap dirinya;
- p. menolak pelayanan bimbingan rohani yang tidak sesuai dengan agama dan kepercayaan yang dianutnya;
- q. menggugat dan/atau menuntut Rumah Sakit apabila Rumah Sakit diduga memberikan pelayanan yang tidak sesuai dengan standar baik secara perdata ataupun pidana; dan
- r. mengeluhkan pelayanan Rumah Sakit yang tidak sesuai dengan standar pelayanan melalui media cetak dan elektronik sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

## BAB IX PENYELENGGARAAN

### Bagian Kesatu Pengorganisasian

#### Pasal 33

- (1) Setiap Rumah Sakit harus memiliki organisasi yang efektif, efisien, dan akuntabel.
- (2) Organisasi Rumah Sakit paling sedikit terdiri atas Kepala Rumah Sakit atau Direktur Rumah Sakit, unsur pelayanan medis, unsur keperawatan, unsur penunjang medis, komite medis, satuan pemeriksaan internal, serta administrasi umum dan keuangan.

#### Pasal 34

- (1) Kepala Rumah Sakit harus seorang tenaga medis yang mempunyai kemampuan dan keahlian di bidang perumaha-sakitan.
- (2) Tenaga struktural yang menduduki jabatan sebagai pimpinan harus berkewarganegaraan Indonesia.
- (3) Pemilik Rumah Sakit tidak boleh merangkap menjadi kepala Rumah Sakit.

#### Pasal 35

Pedoman organisasi Rumah Sakit ditetapkan dengan **Peraturan Presiden**.<sup>22</sup>

<sup>22</sup> Diatur dengan Perpres No. 77 Tahun 2015 tentang Pedoman Organisasi Rumah Sakit.

## Bagian Kedua Pengelolaan Klinik

### Pasal 36

Setiap Rumah Sakit harus menyelenggarakan tata kelola Rumah Sakit dan tata kelola klinis yang baik.

### Pasal 37

- (1) Setiap tindakan kedokteran yang dilakukan di Rumah Sakit harus mendapat persetujuan pasien atau keluarganya.
- (2) Ketentuan mengenai persetujuan tindakan kedokteran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

### Pasal 38

- (1) Setiap Rumah Sakit harus menyimpan rahasia kedokteran.
- (2) Rahasia kedokteran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) hanya dapat dibuka untuk kepentingan kesehatan pasien, untuk pemenuhan permintaan aparat penegak hukum dalam rangka penegakan hukum, atas persetujuan pasien sendiri, atau berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai rahasia kedokteran diatur dengan **Peraturan Menteri**.<sup>23</sup>

### Pasal 39

- (1) Dalam penyelenggaraan Rumah Sakit harus dilakukan audit.
- (2) Audit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berupa audit kinerja dan audit medis.
- (3) Audit kinerja dan audit medis sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat dilakukan secara internal dan eksternal.
- (4) Audit kinerja eksternal sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dapat dilakukan oleh tenaga pengawas.
- (5) Pelaksanaan audit medis berpedoman pada ketentuan yang **ditetapkan oleh Menteri**.<sup>24</sup>

## Bagian Ketiga Akreditasi

### Pasal 40

- (1) Dalam upaya peningkatan mutu pelayanan Rumah Sakit wajib dilakukan akreditasi secara berkala minimal 3 (tiga) tahun sekali.

<sup>23</sup> Diatur dengan Permenkes No. 36 Tahun 2012 Tentang Rahasia Kedokteran.

<sup>24</sup> Diatur dengan Permenkes No. 755/MENKES/PER/IV/2011 tentang Penyelenggaraan Komite Medik di Rumah Sakit.



- (2) Akreditasi Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh suatu lembaga independen baik dari dalam maupun dari luar negeri berdasarkan standar akreditasi yang berlaku.
- (3) Lembaga independen sebagaimana dimaksud pada ayat (2) ditetapkan oleh Menteri.
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai akreditasi Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dan ayat (2) diatur dengan **Peraturan Menteri**.<sup>25</sup>

#### **Bagian Keempat Jejaring dan Sistem Rujukan**

##### **Pasal 41**

- (1) Pemerintah dan asosiasi Rumah Sakit membentuk jejaring dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan.
- (2) Jejaring sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi informasi, sarana prasarana, pelayanan, rujukan, penyediaan alat, dan pendidikan tenaga.

##### **Pasal 42**

- (1) Sistem rujukan merupakan penyelenggaraan kesehatan yang mengatur pelimpahan tugas dan tanggung jawab secara timbal balik baik vertikal maupun horizontal, maupun struktural dan fungsional terhadap kasus penyakit atau masalah penyakit atau permasalahan kesehatan.
- (2) Setiap Rumah Sakit mempunyai kewajiban merujuk pasien yang memerlukan pelayanan di luar kemampuan pelayanan rumah sakit.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai sistem rujukan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan **Peraturan Menteri**.<sup>26</sup>

#### **Bagian Kelima Keselamatan Pasien**

##### **Pasal 43**

- (1) Rumah Sakit wajib menerapkan standar keselamatan pasien.
- (2) Standar keselamatan pasien sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui pelaporan insiden, menganalisa, dan menetapkan pemecahan masalah dalam rangka menurunkan angka kejadian yang tidak diharapkan.
- (3) Rumah Sakit melaporkan kegiatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) kepada komite yang membidangi keselamatan pasien yang ditetapkan oleh Menteri.
- (4) Pelaporan insiden keselamatan pasien sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dibuat secara anonim dan ditujukan untuk mengkoreksi sistem dalam rangka meningkatkan keselamatan pasien.

<sup>25</sup> Diatur dengan Permenkes No. 12 Tahun 2020 tentang Akreditasi Rumah Sakit.

<sup>26</sup> Diatur dengan Permenkes No. 001 Tahun 2012 tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perorangan.

- (5) Ketentuan lebih lanjut mengenai standar keselamatan pasien sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) diatur dengan **Peraturan Menteri**.<sup>27</sup>

### **Bagian Keenam Perlindungan Hukum Rumah Sakit**

#### **Pasal 44**

- (1) Rumah Sakit dapat menolak mengungkapkan segala informasi kepada publik yang berkaitan dengan rahasia kedokteran.
- (2) Pasien dan/atau keluarga yang menuntut Rumah Sakit dan menginformasikannya melalui media massa, dianggap telah melepaskan hak rahasia kedokterannya kepada umum.
- (3) Penginformasian kepada media massa sebagaimana dimaksud pada ayat (2) memberikan kewenangan kepada Rumah Sakit untuk mengungkapkan rahasia kedokteran pasien sebagai hak jawab Rumah Sakit.

#### **Pasal 45**

- (1) Rumah Sakit tidak bertanggung jawab secara hukum apabila pasien dan/atau keluarganya menolak atau menghentikan pengobatan yang dapat berakibat kematian pasien setelah adanya penjelasan medis yang komprehensif.
- (2) Rumah Sakit tidak dapat dituntut dalam melaksanakan tugas dalam rangka menyelamatkan nyawa manusia.

### **Bagian Ketujuh Tanggung jawab Hukum**

#### **Pasal 46**

Rumah Sakit bertanggung jawab secara hukum terhadap semua kerugian yang ditimbulkan atas kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di Rumah Sakit.

### **Bagian Kedelapan Bentuk**

#### **Pasal 47**

- (1) Rumah Sakit dapat berbentuk Rumah Sakit statis, Rumah Sakit bergerak, dan Rumah Sakit lapangan.
- (2) Ketentuan lebih lanjut mengenai syarat dan tata cara penyelenggaraan Rumah Sakit bergerak dan Rumah Sakit lapangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan **Peraturan Menteri**.<sup>28</sup>

<sup>27</sup> Diatur dengan Permenkes No. 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien.

<sup>28</sup> Diatur dengan Kepmenkes No. 058/MENKES/SK/1/2009 tentang Pedoman Penyelenggaraan Rumah Sakit Bergerak.

## BAB X PEMBIAYAAN

### Pasal 48

- (1) Pembiayaan Rumah Sakit dapat bersumber dari penerimaan Rumah Sakit, anggaran Pemerintah, subsidi Pemerintah, anggaran Pemerintah Daerah, subsidi Pemerintah Daerah atau sumber lain yang tidak mengikat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Ketentuan lebih lanjut mengenai subsidi atau bantuan Pemerintah dan Pemerintah Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan **Peraturan Pemerintah**.<sup>29</sup>

### Pasal 49

- (1) **Menteri menetapkan pola tarif nasional**.<sup>30</sup>
- (2) Pola tarif nasional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan berdasarkan komponen biaya satuan pembiayaan dan dengan memperhatikan kondisi regional.
- (3) Gubernur menetapkan pagu tarif maksimal berdasarkan pola tarif nasional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) yang berlaku untuk rumah sakit di Provinsi yang bersangkutan.
- (4) Penetapan besaran tarif rumah sakit harus berdasarkan pola tarif nasional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan pagu tarif maksimal sebagaimana dimaksud pada ayat (3).

### Pasal 50

- (1) Besaran tarif kelas III Rumah Sakit yang dikelola Pemerintah ditetapkan oleh Menteri.
- (2) Besaran tarif kelas III Rumah Sakit yang dikelola Pemerintah Daerah ditetapkan dengan Peraturan Daerah.
- (3) Besaran tarif kelas III Rumah Sakit selain rumah sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) ditetapkan oleh Pimpinan Rumah Sakit dengan memperhatikan besaran tarif sebagaimana dimaksud pada ayat (2).

### Pasal 51

Pendapatan Rumah Sakit publik yang dikelola Pemerintah dan Pemerintah Daerah digunakan seluruhnya secara langsung untuk biaya operasional Rumah Sakit dan tidak dapat dijadikan pendapatan negara atau Pemerintah Daerah.

---

<sup>29</sup> Belum ditetapkan.

<sup>30</sup> Diatur dengan Permenkes No. 85 Tahun 2015 tentang Pola Tarif Nasional Rumah Sakit.

## BAB XI PENCATATAN DAN PELAPORAN

### Pasal 52

- (1) Setiap Rumah Sakit wajib melakukan pencatatan dan pelaporan tentang semua kegiatan penyelenggaraan Rumah Sakit dalam bentuk Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit.
- (2) Pencatatan dan pelaporan terhadap penyakit wabah atau penyakit tertentu lainnya yang dapat menimbulkan wabah, dan pasien penderita ketergantungan narkotika dan/atau psikotropika dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

### Pasal 53

- (1) Rumah Sakit wajib menyelenggarakan penyimpanan terhadap pencatatan dan pelaporan yang dilakukan untuk jangka waktu tertentu sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Pemusnahan atau penghapusan terhadap berkas pencatatan dan pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

## BAB XII PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

### Bagian Kesatu Umum

### Pasal 54

UU Rumah Sakit	UU Cipta Kerja
(1) Pemerintah dan Pemerintah Daerah melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap Rumah Sakit dengan melibatkan organisasi profesi, asosiasi perumhaskitan, dan organisasi kemasyarakatan lainnya sesuai dengan tugas dan fungsi masing-masing.	(1) Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah dengan norma, standar, prosedur, dan kriteria yang ditetapkan oleh Pemerintah Pusat melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap Rumah Sakit dengan melibatkan organisasi profesi, asosiasi perumhaskitan, dan organisasi kemasyarakatan lainnya sesuai dengan tugas dan fungsi masing-masing
(2) Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diarahkan untuk : <ol style="list-style-type: none"> <li>a. pemenuhan kebutuhan pelayanan kesehatan yang terjangkau oleh masyarakat;</li> <li>b. peningkatan mutu pelayanan kesehatan</li> <li>c. keselamatan pasien</li> <li>d. pengembangan jangkauan pelayanan dan</li> </ol>	(2) Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diarahkan untuk: <ol style="list-style-type: none"> <li>a. pemenuhan kebutuhan pelayanan kesehatan yang terjangkau oleh masyarakat;</li> <li>b. peningkatan mutu pelayanan kesehatan;</li> <li>c. keselamatan pasien;</li> <li>d. pengembangan jangkauan pelayanan; dan</li> </ol>



UU Rumah Sakit	UU Cipta Kerja
e. peningkatan kemampuan kemandirian Rumah Sakit.	e. peningkatan kemampuan kemandirian Rumah Sakit.
(3) Dalam melaksanakan tugas pengawasan, Pemerintah dan Pemerintah Daerah mengangkat tenaga pengawas sesuai kompetensi dan keahliannya	(3) Dalam melaksanakan tugas pengawasan, Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah sesuai dengan kewenangannya mengangkat tenaga pengawas sesuai kompetensi dan keahliannya.
(4) Tenaga pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (3) melaksanakan pengawasan yang bersifat teknis medis dan teknis perumahsakit.	(4) Tenaga pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (3) melaksanakan pengawasan yang bersifat teknis medis dan teknis perumahsakit.
(5) Dalam rangka pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) Pemerintah dan Pemerintah Daerah dapat mengambil tindakan administratif berupa: <ul style="list-style-type: none"> <li>a. teguran;</li> <li>b. teguran tertulis; dan/atau</li> <li>c. denda dan pencabutan izin.</li> </ul>	(5) Dalam rangka pembinaan dan pengawasan, Pemerintah Pusat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (21) dapat mengenakan sanksi administratif berupa: <ul style="list-style-type: none"> <li>a. teguran;</li> <li>b. teguran tertulis;</li> <li>c. denda; dan/atau</li> <li>d. pencabutan Perizinan Rumah Sakit.</li> </ul>
(6) Ketentuan lebih lanjut mengenai pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ayat (2), ayat (3), ayat (4), dan ayat (5) diatur dengan <b>Peraturan Menteri</b> . <sup>31</sup>	(6) Ketentuan lebih lanjut mengenai pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ayat (21), ayat (3), ayat (4), serta kriteria, jenis, dan tata cara pengenaan sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (5) diatur dalam <b>Peraturan Pemerintah</b> . <sup>32</sup>

### Pasal 55

- (1) Pembinaan dan pengawasan nonteknis perumahsakit yang melibatkan unsur masyarakat dapat dilakukan secara internal dan eksternal.
- (2) Pembinaan dan pengawasan secara internal sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh Dewan Pengawas Rumah Sakit.
- (3) Pembinaan dan pengawasan secara eksternal sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh Badan Pengawas Rumah Sakit Indonesia.

<sup>31</sup> Diatur dengan Permenkes No. 17 Tahun 2014 tentang Keanggotaan, Pengangkatan dan Pemberhentian Anggota Badan Pengawas Rumah Sakit Indonesia.

<sup>32</sup> Diatur dengan PP No. 47 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahsakit.

## Bagian Kedua Dewan Pengawas Rumah Sakit

### Pasal 56

- (1) Pemilik Rumah Sakit dapat membentuk Dewan Pengawas Rumah Sakit.
- (2) Dewan Pengawas Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan suatu unit nonstruktural yang bersifat independen dan bertanggung jawab kepada pemilik Rumah Sakit.
- (3) Keanggotaan Dewan Pengawas Rumah Sakit terdiri dari unsur pemilik Rumah Sakit, organisasi profesi, asosiasi perumhaskitan, dan tokoh masyarakat.
- (4) Keanggotaan Dewan Pengawas Rumah Sakit berjumlah maksimal 5 (lima) terdiri dari 1 (satu) orang ketua merangkap anggota dan 4 (empat) orang anggota.
- (5) Dewan Pengawas Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertugas :
  - a. menentukan arah kebijakan Rumah Sakit;
  - b. menyetujui dan mengawasi pelaksanaan rencana strategis;
  - c. menilai dan menyetujui pelaksanaan rencana anggaran;
  - d. mengawasi pelaksanaan kendali mutu dan kendali biaya;
  - e. mengawasi dan menjaga hak dan kewajiban pasien;
  - f. mengawasi dan menjaga hak dan kewajiban Rumah Sakit; dan
  - g. mengawasi kepatuhan penerapan etika Rumah Sakit, etika profesi, dan peraturan perundang-undangan;
- (6) Ketentuan lebih lanjut mengenai Dewan Pengawas Rumah Sakit diatur dengan **Peraturan Menteri**.<sup>33</sup>

## Bagian Ketiga Badan Pengawas Rumah Sakit Indonesia

### Pasal 57

- (1) Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 54 ayat (1) dan ayat (2) dilakukan oleh Badan Pengawas Rumah Sakit Indonesia yang ditetapkan oleh Menteri.
- (2) Badan Pengawas Rumah Sakit Indonesia bertanggung jawab kepada Menteri.
- (3) Badan Pengawas Rumah Sakit Indonesia merupakan unit nonstruktural di Kementerian yang bertanggung jawab dibidang kesehatan dan dalam menjalankan tugasnya bersifat independen.
- (4) Keanggotaan Badan Pengawas Rumah Sakit Indonesia berjumlah maksimal 5 (lima) orang terdiri dari 1 (satu) orang ketua merangkap anggota dan 4 (empat) orang anggota.
- (5) Keanggotaan Badan Pengawas Rumah Sakit Indonesia terdiri dari unsur pemerintah, organisasi profesi, asosiasi perumhaskitan, dan tokoh masyarakat.

<sup>33</sup> Diatur dengan Permenkes No. 10 Tahun 2014 Tentang Dewan Pengawas Rumah Sakit.

- (6) Badan Pengawas Rumah Sakit Indonesia dalam melaksanakan tugasnya dibantu sekretariat yang dipimpin oleh seorang sekretaris.
- (7) Biaya untuk pelaksanaan tugas-tugas Badan Pengawas Rumah Sakit Indonesia dibebankan kepada anggaran pendapatan dan belanja negara.

### **Pasal 58**

Badan Pengawas Rumah Sakit Indonesia bertugas:

- a. membuat pedoman tentang pengawasan Rumah Sakit untuk digunakan oleh Badan Pengawas Rumah Sakit Provinsi;
- b. membentuk sistem pelaporan dan sistem informasi yang merupakan jejaring dari Badan Pengawas Rumah Sakit Indonesia dan Badan Pengawas Rumah Sakit Provinsi; dan
- c. Melakukan analisis hasil pengawasan dan memberikan rekomendasi kepada Pemerintah dan Pemerintah Daerah untuk digunakan sebagai bahan pembinaan.

### **Pasal 59**

- (1) Badan Pengawas Rumah Sakit dapat dibentuk di tingkat provinsi oleh Gubernur dan bertanggung jawab kepada Gubernur.
- (2) Badan Pengawas Rumah Sakit Provinsi merupakan unit nonstruktural pada Dinas Kesehatan Provinsi dan dalam menjalankan tugasnya bersifat independen.
- (3) Keanggotaan Badan Pengawas Rumah Sakit Provinsi terdiri dari unsur pemerintah, organisasi profesi, asosiasi perumhaskitan, dan tokoh masyarakat.
- (4) Keanggotaan Badan Pengawas Rumah Sakit Provinsi berjumlah maksimal 5 (lima) terdiri dari 1 (satu) orang ketua merangkap anggota dan 4 (empat) orang anggota.
- (5) Biaya untuk pelaksanaan tugas-tugas Badan Pengawas Rumah Sakit Provinsi dibebankan kepada anggaran pendapatan dan belanja daerah.

### **Pasal 60**

Badan Pengawas Rumah Sakit Provinsi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 59 ayat (1) bertugas :

- a. mengawasi dan menjaga hak dan kewajiban pasien di wilayahnya;
- b. mengawasi dan menjaga hak dan kewajiban Rumah Sakit di wilayahnya;
- c. mengawasi penerapan etika Rumah Sakit, etika profesi, dan peraturan perundang-undangan;
- d. melakukan pelaporan hasil pengawasan kepada Badan Pengawas Rumah Sakit Indonesia;
- e. melakukan analisis hasil pengawasan dan memberikan rekomendasi kepada Pemerintah Daerah untuk digunakan sebagai bahan pembinaan; dan f. menerima pengaduan dan melakukan upaya penyelesaian sengketa dengan cara mediasi.

## Pasal 61

Ketentuan lebih lanjut mengenai Badan Pengawas Rumah Sakit Indonesia dan Badan Pengawas Rumah Sakit Provinsi diatur dengan **Peraturan Pemerintah**.<sup>34</sup>

## BAB XIII KETENTUAN PIDANA

### Pasal 62

UU Rumah Sakit	UU Cipta Kerja
<p><u>Setiap orang yang dengan sengaja menyelenggarakan Rumah Sakit tidak memiliki izin sebagaimana dimaksud dalam Pasal 25 ayat (1) dipidana dengan pidana penjara paling lama 2 (dua) tahun dan denda paling banyak Rp. 5.000.000.000,00- (lima milyar rupiah).</u><sup>35</sup></p>	<p>Setiap orang yang dengan sengaja menyelenggarakan Rumah Sakit tidak memiliki Perizinan Berusaha sebagaimana dimaksud dalam Pasal 25 ayat (1) yang mengakibatkan timbulnya korban/kerusakan terhadap kesehatan, keselamatan, dan/atau lingkungan dipidana dengan pidana penjara paling lama 2 (dua) tahun dan denda paling banyak Rp7.000.000.000,00 (tujuh miliar rupiah).</p>

### Pasal 63

- (1) Dalam hal tindak pidana sebagaimana dimaksud dalam Pasal 62 dilakukan oleh korporasi, selain pidana penjara dan denda terhadap pengurusnya, pidana yang dapat dijatuhkan terhadap korporasi berupa pidana denda dengan pemberatan 3 (tiga) kali dari pidana denda sebagaimana dimaksud dalam Pasal 62.
- (2) Selain pidana denda sebagaimana dimaksud pada ayat (1), korporasi dapat dijatuhi pidana tambahan berupa:
- a. pencabutan izin usaha; dan/atau
  - b. pencabutan status badan hukum.<sup>36</sup>

<sup>34</sup> Diatur dengan PP No. 49 Tahun 2013 Tentang Badan Pengawas Rumah Sakit.

<sup>35</sup> **Putusan MK No. 38/PUU-XI/2013** menyatakan Pasal 62 UU Rumah Sakit bertentangan dengan UUD Tahun 1945 dan tidak mempunyai kekuatan hukum mengikat sepanjang tidak dimaknai sebagaimana dimaksud amar Putusan MK No. 38/PUU-XI/2013 angka 1.1 dan angka 1.2 ("Rumah Sakit yang didirikan oleh swasta sebagaimana yang dimaksud pada ayat (2) harus berbentuk badan hukum yang kegiatan usahanya hanya bergerak di bidang perumahasakitan, *kecuali rumah sakit publik yang diselenggarakan oleh badan hukum yang bersifat nirlaba.*").

<sup>36</sup> **Putusan MK No. 38/PUU-XI/2013** menyatakan Pasal 63 UU Rumah Sakit bertentangan dengan UUD Tahun 1945 dan tidak mempunyai kekuatan hukum mengikat sepanjang tidak dimaknai sebagaimana dimaksud amar Putusan MK No. 38/PUU-XI/2013 angka 1.1 dan angka 1.2 ("Rumah Sakit yang didirikan oleh swasta sebagaimana yang dimaksud pada ayat (2) harus berbentuk badan hukum yang kegiatan usahanya hanya bergerak di bidang perumahasakitan, *kecuali rumah sakit publik yang diselenggarakan oleh badan hukum yang bersifat nirlaba.*").



## BAB XIV KETENTUAN PERALIHAN

### Pasal 64

- (1) Pada saat Undang-Undang ini berlaku, semua Rumah Sakit yang sudah ada harus menyesuaikan dengan ketentuan yang berlaku dalam Undang-Undang ini, paling lambat dalam jangka waktu 2 (dua) tahun setelah Undang-Undang ini diundangkan.
- (2) Pada saat undang-undang ini berlaku, Izin penyelenggaraan Rumah Sakit yang telah ada tetap berlaku sampai habis masa berlakunya.<sup>37</sup>

## BAB XV KETENTUAN PENUTUP

### Pasal 65

Pada saat diundangkannya Undang-Undang ini berlaku semua peraturan perundang-undangan yang mengatur Rumah Sakit tetap berlaku sepanjang tidak bertentangan atau belum diganti berdasarkan Undang-Undang ini.

### Pasal 66

Undang-Undang ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Undang-Undang ini dengan penempatannya dalam Lembaran Negara Republik Indonesia

Disahkan di Jakarta  
pada tanggal 28 Oktober 2009

PRESIDEN REPUBLIK INDONESIA,

ttd.

DR.H. SUSILO BAMBANG YUDHOYONO

<sup>37</sup> **Putusan MK No. 38/PUU-XI/2013** menyatakan Pasal 64 UU Rumah Sakit bertentangan dengan UUD Tahun 1945 dan tidak mempunyai kekuatan hukum mengikat sepanjang tidak dimaknai sebagaimana dimaksud amar Putusan MK No. 38/PUU-XI/2013 angka 1.1 dan angka 1.2 ("Rumah Sakit yang didirikan oleh swasta sebagaimana yang dimaksud pada ayat (2) harus berbentuk badan hukum yang kegiatan usahanya hanya bergerak di bidang perumahsakitian, *kecuali rumah sakit publik yang diselenggarakan oleh badan hukum yang bersifat nirlaba.*").

Diundangkan di Jakarta  
pada tanggal 28 Oktober 2009  
MENTERI HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA  
REPUBLIK INDONESIA,

ttd

PATRIALIS AKBAR

LEMBARAN NEGARA REPUBLIK INDONESIA TAHUN 2009 NOMOR 153

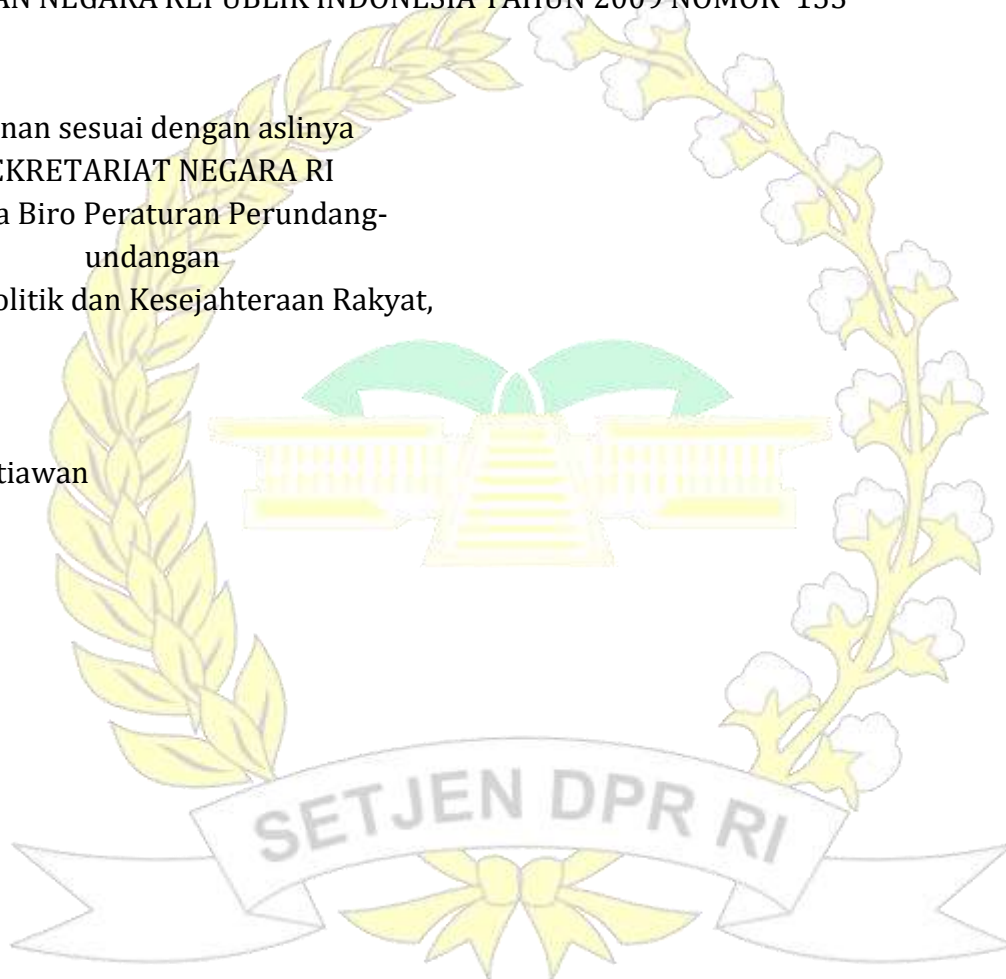
Salinan sesuai dengan aslinya

SEKRETARIAT NEGARA RI

Kepala Biro Peraturan Perundang-  
undangan

Bidang Politik dan Kesejahteraan Rakyat,

Wisnu Setiawan



**LAMPIRAN I**

**PENJELASAN**  
**ATAS**  
**UNDANG-UNDANG REPUBLIK INDONESIA**  
**NOMOR 44 TAHUN 2009**  
**TENTANG**  
**RUMAH SAKIT**

**I. UMUM**

Cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana tercantum dalam Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 adalah melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia dan untuk memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa, dan ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi, dan keadilan sosial. Kesehatan sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum harus diwujudkan melalui berbagai upaya kesehatan dalam rangkaian pembangunan kesehatan secara menyeluruh dan terpadu yang didukung oleh suatu sistem kesehatan nasional.

Sejalan dengan amanat Pasal 28 H ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 telah ditegaskan bahwa setiap orang berhak memperoleh pelayanan kesehatan, kemudian dalam Pasal 34 ayat (3) dinyatakan negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak.

Rumah Sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan merupakan bagian dari sumber daya kesehatan yang sangat diperlukan dalam mendukung penyelenggaraan upaya kesehatan. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit mempunyai karakteristik dan organisasi yang sangat kompleks. Berbagai jenis tenaga kesehatan dengan perangkat keilmuannya masing-masing berinteraksi satu sama lain. Ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran yang berkembang sangat pesat yang harus diikuti oleh tenaga kesehatan dalam rangka pemberian pelayanan yang bermutu, membuat semakin kompleksnya permasalahan dalam Rumah Sakit.

Pada hakekatnya Rumah Sakit berfungsi sebagai tempat penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan dan fungsi dimaksud memiliki makna tanggung jawab yang seyogyanya merupakan tanggung jawab pemerintah dalam meningkatkan taraf kesejahteraan masyarakat.

Dari aspek pembiayaan bahwa Rumah Sakit memerlukan biaya operasional dan investasi yang besar dalam pelaksanaan kegiatannya, sehingga perlu didukung dengan ketersediaan pendanaan yang cukup dan berkesinambungan. Antisipasi dampak globalisasi perlu didukung dengan peraturan perundang-undangan yang memadai.

Peraturan perundang-undangan yang dijadikan dasar penyelenggaraan Rumah Sakit saat ini masih pada tingkat Peraturan Menteri yang sudah tidak sesuai lagi dengan kebutuhan. Dalam rangka memberikan kepastian dan perlindungan hukum untuk meningkatkan, mengarahkan dan memberikan dasar bagi pengelolaan Rumah Sakit diperlukan suatu perangkat hukum yang mengatur Rumah Sakit secara menyeluruh dalam bentuk Undang-Undang.

**PASAL DEMI PASAL**

## Pasal 1

Cukup jelas.

## Pasal 2

Yang dimaksud dengan "nilai kemanusiaan" adalah bahwa penyelenggaraan Rumah Sakit dilakukan dengan memberikan perlakuan yang baik dan manusiawi dengan tidak membedakan suku, bangsa, agama, status sosial, dan ras.

Yang dimaksud dengan "nilai etika dan profesionalitas" adalah bahwa penyelenggaraan rumah sakit dilakukan oleh tenaga kesehatan yang memiliki etika profesi dan sikap profesional, serta mematuhi etika rumah sakit.

Yang dimaksud dengan "nilai manfaat" adalah bahwa penyelenggaraan Rumah Sakit harus memberikan manfaat yang sebesar-besarnya bagi kemanusiaan dalam rangka mempertahankan dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

Yang dimaksud dengan "nilai keadilan" adalah bahwa penyelenggaraan Rumah Sakit mampu memberikan pelayanan yang adil dan merata kepada setiap orang dengan biaya yang terjangkau oleh masyarakat serta pelayanan yang bermutu.

Yang dimaksud dengan "nilai persamaan hak dan anti diskriminasi" adalah bahwa penyelenggaraan Rumah Sakit tidak boleh membedakan masyarakat baik secara individu maupun kelompok dari semua lapisan. Yang dimaksud dengan "nilai pemerataan" adalah bahwa penyelenggaraan Rumah Sakit menjangkau seluruh lapisan masyarakat.

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. Yang dimaksud dengan "nilai keselamatan pasien" adalah bahwa penyelenggaraan rumah sakit selalu mengupayakan peningkatan keselamatan pasien melalui upaya manajemen risiko klinik.

Yang dimaksud dengan "fungsi sosial rumah sakit" adalah bagian dari tanggung jawab yang melekat pada setiap rumah sakit, yang merupakan ikatan moral dan etik dari rumah sakit dalam membantu pasien khususnya yang kurang/tidak mampu untuk memenuhi kebutuhan akan pelayanan kesehatan

## Pasal 3

## Huruf a

Cukup jelas.



## Huruf b

Yang dimaksud dengan keselamatan pasien "*patient safety*" adalah proses dalam suatu rumah sakit yang memberikan pelayanan pasien yang lebih aman. Termasuk di dalamnya asesmen risiko, identifikasi, dan manajemen risiko terhadap pasien, pelaporan dan analisis insiden, kemampuan untuk belajar dan menindaklanjuti insiden, dan menerapkan solusi untuk mengurangi serta meminimalisir timbulnya risiko. Yang dimaksud dengan sumber daya manusia di Rumah Sakit adalah semua tenaga yang bekerja di Rumah Sakit baik tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan.

## Huruf c

Cukup jelas.

## Huruf d

Cukup jelas.

## Pasal 4

Yang dimaksud dengan Pelayanan kesehatan perorangan adalah setiap kegiatan pelayanan kesehatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit, dan memulihkan kesehatan.

## Pasal 5

## Huruf a

Cukup jelas.

## Huruf b

Yang dimaksud dengan pelayanan kesehatan paripurna tingkat kedua adalah upaya kesehatan perorangan tingkat lanjut dengan mendayagunakan pengetahuan dan teknologi kesehatan spesialisik. Yang dimaksud dengan pelayanan kesehatan paripurna tingkat ketiga adalah upaya kesehatan perorangan tingkat lanjut dengan mendayagunakan pengetahuan dan teknologi kesehatan sub spesialisik.

## Huruf c

Cukup jelas.

## Huruf d

Penapisan teknologi dimaksudkan dalam rangka perlindungan terhadap keamanan dan keselamatan pasien.

## Pasal 6

## Ayat (1)

## Huruf a

Penyediaan Rumah Sakit didasarkan pada perhitungan rasio tempat tidur dan jumlah penduduk.

## Huruf b

Cukup jelas.

## Huruf c

Cukup jelas.

## Huruf d

Cukup jelas.

## Huruf e

Cukup jelas.

## Huruf f

Cukup jelas.

## Huruf g

Informasi meliputi jumlah dan jenis pelayanan, hasil pelayanan, ketersediaan tempat tidur, ketenagaan, serta tarif. Huruf h Yang dimaksud dengan bencana adalah suatu peristiwa yang terjadi secara mendadak/tidak terencana atau secara perlahan tetapi berlanjut yang menimbulkan dampak terhadap pola kehidupan normal atau kerusakan ekosistem, sehingga diperlukan tindakan darurat dan luar biasa untuk menolong dan menyelamatkan korban yaitu manusia beserta lingkungannya. Yang dimaksud dengan Kejadian Luar Biasa adalah timbulnya atau meningkatnya kejadian kesakitan/kematian yang bermakna secara epidemiologis pada suatu daerah dalam kurun waktu tertentu dan merupakan keadaan yang dapat menjurus pada terjadinya wabah.

## Huruf i

Cukup jelas.

## Huruf j

Yang dimaksud berteknologi tinggi dan bernilai tinggi adalah teknologi masa depan dan teknologi baru yang mempunyai aspek kemanfaatan yang tinggi dalam pelayanan kesehatan.

## Ayat (2)

Cukup jelas.

## Pasal 7

## Ayat (1)

Cukup jelas.

## Ayat (2)

Cukup jelas.

## Ayat (3)

Cukup jelas.

## Ayat (4)

Kegiatan usaha hanya bergerak di bidang perumahsakitán dimaksudkan untuk melindungi usaha rumah sakit agar terhindar dari risiko akibat kegiatan usaha lain yang dimiliki oleh badan hukum pemilik rumah sakit.

## Pasal 8

## Ayat (1)

Kajian kebutuhan penyelenggaraan Rumah Sakit meliputi kajian terhadap kebutuhan akan pelayanan Rumah Sakit, kajian terhadap kebutuhan sarana, prasarana, peralatan, dana dan tenaga yang dibutuhkan untuk pelayanan yang diberikan, dan kajian terhadap kemampuan pembiayaan. Studi kelayakan Rumah Sakit merupakan suatu kegiatan perencanaan Rumah Sakit secara fisik dan nonfisik agar Rumah Sakit berfungsi secara optimal pada kurun waktu tertentu.

## Ayat (2)

Cukup jelas.

## Ayat (3)

Yang dimaksud dengan lokasi dan tata ruang adalah jika dalam satu wilayah sudah ada Rumah Sakit, maka pendirian Rumah Sakit baru tidak menjadi prioritas, termasuk dalam hal pemekaran wilayah.

## Ayat (4)

Cukup jelas.

## Pasal 9

## Huruf a

Bangunan Rumah Sakit merupakan wujud fisik hasil pekerjaan konstruksi yang menyatu dengan tempat kedudukannya, sebagian atau seluruhnya berada di atas dan/atau di dalam tanah yang berfungsi sebagai tempat melakukan kegiatan

pelayanan.

Huruf b

Persyaratan teknis bangunan untuk penyandang cacat, anak-anak dan orang usia lanjut memiliki karakteristik sendiri.

Pasal 10

Cukup jelas.

Pasal 11

Ayat (1)

Huruf a

Cukup jelas.

Huruf b

Termasuk catu daya pengganti atau generator.

Huruf c

Cukup jelas.

Huruf d

Cukup jelas.

Huruf e

Pengelolaan limbah di rumah sakit dilaksanakan meliputi pengelolaan limbah padat, cair, bahan gas yang bersifat infeksius, bahan kimia beracun dan sebagian bersifat radioaktif, yang diolah secara terpisah.

Huruf f

Cukup jelas.

Huruf g

Cukup jelas.

Huruf h

Cukup jelas.

Huruf i

Cukup jelas.

Huruf j

Cukup jelas.



Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Ayat (4)

Cukup jelas.

Ayat (5)

Cukup jelas.

Ayat (6)

Cukup jelas.

Pasal 12

Ayat (1)

Yang dimaksud dengan tenaga tetap adalah tenaga yang bekerja secara purna waktu. Yang dimaksud dengan tenaga nonkesehatan antara lain tenaga administratif, tenaga kebersihan, dan tenaga keamanan.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Ayat (4)

Yang dimaksud dengan kemampuan meliputi kemampuan dana dan pelayanan Rumah Sakit.

Pasal 13

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Yang dimaksud dengan tenaga kesehatan tertentu adalah tenaga perawat, bidan, perawat gigi, apoteker, asisten apoteker, fisioterapis, refraksionis optisien, terapis wicara, radiografer, dan okupasi terapis. Yang dimaksud dengan izin adalah izin kerja atau izin praktik bagi tenaga kesehatan tersebut.

Ayat (3)

Yang dimaksud dengan standar profesi adalah batasan kemampuan (*capacity*) meliputi pengetahuan (*knowledge*), keterampilan (*skill*), dan sikap profesional

(*professional attitude*) yang minimal harus dikuasai oleh seorang individu untuk dapat melakukan kegiatan profesionalnya pada masyarakat secara mandiri yang dibuat oleh organisasi profesi.

Yang dimaksud dengan standar pelayanan Rumah Sakit adalah pedoman yang harus diikuti dalam menyelenggarakan Rumah Sakit antara lain Standar Prosedur Operasional, standar pelayanan medis, dan standar asuhan keperawatan.

Yang dimaksud dengan standar prosedur operasional adalah suatu perangkat instruksi/langkah-langkah yang dibakukan untuk menyelesaikan proses kerja rutin tertentu. Standar prosedur operasional memberikan langkah yang benar dan terbaik berdasarkan konsensus bersama untuk melaksanakan berbagai kegiatan dan fungsi pelayanan yang dibuat oleh sarana pelayanan kesehatan berdasarkan standar profesi.

Yang dimaksud dengan etika profesi adalah kode etik yang disusun oleh asosiasi atau ikatan profesi.

Ayat (4)

Cukup jelas.

Pasal 14

Cukup jelas.

Pasal 15

Ayat (1)

Yang dimaksud dengan sediaan farmasi adalah obat, bahan obat, obat tradisional, dan kosmetika.

Yang dimaksud dengan alat kesehatan adalah bahan, instrumen, aparatus, mesin, serta implan yang tidak mengandung obat yang digunakan untuk mencegah, mendiagnosa, menyembuhkan dan meringankan penyakit, merawat orang sakit serta memulihkan kesehatan pada manusia dan/atau membentuk struktur dan memperbaiki fungsi tubuh.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Yang dimaksud dengan “instalasi farmasi” adalah bagian dari Rumah Sakit yang bertugas menyelenggarakan, mengkoordinasikan, mengatur dan mengawasi seluruh kegiatan pelayanan farmasi serta melaksanakan pembinaan teknis kefarmasian di Rumah Sakit.

Yang dimaksud dengan sistem satu pintu adalah bahwa rumah sakit hanya memiliki satu kebijakan kefarmasian termasuk pembuatan formularium

pengadaan, dan pendistribusian alat kesehatan, sediaan farmasi, dan bahan habis pakai yang bertujuan untuk mengutamakan kepentingan pasien.

Ayat (4)

Informasi harga obat (perbekalan farmasi) harus transparan atau dicantumkan di dalam buku daftar harga yang dapat diakses oleh pasien.

Ayat (5)

Cukup jelas.

## Pasal 16

Ayat (1)

Yang dimaksud dengan peralatan medis adalah peralatan yang digunakan untuk keperluan diagnosa, terapi, rehabilitasi dan penelitian medik baik secara langsung maupun tidak langsung.

Yang dimaksud dengan peralatan nonmedis adalah peralatan yang digunakan untuk mendukung keperluan tindakan medis.

Yang dimaksud dengan standar peralatan medis disesuaikan dengan standar yang mengikuti standar industri peralatan medik.

Ayat (2)

Yang dimaksud dengan pengujian adalah keseluruhan tindakan yang meliputi pemeriksaan fisik dan pengukuran untuk membandingkan alat yang diukur dengan standar, atau untuk menentukan besaran atau kesalahan pengukuran.

Yang dimaksud dengan kalibrasi adalah kegiatan peneraan untuk menentukan kebenaran nilai penunjukkan alat ukur dan/atau bahan ukur.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Ayat (4)

Cukup jelas.

Ayat (5)

Cukup jelas.

Ayat (6)

Cukup jelas.

Ayat (7)

Cukup jelas.

Pasal 17

UU Rumah Sakit	UU Cipta Kerja
Cukup jelas.	Cukup jelas.

Pasal 18

Cukup jelas.

Pasal 19

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Yang dimaksud dengan kekhususan lainnya adalah jenis pelayanan Rumah Sakit sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan bidang kedokteran.

Pasal 20

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Dalam ayat ini yang dimaksud dengan badan hukum nirlaba adalah badan hukum yang sisa hasil usahanya tidak dibagikan kepada pemilik, melainkan digunakan untuk peningkatan pelayanan, yaitu antara lain Yayasan, Perkumpulan dan Perusahaan Umum.

Ayat (3)

Yang dimaksud dengan Pemerintah adalah Pemerintah Pusat termasuk TNI dan POLRI.

Ayat (4)

Cukup jelas.

Pasal 21

Cukup jelas.

Pasal 22

Cukup jelas.



## Pasal 23

Cukup jelas.

## Pasal 24

UU Rumah Sakit	UU Cipta Kerja
<p>Ayat (1) Cukup jelas.</p>	<p>Ayat (1) Kemampuan pelayanan antara lain ditentukan oleh sumber daya manusia, bangunan, sarana, dan peralatan.</p>
<p>Ayat (2) Rumah Sakit Umum Kelas A adalah rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 4 (empat) spesialis dasar, 5 (lima) spesialis penunjang medik, 12 (dua belas) spesialis lain dan 13 (tiga belas) subspecialis. Rumah Sakit Umum Kelas B adalah rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 4 (empat) spesialis dasar, 4 (empat) spesialis penunjang medik, 8 (delapan) spesialis lain dan 2 (dua) subspecialis dasar. Rumah Sakit Umum Kelas C adalah rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 4 (empat) spesialis dasar dan 4 (empat) spesialis penunjang medik. Rumah Sakit Umum Kelas D adalah rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 2 (dua) spesialis dasar.</p>	<p>Ayat (2) Cukup jelas.</p>
<p>Ayat (3) Rumah Sakit Khusus kelas A adalah Rumah Sakit Khusus yang mempunyai fasilitas dan kemampuan paling sedikit pelayanan medik spesialis dan pelayanan medik subspecialis sesuai kekhususan yang lengkap. Rumah Sakit Khusus kelas B adalah Rumah Sakit Khusus yang mempunyai fasilitas dan kemampuan paling sedikit pelayanan medik spesialis dan</p>	

pelayanan medik subspecialis sesuai kekhususan yang terbatas. Rumah Sakit Khusus kelas C adalah Rumah Sakit Khusus yang mempunyai fasilitas dan kemampuan paling sedikit pelayanan medik spesialis dan pelayanan medik subspecialis sesuai kekhususan yang minimal.	
Ayat (4) Cukup jelas.	
Ayat (5) Cukup jelas	

## Pasal 25

UU Rumah Sakit	UU Cipta Kerja
Ayat (1) Cukup jelas.	Cukup jelas.
Ayat (2) Yang dimaksud dengan izin mendirikan adalah ijin yang diberikan untuk mendirikan rumah sakit setelah memenuhi persyaratan untuk mendirikan. Yang dimaksud dengan izin operasional adalah izin yang diberikan untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan setelah memenuhi persyaratan dan standar.	
Ayat (3) Cukup jelas.	
Ayat (4) Cukup jelas.	
Ayat (5) Cukup jelas.	

## Pasal 26

UU Rumah Sakit	UU Cipta Kerja
Cukup jelas.	Cukup jelas.

## Pasal 27

UU Rumah Sakit	UU Cipta Kerja
Cukup jelas.	Cukup jelas.

## Pasal 28

UU Rumah Sakit	UU Cipta Kerja
Cukup jelas.	Cukup jelas.

## Pasal 29

UU Rumah Sakit	UU Cipta Kerja
<p>Ayat (1)<sup>38</sup></p> <p>Huruf a Cukup jelas.</p> <p>Huruf b Yang dimaksud dengan standar pelayanan rumah sakit adalah semua standar pelayanan yang berlaku di rumah sakit, antara lain Standar Prosedur Operasional, standar pelayanan medis, standar asuhan keperawatan.</p> <p>Huruf c Cukup jelas.</p> <p>Huruf d Cukup jelas.</p> <p>Huruf e Yang dimaksud dengan "pasien tidak mampu atau miskin" adalah pasien yang memenuhi persyaratan yang diatur dengan ketentuan peraturan perundangundangan.</p> <p>Huruf f Cukup jelas.</p> <p>Huruf g Cukup jelas.</p> <p>Huruf h Yang dimaksud dengan penyelenggaraan rekam medis dalam ayat ini adalah dilakukan sesuai dengan standar yang secara bertahap diupayakan mencapai standar internasional</p> <p>Huruf i Cukup jelas.</p> <p>Huruf j Cukup jelas.</p> <p>Huruf k Cukup jelas.</p> <p>Huruf l Cukup jelas.</p> <p>Huruf m Cukup jelas.</p>	<p>Ayat (1)<sup>39</sup></p> <p>Huruf a Cukup jelas.</p> <p>Huruf b Yang dimaksud dengan "standar pelayanan rumah sakit" adalah semua standar pelayanan yang berlaku di rumah sakit, antara lain Standar Prosedur Operasional, standar pelayanan medis, standar asuhan keperawatan</p> <p>Huruf c Cukup jelas.</p> <p>Huruf d Cukup jelas.</p> <p>Huruf e Cukup jelas.</p> <p>Huruf f Yang dimaksud dengan "pasien tidak mampu/miskin" adalah pasien yang memenuhi persyaratan yang diatur dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Huruf g Cukup jelas.</p> <p>Huruf h Yang dimaksud dengan "penyelenggaraan rekam medis" dalam ayat ini adalah dilakukan sesuai dengan standar yang secara bertahap diupayakan mencapai standar internasional.</p> <p>Huruf i Cukup jelas.</p> <p>Huruf j Cukup jelas.</p> <p>Huruf k Cukup jelas.</p> <p>Huruf l Cukup jelas.</p> <p>Huruf m Cukup jelas.</p>

<sup>38</sup> Tidak terdapat Penjelasan Pasal 29 Ayat (1) huruf q UU Rumah Sakit.

<sup>39</sup> Tidak terdapat Penjelasan Pasal 29 Ayat (1) huruf q UU Rumah Sakit sebagaimana diubah Pasal 61 UU Cipta Kerja.

<p>Huruf n Cukup jelas.</p> <p>Huruf o Rumah Sakit dibangun serta dilengkapi dengan sarana, prasarana dan peralatan yang dapat difungsikan serta dipelihara sedemikian rupa untuk mendapatkan keamanan, mencegah kebakaran/bencana dengan terjaminnya keamanan, kesehatan dan keselamatan pasien, petugas, pengunjung, dan lingkungan Rumah Sakit.</p> <p>Huruf p Cukup jelas.</p> <p>Huruf r Yang dimaksud dengan peraturan internal Rumah Sakit (<i>Hospital by laws</i>) adalah peraturan organisasi Rumah Sakit (<i>corporate bylaws</i>) dan peraturan staf medis Rumah Sakit (<i>medical staff by law</i>) yang disusun dalam rangka menyelenggarakan tata kelola perusahaan yang baik (<i>good corporate governance</i>) dan tata kelola klinis yang baik (<i>good clinical governance</i>). Dalam peraturan staf medis Rumah Sakit (<i>medical staff by law</i>) antara lain diatur kewenangan klinis (<i>Clinical Privilege</i>).</p> <p>Huruf s Cukup jelas.</p> <p>Huruf t Cukup jelas.</p>	<p>Huruf n Cukup jelas.</p> <p>Huruf o Rumah Sakit dibangun serta dilengkapi dengan sarana, prasarana dan peralatan yang dapat difungsikan serta dipelihara sedemikian rupa untuk mendapatkan keamanan, mencegah kebakaran/bencana dengan terjaminnya keamanan, kesehatan dan keselamatan pasien, petugas, pengunjung, dan lingkungan Rumah Sakit.</p> <p>Huruf p Cukup jelas.</p> <p>Huruf r Yang dimaksud dengan "peraturan internal Rumah Sakit" (<i>hospital by haus</i>) adalah peraturan organisasi Rumah Sakit (<i>corporate by haus</i>) dan peraturan staf medis Rumah Sakit (<i>medical staff bg law</i>) yang disusun dalam rangka menyelenggarakan tata kelola perusahaan yang baik (<i>good corporate gouernance</i>) dan tata kelola klinis yang baik (<i>good clinical gouerrLance</i>). Dalam peraturan staf medis Rumah Sakit (<i>medical staff by law</i>) antara lain diatur kewenangan klinis (<i>Clinical Piuilege</i>).</p> <p>Huruf s Cukup jelas.</p> <p>Huruf t Cukup jelas.</p>
<p>Ayat (2) Cukup jelas.</p>	<p>Ayat (2) Cukup jelas.</p>
<p>Ayat (3) Cukup jelas.</p>	<p>Ayat (3) Cukup jelas.</p>

## Pasal 30

Cukup jelas.



## Pasal 31

## Ayat (1)

Kewajiban pasien yang dimaksud dalam ayat ini antara lain mematuhi ketentuan yang berlaku di Rumah Sakit, memberikan imbalan jasa atas pelayanan yang diterima di Rumah Sakit sesuai dengan ketentuan yang berlaku, memberikan informasi yang lengkap dan jujur tentang masalah kesehatannya kepada tenaga kesehatan di Rumah Sakit, dan mematuhi kesepakatan dengan Rumah Sakit.

## Ayat (2)

Cukup jelas.

## Pasal 32

## Huruf a

Cukup jelas.

## Huruf b

Cukup jelas.

## Huruf c

Cukup jelas.

## Huruf d

Cukup jelas.

## Huruf e

Cukup jelas.

## Huruf f

Cukup jelas.

## Huruf g

Cukup jelas.

## Huruf h

Cukup jelas.

## Huruf i

Cukup jelas.

## Huruf j

Cukup jelas.

## Huruf k

Yang dimaksud dengan pemberian persetujuan atau penolakan atas tindakan

kedokteran atau kedokteran gigi dapat berupa seluruh tindakan yang akan dilakukan atau dapat berupa tindakan tertentu yang disetujui.

Huruf l

Cukup jelas.

Huruf m

Cukup jelas.

Huruf n

Cukup jelas.

Huruf o

Cukup jelas.

Huruf p

Cukup jelas.

Huruf q

Cukup jelas.

Huruf r

Cukup jelas.

Pasal 33

Ayat (1)

Organisasi Rumah Sakit disusun dengan tujuan untuk mencapai visi dan misi Rumah Sakit dengan menjalankan tata kelola perusahaan yang baik (*Good Corporate Governance*) dan tata kelola klinis yang baik (*Good Clinical Governance*).

Ayat (2)

Cukup jelas.

Pasal 34

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Pimpinan yang harus berkewarganegaraan Indonesia adalah direktur utama, direktur medis dan keperawatan, serta direktur sumber daya manusia.

Ayat (3)

Yang dimaksud dengan pemilik Rumah Sakit antara lain komisaris perusahaan, pendiri yayasan, atau pemerintah daerah. Yang dimaksud dengan kepala Rumah

Sakit adalah pimpinan tertinggi dengan jabatan Direktur Utama (*Chief Executive Officer*) termasuk Direktur Medis.

Pasal 35

Cukup jelas.

Pasal 36

Tata kelola rumah sakit yang baik adalah penerapan fungsi-fungsi manajemen rumah sakit yang berdasarkan prinsip-prinsip transparansi, akuntabilitas, independensi dan responsibilitas, kesetaraan dan kewajaran.

Tata kelola klinis yang baik adalah penerapan fungsi manajemen klinis yang meliputi kepemimpinan klinik, audit klinis, data klinis, risiko klinis berbasis bukti, peningkatan kinerja, pengelolaan keluhan, mekanisme monitor hasil pelayanan, pengembangan profesional, dan akreditasi rumah sakit.

Pasal 37

Ayat (1)

Setiap tindakan kedokteran harus memperoleh persetujuan dari pasien kecuali pasien tidak cakap atau pada keadaan darurat. Persetujuan tersebut diberikan secara lisan atau tertulis. Persetujuan tertulis hanya diberikan pada tindakan kedokteran berisiko tinggi.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Pasal 38

Ayat (1)

Yang dimaksud dengan "rahasia kedokteran" adalah segala sesuatu yang berhubungan dengan hal yang ditemukan oleh dokter dan dokter gigi dalam rangka pengobatan dan dicatat dalam rekam medis yang dimiliki pasien dan bersifat rahasia.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Pasal 39

Ayat (1)

Cukup jelas.

## Ayat (2)

Audit kinerja adalah pengukuran kinerja berkala yang meliputi kinerja pelayanan dan kinerja keuangan. Audit medis adalah upaya evaluasi secara profesional terhadap mutu pelayanan medis yang diberikan kepada pasien dengan menggunakan rekam medisnya yang dilaksanakan oleh profesi medis Ayat (3) Audit medis internal dilakukan oleh Komite Medik rumah sakit Audit kinerja internal dilakukan oleh Satuan Pemeriksaan Internal.

## Ayat (4)

Cukup jelas.

## Ayat (5)

Cukup jelas.

## Pasal 40

UU Rumah Sakit	UU Cipta Kerja
Cukup jelas.	Cukup jelas.

## Pasal 41

Cukup jelas.

## Pasal 42

Cukup jelas.

## Pasal 43

## Ayat (1)

Yang dimaksud dengan keselamatan pasien (*patient safety*) adalah proses dalam suatu Rumah Sakit yang memberikan pelayanan pasien yang lebih aman. Termasuk di dalamnya asesmen risiko, identifikasi, dan manajemen risiko terhadap pasien, pelaporan dan analisis insiden, kemampuan untuk belajar dan menindaklanjuti insiden, dan menerapkan solusi untuk mengurangi serta meminimalisir timbulnya risiko.

## Ayat (2)

Yang dimaksud dengan insiden keselamatan pasien adalah kesalahan medis (*medical error*), kejadian yang tidak diharapkan (*adverse event*), dan nyaris terjadi (*near miss*).

## Ayat (3)

Cukup jelas.



Ayat (4)

Cukup jelas.

Ayat (5)

Cukup jelas.

Pasal 44

Cukup jelas.

Pasal 45

Ayat (1)

Pasien berhak menolak atau menghentikan pengobatan. Pasien yang menolak pengobatan karena alasan finansial harus diberikan penjelasan bahwa pasien berhak memperoleh jaminan dari Pemerintah.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Pasal 46

Cukup jelas.

Pasal 47

Cukup jelas.

Pasal 48

Cukup jelas.

Pasal 49

Ayat (1)

Pola Tarif Nasional adalah pedoman dasar yang berlaku secara nasional dalam pengaturan dan perhitungan untuk menetapkan besaran tarif rumah sakit yang berdasarkan komponen biaya satuan (*unit cost*).

Ayat (2)

Yang dimaksud dengan "biaya satuan (*unit cost*)" adalah hasil perhitungan total biaya operasional pelayanan yang diberikan Rumah Sakit. Yang dimaksud kondisi regional termasuk didalamnya indeks kemahalan setempat

Ayat (3)

Cukup jelas.

Ayat (4)

Cukup jelas.

Pasal 50

Cukup jelas.

Pasal 51

Cukup jelas.

Pasal 52

Cukup jelas.

Pasal 53

Cukup jelas.

Pasal 54

UU Rumah Sakit	UU Cipta Kerja
Ayat (1) Cukup jelas.	Ayat (1) Cukup jelas.
Ayat (2) Cukup jelas.	Ayat (2) Cukup jelas.
Ayat (3) Cukup jelas.	Ayat (3) Cukup jelas.
Ayat (4) Yang dimaksud dengan pengawasan teknis medis adalah audit medis Yang dimaksud dengan pengawasan teknis perumhaskitan adalah audit kinerja rumah sakit.	Ayat (4) Yang dimaksud dengan "pengawasan yang bersifat teknis medis" adalah audit medis. Yang dimaksud dengan "pengawasan yang bersifat teknis perumhaskitan" adalah audit kinerja rumah sakit.
Ayat (5) Cukup jelas.	Ayat (5) Cukup jelas.
Ayat (6) Cukup jelas.	Ayat (6) Cukup jelas.

Pasal 55

Cukup jelas.

Pasal 56

Cukup jelas.

Pasal 57  
Cukup jelas.

Pasal 58  
Cukup jelas.

Pasal 59  
Cukup jelas.

Pasal 60  
Cukup jelas.

Pasal 61  
Cukup jelas.

Pasal 62	<b>UU Rumah Sakit</b>	<b>UU Cipta Kerja</b>
	Cukup jelas.	Cukup jelas.

Pasal 63  
Cukup jelas.

Pasal 64  
Cukup jelas.

Pasal 65  
Cukup jelas.

Pasal 66  
Cukup jelas.

TAMBAHAN LEMBARAN NEGARA REPUBLIK INDONESIA NOMOR 5072

## LAMPIRAN II

**PERTIMBANGAN HUKUM MAHKAMAH KONSTITUSI  
TERHADAP PUTUSAN  
TERKAIT UU RUMAH SAKIT**

Bahwa dalam **Putusan Nomor 38/PUU-XI/2013**, MK memberikan pertimbangan hukum terhadap pengujian:

1. Pasal 7 ayat (4)
2. Pasal 17
3. Pasal 25
4. Pasal 62
5. Pasal 63
6. Pasal 64

**[3.18]** Menimbang bahwa Pasal 7 ayat (4) UU 44/2009 menyatakan, *“Rumah Sakit yang didirikan oleh swasta sebagaimana yang dimaksud pada ayat (2) harus berbentuk badan hukum yang kegiatan usahanya hanya bergerak di bidang perumahsakitian”*. Menurut Pemohon frasa *“yang kegiatan usahanya hanya bergerak di bidang perumahsakitian”* pada Pasal 7 ayat (4) UU 44/2009 tersebut bersifat diskriminatif karena Pemohon telah lama, sejak berdirinya sampai sekarang, sudah bersatus badan hukum, namun sekarang berdasarkan Undang-Undang a quo, rumah sakit tersebut diwajibkan untuk mengubah status badan hukumnya menjadi badan hukum yang kegiatan usahanya khusus di bidang perumahsakitian. Menurut Mahkamah, timbulnya permasalahan yang diajukan oleh Pemohon pada dasarnya adalah masalah pembentukan norma baru yang sebelumnya tidak diatur dalam Undang-Undang. Merencanakan serta membuat norma baru yang dari semula tidak ada, merupakan kewenangan dari pembentuk Undang-Undang sebagaimana diatur dalam Pasal 20 UUD 1945, namun persoalannya, pembentukan norma baru dalam Undang-Undang tidak boleh bertentangan dengan UUD 1945 atau prinsip-prinsip yang dianut dalam UUD 1945;

**[3.19]** Menimbang bahwa menurut Mahkamah, penyediaan layanan kesehatan yang berkualitas bagi warga negara dan/atau penduduk Indonesia merupakan kewajiban Pemerintah sebagaimana diamanatkan oleh Pasal 34 ayat (3) UUD 1945 yang menyatakan, *“Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak”*, serta Pasal 28H ayat (1) UUD 1945 yang menyatakan, *“Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan”*. Berdasarkan kedua ketentuan tersebut, terdapat dua prinsip konstitusi yang harus dilindungi, dijalankan dan ditegakkan oleh negara, yaitu adanya tanggung jawab negara (pemerintah) atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan yang layak dan adanya hak warga negara untuk memperoleh pelayanan kesehatan.

Mengingat banyaknya warga negara yang harus diurus dan dipenuhi oleh Pemerintah untuk mendapatkan pelayanan kesehatan pada satu sisi, dan kekurangan sumber daya yang



dimiliki oleh pemerintah pada sisi lain, pembentuk Undang-Undang membuka kesempatan kepada masyarakat untuk turut berpartisipasi dalam memberikan layanan kesehatan kepada masyarakat, baik yang bertujuan profit maupun yang bertujuan nirlaba (non-profit) [vide Pasal 20 dan Pasal 21 UU 44/2009]. Menurut Mahkamah, dibukanya kesempatan kepada masyarakat untuk membangun dan/atau mengelola rumah sakit nirlaba maupun rumah sakit bertujuan profit tidak bertentangan dengan prinsip-prinsip partisipasi warga negara sebagaimana ditentukan oleh UUD 1945. Ketika hak untuk berpartisipasi dalam penyediaan layanan kesehatan dibuka seluas-luasnya, maka pada saat yang sama negara (pemerintah) berkewajiban untuk menjamin bahwa semua fasilitas pelayanan kesehatan baik yang dilakukan oleh pemerintah maupun oleh swasta (masyarakat), memenuhi standar kualitas tertentu dengan tujuan untuk menjamin tercapainya pelayanan kesehatan yang layak. Menurut Mahkamah, penentuan standar kualitas ini berada di wilayah kebijakan hukum yang terbuka (*opened legal policy*) bagi pembentuk Undang-Undang untuk mengaturnya.

Kualitas pelayanan kesehatan, baik oleh Pemerintah maupun swasta, sangat terkait dengan kemampuan teknis pelayanan medis oleh rumah sakit dan pengawasan yang ketat oleh Pemerintah sebagai pihak yang harus menjamin pelayanan kesehatan yang layak. Adapun bentuk badan hukum yang menyelenggarakan pelayanan rumah sakit tidak terkait langsung dengan kualitas pelayanan kesehatan. Menurut Mahkamah, apapun bentuk badan hukum rumah sakit dimaksud harus dapat mengakomodasi setidaknya empat hal, yaitu i) adanya penyediaan pelayanan kesehatan yang layak bagi seluruh warga negara dan/atau penduduk; ii) adanya kebebasan warga negara untuk berpartisipasi dalam penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan; iii) pengelolaan usaha rumah sakit harus dilakukan secara profesional sesuai dengan prinsip-prinsip umum dalam penyediaan fasilitas pelayanan rumah sakit, dan iv) terpenuhinya hak masyarakat untuk mendapatkan fasilitas pelayanan rumah sakit yang layak;

**[3.20]** Menimbang bahwa UUD 1945 tidak membatasi atau menentukan bentuk badan hukum yang dapat menyelenggarakan usaha rumah sakit maupun usaha pelayanan kesehatan lainnya. Dalam hal demikian, merupakan kewenangan pembentuk Undang-Undang untuk menentukan bentuk badan hukum bagi usaha perumahsakit dengan ketentuan bahwa penentuan bentuk badan hukum tersebut tidak melanggar prinsip-prinsip yang ditentukan oleh konstitusi. Dalam Undang-Undang *a quo*, pembentuk Undang-Undang memilih bentuk badan hukum perseroan terbatas atau persero sebagai badan hukum yang menyelenggarakan pelayanan rumah sakit oleh swasta yang ditujukan meraih profit, atau disebut rumah sakit privat [vide Pasal 7 ayat (4) dan Pasal 21 UU 44/2009]. Sementara, untuk mendirikan rumah sakit publik atau yang bersifat non-profit, swasta juga dapat berpartisipasi tanpa harus membentuk perseroan terbatas, melainkan cukup dengan membentuk badan hukum yang bersifat nirlaba [vide Pasal 20 ayat (2) UU 44/2009].

Menurut Mahkamah, tidak ada persoalan konstitusional terkait dengan perbedaan antara rumah sakit privat dengan rumah sakit publik. Wajar saja jika rumah sakit yang bertujuan mencari profit dengan memberikan pelayanan khusus atau layanan premium bagi masyarakat yang mampu, sedangkan rumah sakit publik dan non-profit memberikan pelayanan bagi masyarakat pada umumnya dengan standar pelayanan yang ditentukan oleh pemerintah. Menurut Mahkamah, timbul persoalan apabila penyelenggaraan rumah sakit

tersebut, baik rumah sakit privat maupun rumah sakit publik, diberlakukan ketentuan yang sama yaitu harus dilakukan oleh suatu badan hukum khusus yang didirikan untuk menyelenggarakan usaha perumahsakit. Paling tidak terdapat dua persoalan yang timbul, yaitu: *pertama*, berkaitan dengan banyaknya rumah sakit yang diselenggarakan oleh badan hukum non-profit berbentuk perkumpulan maupun yayasan; dan *kedua*, berkaitan dengan hak masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan.

Mahkamah menilai bahwa bentuk fasilitas pelayanan kesehatan, dalam hal ini adalah rumah sakit, yang selama ini dilakukan oleh perkumpulan atau yayasan yang telah terbukti memberikan sumbangsih yang besar bagi bangsa dan negara dengan ikut serta meringankan beban negara dalam penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan, harus dilindungi oleh negara dan dijamin hak hidupnya. Namun pada saat yang sama harus diakui bahwa terdapat pula penyelenggaraan pelayanan rumah sakit oleh pihak swasta yang pelayanannya tidak baik sehingga menimbulkan berbagai persoalan di masyarakat. Terkait pelayanan yang demikian, hal terpenting menurut Mahkamah adalah adanya pengawasan yang ketat oleh negara atas kualitas dan standar layanan rumah sakit agar tercapai kualitas pelayanan yang layak;

**[3.21]** Menimbang bahwa menurut Mahkamah, keharusan berbentuk badan hukum khusus, yaitu berupa perseroan terbatas atau persero, bagi penyelenggara usaha perumahsakit yang bertujuan profit adalah sesuatu yang sewajarnya dan mutlak diperlukan. Hal demikian berkaitan dengan pertanggungjawaban badan hukum perseroan yang bertujuan profit yang tunduk pada hukum perseroan, yaitu apabila suatu perseroan menderita kerugian sedemikian rupa sehingga dipailitkan karena melaksanakan bidang usaha yang lain selain pelayanan perumahsakit. Hal demikian tentu akan berpengaruh pada usahanya dalam bidang pelayanan perumahsakit yang dapat merugikan masyarakat yang harus dilindungi haknya oleh negara untuk memperoleh fasilitas pelayanan kesehatan yang layak. Hal tersebut sejalan dengan Penjelasan Pasal 7 ayat (4) UU 44/2009 yang menyatakan, "*Kegiatan usaha hanya bergerak di bidang perumahsakit dimaksudkan untuk melindungi usaha rumah sakit agar terhindar dari risiko akibat kegiatan usaha lain yang dimiliki oleh badan hukum pemilik rumah sakit*". Oleh karena itu, menurut Mahkamah adalah kebijakan hukum yang tepat apabila terhadap rumah sakit privat yang bertujuan profit harus diselenggarakan oleh suatu badan hukum yang khusus didirikan untuk menyelenggarakan usaha perumahsakit.

Berbeda halnya dengan rumah sakit publik yang diselenggarakan oleh badan hukum perkumpulan atau yayasan bersifat nirlaba. Oleh karena badan hukum tersebut bersifat nirlaba, tentu tidak ada kegiatan lain dari badan hukum nirlaba tersebut yang akan mengalami risiko kerugian usaha seperti halnya suatu badan usaha, misalnya perseroan terbatas, sehingga tidak akan menghadapi penutupan atau pembubaran badan hukum karena menderita kerugian. Dengan demikian risiko kerugian pengelolaan rumah sakit privat yang dilakukan oleh badan hukum perseroan terbatas atau persero, berbeda dengan risiko kerugian pengelolaan rumah sakit yang dilakukan oleh badan hukum yang bersifat nirlaba. Apalagi dalam kenyataannya, banyak rumah sakit yang telah ada dan eksis ternyata diselenggarakan oleh perkumpulan atau yayasan yang memiliki berbagai kegiatan bidang sosial.

Mahkamah berpendapat perubahan bentuk dari badan hukum rumah sakit yang selama ini berada di bawah badan hukum perkumpulan atau yayasan yang juga memiliki kegiatan lain,

menjadi badan hukum khusus perumhaskitan, akan menimbulkan implikasi yuridis yang rumit. Oleh karena rumah sakit tersebut merupakan bagian dari amal sosial yayasan atau perkumpulan tertentu, maka pembentukan badan hukum khusus yang baru akan berimplikasi pada pemisahan pengelolaan rumah sakit dari pengawasan yayasan atau perkumpulan yang bersangkutan. Padahal keberadaan rumah sakit tersebut karena didirikan dan merupakan bagian dari amal sosial perkumpulan atau yayasan yang bersangkutan. Oleh karena itu menurut Mahkamah, ketentuan mengenai suatu rumah sakit yang bersifat nirlaba harus berbentuk badan hukum yang khusus didirikan untuk usaha perumhaskitan telah mengabaikan hak dari perkumpulan atau yayasan yang bertujuan sosial untuk berpartisipasi dalam pemerintahan dengan ikut menyediakan fasilitas pelayanan kesehatan bagi masyarakat, yang pelayanan kesehatan tersebut belum sepenuhnya dapat disediakan oleh pemerintah.

Di sisi lain, keharusan untuk mengubah badan hukum perkumpulan atau yayasan yang selama ini menyelenggarakan penyediaan fasilitas rumah sakit akan mengakibatkan risiko ditutup atau terhentinya pelayanan rumah sakit yang ada, yang hal demikian justru bertentangan dengan maksud pembentukan Undang-Undang i. Apalagi apabila perkumpulan atau yayasan yang sekarang mengelola rumah sakit mengalami kesulitan untuk mengubah bentuk badan hukum penyelenggaraan rumah sakit yang terpisah dari badan hukum induknya. Hal demikian secara tidak langsung akan merugikan hak dan kepentingan masyarakat untuk mendapatkan fasilitas pelayanan kesehatan;

Terhadap argumen Pemerintah yang menyatakan bahwa hanya rumah sakit yang dikelola oleh badan hukum khusus yang kegiatan usahanya hanya bergerak di bidang perumhaskitan yang memiliki kapasitas sebagai subjek hukum untuk melaksanakan hak dan kewajibannya secara otonom dan mandiri, menurut Mahkamah adalah dalil yang tidak tepat. Mahkamah berpendapat bahwa untuk melakukan pengelolaan rumah sakit secara otonom dan mandiri tidak harus memerlukan badan hukum yang dikhususkan bergerak di bidang perumhaskitan, karena sebenarnya pihak yang sangat membutuhkan sifat otonom dan mandiri adalah manajemen ketatalaksanaan keseharian rumah sakit. Kebutuhan akan sifat otonom dan mandiri tersebut, menurut Mahkamah tidak akan terhambat hanya karena rumah sakit tidak didirikan dengan badan hukum yang khusus bergerak di bidang perumhaskitan.

Meskipun rumah sakit didirikan dengan bentuk badan hukum yang khusus bergerak di bidang perumhaskitan, namun jika pemegang saham mayoritas berkehendak untuk mengekang kemandirian dan otonomi manajemen keseharian rumah sakit, maka tujuan pembentuk Undang-Undang *a quo* tidak akan tercapai. Hal demikian menunjukkan bahwa yang sebenarnya perlu diatur agar tujuan penyelenggaraan rumah sakit tercapai bukan dengan mengatur rumah sakit harus berbentuk badan hukum khusus – karena bentuk badan hukum khusus tidak identik dengan kualitas layanan rumah sakit – melainkan dengan memastikan bahwa apapun pilihan bentuk badan hukum rumah sakit tersebut, semua badan hukum dimaksud mengakomodasi tujuan ideal pelayanan rumahsakit;

Menurut Mahkamah, perlindungan terhadap usaha rumah sakit bukan hanya dapat diberikan manakala usaha rumah sakit tersebut berbentuk badan hukum yang khusus bergerak di bidang perumhaskitan. Rumah sakit yang berbentuk badan hukum lain pun, karena sifatnya sebagai badan hukum, tentu mendapatkan jaminan pula akan keberlangsungan unit usaha yang berada di bawah naungannya berdasarkan konstitusi. Jika Pasal 7 ayat (4) UU 44/2009 dan



Penjelasannya dimaksudkan oleh pembentuk Undang-Undang untuk memberikan perlindungan kepada rumah sakit dari risiko adanya kerugian unit usaha lain selain rumah sakit yang berada di bawah badan hukum yang sama, maka menurut Mahkamah potensi terjadinya kerugian atau kegagalan unit usaha rumah sakit dimaksud hanya terjadi pada badan hukum perseroan terbatas yang melaksanakan usaha rumah sakit privat dan risiko demikian tidak terjadi pada badan hukum swasta yang nirlaba, misalnya perkumpulan atau yayasan. Menurut Mahkamah, pembentuk Undang-Undang telah salah mempersepsikan seluruh rumah sakit sebagai “usaha”, padahal tidak selalu rumah sakit itu sebagai badan usaha, seperti rumah sakit yang dilaksanakan oleh badan-badan sosial misalnya yayasan dan perkumpulan yang merupakan bagian dari kegiatan amal sosial dari yayasan atau perkumpulan tersebut. Dengan demikian, keharusan membentuk badan hukum yang khusus untuk menyediakan fasilitas pelayanan rumah sakit tidak dapat diberlakukan sama untuk semua rumah sakit. Ketentuan tersebut tidak dapat diberlakukan bagi rumah sakit publik yang tidak bertujuan profit;

**[3.22]** Menimbang bahwa dalam hubungan antara rumah sakit dengan para pemangku kepentingan (antara lain pasien, pekerja medis, paramedis, dan pekerja non-medis), semua rumah sakit yang telah memiliki bentuk badan hukum tertentu atau rumah sakit yang berada di bawah badan hukum tertentu merupakan subjek hukum yang dapat dimintai pertanggungjawaban di hadapan hukum. Hal demikian berarti manakala terdapat pihak-pihak yang merasa dirugikan oleh keberadaan atau tindakan dari rumah sakit tertentu maka selalu dimungkinkan untuk dapat meminta pertanggungjawaban hukum, baik kepada badan hukum maupun perseorangan yang melakukan pelanggaran hukum. Berdasarkan pertimbangan tersebut, menurut Mahkamah frasa “yang kegiatan usahanya hanya bergerak di bidang perumahsakitian” dalam Pasal 7 ayat (4) UU 44/2009 sebenarnya tidak berkaitan langsung dengan konsep pertanggungjawaban di hadapan hukum. Malah sebaliknya sebagaimana telah dipertimbangkan dalam paragraf sebelumnya, frasa tersebut membuka potensi hilangnya hak konstitusional warga negara, seperti Pemohon, untuk ikut serta berpartisipasi dalam pemerintahan dengan ikut menyediakan fasilitas pelayanan kesehatan bagi masyarakat dan di sisi lain memunculkan potensi hilangnya hak masyarakat untuk memperoleh layanan kesehatan yang layak dan memadai. Berdasarkan pertimbangan tersebut, menurut Mahkamah permohonan Pemohon mengenai pengujian konstitusionalitas frasa “yang kegiatan usahanya hanya bergerak di bidang perumahsakitian” dalam Pasal 7 ayat (4) UU 44/2009 yang selengkapanya menyatakan, “Rumah Sakit yang didirikan oleh swasta sebagaimana yang dimaksud pada ayat (2) harus berbentuk badan hukum yang kegiatan usahanya hanya bergerak di bidang perumahsakitian” beralasan menurut hukum;

**[3.23]** Menimbang bahwa terhadap permohonan Pemohon mengenai pengujian konstitusionalitas Pasal 21 UU 44/2009 yang menyatakan, “Rumah Sakit privat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 20 ayat (1) dikelola oleh badan hukum dengan tujuan profit yang berbentuk Perseroan Terbatas atau Persero”, menurut Mahkamah, sebagaimana telah dipertimbangkan di atas, bahwa keharusan rumah sakit privat dikelola oleh badan hukum dengan tujuan profit yang berbentuk perseroan terbatas atau persero dapat dibenarkan secara



konstitusional, sehingga menurut Mahkamah permohonan Pemohon mengenai pengujian konstitusionalitas Pasal 21 UU 44/2009 tidak beralasan menurut hukum;

-----

