

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### 2.1 Ketentuan Administrasi dan Pembayaran Biaya Pasien Rumah Sakit

Sejak dulu dikenal bahwa kegiatan pelayanan Rumah Sakit, sarat dengan pelayanan medis yang harus berorientasi menolong, mengutamakan pasien dan baru kemudian diberi penghargaan (honorarium, pembayaran) apalagi dalam sumpah dokter dilafalkan bahwa kepentingan pasien adalah yang paling diutamakan, walaupun ada kewajiban menjaga dan memelihara kesehatan sebagai lafal lain yang diucapkan.

Rumah sakit menurut pasal 1 ayat (1) Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

Didalam pembangunannya rumah sakit juga harus memenuhi beberapa persyaratan. Salah satunya adalah tentang Sumber Daya Manusia. Yang dimaksud adalah rumah sakit harus memiliki tenaga tetap yang meliputi :

- Tenaga medis dan penunjang kesehatan
- Tenaga keperawatan
- Tenaga kefarmasian
- Tenaga manajemen rumah sakit, dan
- Tenaga non kesehatan

Seluruh sumber daya manusia tersebut salinglah berkaitan satu dengan yang lainnya. Itu merupakan organ penting dalam suatu rumah sakit.

Di dalam praktiknya, fungsi sosial rumah sakit ternyata telah mengalami pergeseran. Saat ini tidaklah jarang banyak rumah sakit yang berperilaku *Profit-Oriented*. Salah satunya terlihat jelas dalam kasus yang menimpa pasangan suami-istri Pandi dan Sri Wijiyati, dimana pasangan suami-istri tersebut harus merelakan bayinya yang baru saja lahir untuk ditinggal di rumah sakit karena tidak mampu membayar biaya persalinan.

Contoh lainnya yang menunjukkan adanya pergeseran dari fungsi sosial rumah sakit adalah adanya perubahan bentuk badan hukum “yayasan” menjadi “Perseroan Terbatas” pada beberapa rumah sakit, seperti Rumah Sakit Haji Jakarta, Rumah Sakit Umum Daerah Cengkareng, Dan Rumah Sakit Umum Daerah Pasar Rebo Jakarta. Dimana dengan beralihnya bentuk badan hukum tersebut, maka telah mengalihkan pula kewajiban penyelenggara kesehatan pada suatu perseroan terbatas, yaitu menjadi bisnis dan mencari keuntungan. Dan juga mengalihkan misi pelayanan penyelenggaraan kesehatan yang merata dan terjangkau oleh masyarakat miskin, orang terlantar, dan orang tidak mampu untuk mencari keuntungan.

Jika berbicara tentang pertolongan di rumah sakit, maka tidak terlepas dari beban biaya yang harus ditanggung oleh konsumen pengguna jasa layanan rumah sakit. Biasanya pada awal konsumen datang kerumah sakit akan bertemu dengan bagian pendaftaran dan administrasi. Administrasi pelayanan rumah sakit adalah salah satu pos biaya yang dapat dibebankan kepada pasien/konsumen rumah sakit.

Beragam biaya yang ditetapkan oleh tiap-tiap rumah sakit. Ini bergantung pada keluhan pasien dan tindakan yang akan dilakukan oleh pihak rumah sakit.

Namun pada praktiknya tidaklah jarang rumah sakit yang meminta bayaran terlebih dahulu sebelum pasien diberi tindakan lebih lanjut (biasa disebut uang pendaftaran). Malah adapula yang meminta uang perawatan (apabila yang mengharuskan pasien rawat inap) terlebih dahulu, meskipun pasien belum masuk untuk dirawat tetapi biaya kamar akan dihitung sejak mendaftar pada hari tersebut.

Rumah sakit didirikan bertujuan untuk memberikan pelayanan kesehatan pada masyarakat. Selain melayani masyarakat umum, rumah sakit juga melayani pasien pemegang kartu Asuransi Kesehatan (Askes) dengan pemotongan biaya sesuai dengan ketentuan. Data tentang pasien pengguna kartu Asuransi Kesehatan cukup banyak jumlahnya dan dalam pengolahan administrasi seperti: pendaftaran, jenis perawatan, dokter yang merawat, lama perawatan, diagnosa penyakit, pemakaian obat, biaya administrasi dan laporan-laporannya. Oleh karena adanya berbagai macam pilihan atas pembayaran biaya administrasi dan sebagainya maka tiap rumah sakit berhak untuk menentukan sendiri sesuai dengan anggaran dasar dan anggaran rumah tangga masing-masing.

Yang dimaksud dengan biaya administrasi rumah sakit adalah biaya-biaya yang bersifat dukungan administrasi, berupa surat menyurat, status, formulir, beban computer/billing system, materai dan lain-lain yang ditimbulkan akibat pelayanan jasa kesehatan dan konsultasi pasien di rumah sakit.

Begitu pula dalam hal tentang besarnya biaya administrasi rumah sakit dihitung berdasarkan beban administrasi dari pelayanan sebesar 5% dari total biaya perawatan, dengan plafon jumlah tertentu sesuai kebijakan Direksi masing-masing rumah sakit. Dan pemungutan biaya administrasi rumah sakit ini sepenuhnya dilakukan oleh pengelola rumah sakit. Karena adanya kebijakan dari setiap rumah sakit atas biaya-biaya administrasi dan sebagainya sesuai dengan anggaran dasar dan anggaran rumah tangga dari masing-masing rumah sakit, maka tidak jarang setiap rumah sakit memiliki perbedaan terhadap biaya administrasi yang harus dikeluarkan pasien.

Sebagai contoh di dalam prakteknya alur administrasi di setiap rumah sakit pada awalnya adalah pada saat setiap pasien datang akan bertemu dengan bagian pendaftaran dimana akan dikenai biaya administrasi awal, atau biasa disebut sebagai uang pendaftaran. Dalam hal uang pendaftaran saja sudah terjadi perbedaan nominal dari tiap rumah sakit. Ini semua sesuai dengan kebijakan yang telah ditetapkan. Setelah pasien menyelesaikan pendaftaran, barulah menunggu giliran untuk diperiksa lebih lanjut atas keluhan-keluhan yang dideritanya. Setelah selesai, dilihat lagi dari hasil pemeriksaan tersebut, apakah pasien tersebut diharuskan untuk rawat inap atau cukup dengan rawat jalan saja.

Apabila pasien tersebut cukup untuk rawat jalan saja, maka mereka dapat menyelesaikan kembali biaya administrasi yang termasuk didalamnya jasa dokter dan obat-obatan yang dibutuhkan. Namun apabila pasien diharuskan rawat inap maka biasanya akan dibebani biaya kamar terlebih dahulu sebagai uang muka. Setelah selesai proses administrasi dilakukan oleh pihak keluarga pasien, maka

dengan demikian pelayanan akan jasa rumah sakit dapat diterima oleh pasien rawat inap tersebut. Dalam hal lama hari akan perawatan tiap-tiap pasien ditentukan oleh sakit yang dideritanya.

Pembayaran biaya rumah sakit oleh pihak pasien dan keluarga selanjutnya dapat dilakukan apabila proses penyembuhan yang dilakukan oleh tenaga medis sudah selesai dilakukan dan pasien dinyatakan telah sembuh. Adapun pembayaran biaya rumah sakit terbagi atas beberapa macam, antara lain dengan tunai, melalui atm maupun kartu kredit. Namun yang sering dilakukan sampai pada saat ini adalah pembayaran secara tunai. Apabila pihak keluarga telah menyelesaikan biaya administrasi tersebut sesuai dengan ketentuan yang berlaku dari masing-masing rumah sakit, maka barulah pihak keluarga dapat membawa pulang pasien.

## 2.2 Hubungan Hukum Rumah Sakit Dengan Pasien

Dalam pemberian layanan kesehatan menyangkut hubungan antara tenaga kesehatan, dan konsumen (pasien) telah lama mengemuka pentingnya perlindungan hukum bagi kedua belah pihak tersebut.

Rumah sakit merupakan bagian dari suatu sistem pelayanan kesehatan yang memerlukan kerja sama yang terkoordinasi dan integrasi dari tenaga kesehatan. Oleh sebab itu perilaku tenaga kesehatan perlu tetap dijaga dalam mempertahankan kode etik, baik kode etik rumah sakit pada umumnya maupun kode etik profesi pada khususnya.

Sesuai pasal 1 angka 6 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan dirinya dalam

bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.

Menurut Peraturan Pemerintah nomor 32 tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan, tenaga kesehatan disini terdiri atas :

1. Tenaga medis;
2. Tenaga keperawatan;
3. Tenaga kefarmasian;
4. Tenaga kesehatan masyarakat;
5. Tenaga gizi;
6. Tenaga keterampilan fisik; dan
7. tenaga keteknisan.<sup>9</sup>

Fungsi rumah sakit sebagai sarana kesehatan adalah menyediakan dan menyelenggarakan pelayanan medis. Hal ini dapat dilihat dalam ketentuan pasal 5 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit :

Fungsi rumah sakit adalah :

- a. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit;
- b. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis;

---

<sup>9</sup> Hendrik, Etika dan Hukum Kesehatan, egc, Jakarta, h. 146

- c. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan; dan
- d. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta panapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

Penapisan teknologi yang dimaksud disini adalah dalam rangka perlindungan terhadap keamanan dan keselamatan pasien.

Hubungan antara pasien dan rumah sakit mempunyai tanggung jawab tersendiri di hadapan hukum. Tanggung jawab hukum yang dimiliki oleh pasien dan rumah sakit pada dasarnya merupakan hubungan yang diatur dalam kaidah-kaidah hukum perdata. Dalam kaitan dengan tanggung jawab rumah sakit, pada prinsipnya rumah sakit bertanggung jawab secara perdata terhadap semua kegiatan yang dilakukan oleh tenaga kesehatannya.

Hukum rumah sakit disebut sebagai ketentuan hukum yang berhubungan langsung dengan pemeliharaan atau pelayanan kesehatan dan penerapannya serta hak dan kewajiban segenap lapisan masyarakat sebagai penerima pelayanan kesehatan maupun pihak penyelenggara pelayanan kesehatan (rumah sakit) dalam segala aspek organisasi, sarana, pedoman medik serta sumber-sumber hukum lainnya.<sup>10</sup>

Menurut hukum modern, seperti hukum yang berlaku sekarang di Indonesia setiap manusia diakui sebagai pribadi artinya diakui sebagai orang atau person. Karena setiap manusia di akui sebagai subjek hukum (*rechtspersoonlijkheid*) yaitu pendukung hak dan kewajiban. Di dalam kehidupannya, manusia bukanlah satu-satunya subjek hukum (pendukung hak dan

---

<sup>10</sup> M.Jusuf Hanafiah dan Amri amir, Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan, egc, Jakarta , h.158

kewajiban) tetapi masih ada subjek hukum lain yang disebut dengan badan hukum (*Rechtspersoon*).

Sesuai dengan pasal 1653 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata, menurut Ridwan Syahrani badan hukum dibagi atas tiga macam yaitu:

1. Badan Hukum yang diadakan oleh pemerintah atau kekuasaan umum, misalnya: Daerah Tingkat I, Daerah tingkat II kotamadya, bank-bank yang didirikan oleh Negara dan sebagainya
2. Badan hukum yang diakui oleh pemerintah atau kekuasaan umum, misalnya: organisasi-organisasi keagamaan dan sebagainya
3. Badan hukum yang didirikan untuk suatu maksud tertentu yang tidak bertentangan dengan uu, kesusilaan, misalnya : PT, perkumpulan, CV, dan lain sebagainya.

Rumah sakit sebagai suatu institusi dalam kasus ini merupakan salah satu subjek hukum yang dimaksud dalam pengertian diatas yaitu pada angka 1 diatas, serta diatur pula dalam kaidah-kaidah hukum perdata. Sebagaimana halnya subjek hukum manusia, badan hukum ini pun mempunyai hak-hak dan kewajiban serta dapat pula mengadakan hubungan-hubungan hukum baik dengan badan hukum lainnya ataupun dengan manusia.

Hubungan hukum antara rumah sakit dan pasien adalah suatu hubungan hukum yang resmi dan sah yang mencakup hak dan kewajiban para pihak secara rinci yang harus dipatuhi selama masa perjanjian. Pasal-pasal yang diperjanjikan harus dipahami dengan cermat oleh masing-masing pihak yang kemudian harus



dijaga dan dipatuhi sebagaimana kesepakatan yang berlaku sesuai dengan yang telah dibuat.

Di dalam pasal 30 ayat (1) Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit diatur mengenai hak dari rumah sakit yaitu :

- 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 perundang-undangan;
- 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

Hak dari rumah sakit membuat peraturan yang berlaku di rumah sakit untuk ditaati pasien, mensyaratkan bahwa pasien harus mentaati segala instruksi yang diberikan dokter kepadanya, rumah sakit berhak untuk memilih tenaga medis (dokter) yang akan bekerja di rumah sakit tersebut dan juga dapat menuntut pihak-pihak yang telah melakukan wanprestasi (termasuk didalamnya pasien, pihak ketiga, dan lain-lain).

Sedangkan kewajiban rumah sakit sesuai pasal 29 ayat (1) Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit adalah :

- a. Memberikan informasi yang benar tentang pelayanan rumah sakit kepada masyarakat;
- b. Memberi pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, antidiskriminasi, dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit;

- c. Memberikan pelayanan gawat darurat kepada pasien sesuai dengan kemampuan pelayanannya;
- d. Berperan aktif dalam memberikan pelayanan kesehatan pada bencana, sesuai dengan kemampuan pelayanannya;
- e. Menyediakan sarana dan pelayanan bagi masyarakat tidak mampu atau miskin;
- 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;
- g. Membuat, melaksanakan, dan menjaga standar mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit sebagai acuan dalam melayani pasien;
- h. Menyelenggarakan rekam medis;
- 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;
- j. Melaksanakan sistem rujukan;
- k. Menolak keinginan pasien yang bertentangan dengan standar profesi dan etika serta peraturan perundang-undangan;
- l. Memberikan informasi yang benar, jelas dan jujur mengenai hak dan kewajiban pasien;
- m. Menghormati dan melindungi hak-hak pasien;
- n. Melaksanakan etika rumah sakit;
- o. Memiliki sistem pencegahan kecelakaan dan penanggulangan bencana;
- p. Melaksanakan program pemerintah di bidang kesehatan baik secara regional maupun nasional;
- q. Membuat daftar tenaga medis yang melakukan praktek kedokteran atau kedokteran gigi dan tenaga kesehatan lainnya;
- r. Menyusun dan melaksanakan peraturan internal rumah sakit (*hospital by laws*);
- 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

Dalam ketentuan diatas, terlihat jelas bahwa rumah sakit sebagai institusi pelayanan kesehatan juga mempunyai hak dan kewajiban yang perlu diketahui oleh semua orang yang terlibat didalam pelayanan kesehatan di rumah sakit agar dapat menyesuaikan dengan hak dan kewajiban di bidang profesi masing-masing, karena hak dan tanggung jawab ini berkaitan erat dengan pasien sebagai penerima pelayanan kesehatan, maka masyarakat pun harus mengetahui dan memahaminya.

Di dalam Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit

juga diatur mengenai hak dan kewajiban pasien sebagai berikut :

Hak pasien :

- 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. Mendapatkan informasi yang meliputi diagnosis dan tata cara tindakan medis, tujuan medis, alternatif tindakan, resiko 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;
- 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 maupun pidana; dan
- r. Mengeluhkan pelayanan rumah sakit yang tidak sesuai dengan standar pelayanan melalui media cetak dan

elektronik sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Kewajiban Pasien :

- 1) Setiap pasien mempunyai kewajiban terhadap rumah sakit atas pelayanan yang diterimanya. Maksudnya adalah pasien wajib mematuhi peraturan yang berlaku di rumah sakit, melunasi semua imbalan atau jasa atas pelayanan yang diterima di rumah sakit atau sesuai dengan ketentuan yang berlaku, memberikan informasi yang lengkap dan sejujurnya tentang masalah kesehatannya kepada tenaga kesehatan di rumah sakit, dan mematuhi kesepakatan dengan rumah sakit.

Hubungan antara rumah sakit dan pasien didalam pelayanan kesehatan pada mulanya hanya merupakan suatu hubungan didalam perawatan saja. Namun didalam perkembangannya, fungsi rumah sakit telah mengalami suatu perubahan. Perubahan fungsi rumah sakit tersebut yaitu rumah sakit tidak hanya menyediakan sarana perawatan saja, tetapi rumah sakit juga dituntut untuk menyediakan tenaga kesehatan dan tenaga medik lainnya.

Pasien sebagai penerima pelayanan kesehatan dan rumah sakit sebagai pemberi pelayanan kesehatan dalam bidang kesehatan. Terdapat hubungan yang diatur oleh perjanjian atau kontrak. Perlindungan hukum yang diberikan oleh undang-undang tidak hanya diberikan untuk konsumen pelayanan kesehatan saja, tetapi termasuk juga bagi rumah sakit dan dokter yang bekerja didalamnya.

Rumah Sakit mempunyai dua fungsi yaitu :

1. Rumah sakit sebagai institusi yang bergerak di bidang hubungan hukum dalam masyarakat

2. Rumah sakit sebagai tempat bertanggung jawab terhadap tenaga profesional yang dalam melakukan kegiatannya berdasarkan pada kode etik profesi.<sup>11</sup>

Apabila kedua fungsi tersebut dikaitkan dengan masalah perlindungan konsumen, maka rumah sakit merupakan produsen pelayanan kesehatan dan pasien merupakan konsumen pelayanan kesehatan. Rumah sakit disini berkewajiban untuk memberikan pelayanan kesehatan dengan standar pelayanan kesehatan.

Didalam praktek ada hubungan hukum yang terjadi antara pasien dan rumah sakit, yaitu :

1. Perjanjian perawatan, yaitu kesepakatan antara rumah sakit dan pasien bahwa pihak rumah sakit menyediakan kamar perawatan dan adanya tenaga perawat yang melakukan tindakan perawatan.
2. Perjanjian pelayanan medis, yaitu kesepakatan antara rumah sakit dan pasien bahwa tenaga medis pada rumah sakit akan berupaya secara maksimal untuk menyembuhkan pasien melalui tindakan medis.

### 2.3 Tindakan Rumah Sakit “menahan” Bayi Atas Tidak / Belum Dibayarnya

#### Biaya persalinan

Dalam praktek kehidupan sehari-hari tidaklah jarang terjadi berbagai kendala ataupun masalah yang mungkin terjadi dan akan dihadapi. Tidak semuanya dapat berjalan lancar sesuai keinginan kita berdasarkan dengan

---

<sup>11</sup> Hermien Hadiati Koeswadji, Hukum Perumahsakitan, Citra Aditya Bakti, Bandung 2002, h.158

prosedur yang telah ada. Salah satunya adalah dalam kasus diatas, dimana biaya administrasi untuk istrinya yang sedang melahirkan.

Pandi mengaku kesulitan mengurus surat keterangan tidak mampu (SKTM) dari RT dan kelurahan setempat karena ia tidak memiliki surat kependudukan yang jelas. Meskipun saat ini Pandi memiliki KTP DKI yang dikeluarkan dari kelurahan Sungai Bambu. Hal ini dikarenakan Pandi baru saja tinggal dan menetap di Jakarta 3 tahun terakhir ini. Sebelumnya ia tinggal di Klaten, Jawa Tengah. Pandi pindah ke Jakarta karena musibah gempa pada tahun 2006 yang mengakibatkan semua dokumen mengenai surat-surat (seperti KTP, KK, buku nikah) hilang.

Sesuai dengan ketentuan masing-masing pihak ( pasien dan rumah sakit) telah diketahui bahwa salah satu kewajiban pasien adalah berkewajiban untuk melunasi semua imbalan atau jasa pelayanan rumah sakit maupun dokter. Dari pihak rumah sakit pun sebenarnya juga menyediakan bantuan bagi keluarga yang tidak mampu untuk membayar seluruh biaya administrasi rumah sakit. Baik itu dengan memberikan keringanan atau bahkan sampai membebaskan biaya-biaya rumah sakit. Namun dalam hal keringanan ataupun pembebasan biaya tersebut tentulah membutuhkan syarat dan prosedur sesuai dengan ketentuan yang telah dibuat oleh pihak pelayanan kesehatan.

Salah satu contohnya adalah didalam Rumah Sakit Umum Daerah, dengan menunjukkan surat keterangan tidak mampu, maka biaya administrasi dapat ditangguhkan. Karena pada dasarnya telah ada ketentuan tentang pasien atau keluarga tidak mampu. Dalam prosedurnya biasanya apabila pihak pasien

dan/atau penanggung (keluarga) tidak mampu membayar biaya administrasi maka sesuai prosedur yang berlaku, maka pasien tersebut akan dipanggil oleh pihak manajemen rumah sakit untuk meminta kejelasan tentang pembayaran biaya-biaya tersebut. Apabila pasien mengaku tidak mampu membayar dengan bukti administrasi surat keterangan, maka sesuai prosedur akan diproses surat piutang yang akan memuat perjanjian pembayaran sesuai kesepakatan. Dan pasien diperbolehkan pulang setelah menandatangani surat piutang tersebut dan bahkan masih dimungkinkan bahwa piutang tersebut akan menjadi piutang negara.

Dalam hal “penahanan” bayi dalam kasus diatas dilakukan karena tidak adanya kejelasan dari pihak pasien tentang pelunasan pembayaran biaya-biaya tersebut. hal ini terkait dengan tidak adanya surat-surat keterangan tidak mampu dari pihak pasien yang dibutuhkan oleh pihak manajemen rumah sakit untuk memperingan biaya rumah sakit sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Mengikuti upaya penyelesaian hukum sengketa perlindungan konsumen secara patut, kasus-kasus diatas sebenarnya tidak perlu terjadi apabila pihak penyedia layanan kesehatan menyadari betul apa arti pelayanan kesehatan. Setiap orang berhak dan wajib mendapatkan kesehatan dalam derajat yang optimal. Itu sebabnya peningkatan derajat kesehatan harus terus menerus diupayakan untuk memenuhi hidup sehat.

Ini diperkuat dengan pasal 2 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan yang menyatakan bahwa “Pembangunan kesehatan diselenggarakan dengan berasaskan perikemanusiaan, keseimbangan, manfaat,

pelindungan, penghormatan terhadap hak dan kewajiban, keadilan, gender dan nondiskriminatif dan norma-norma agama”.

Adapun asas perlindungan konsumen antara lain :

1. Asas Manfaat; mengamanatkan bahwa segala upaya dalam penyelenggaraan perlindungan ini harus memberikan manfaat sebesar-besarnya bagi kepentingan konsumen dan pelaku usaha secara keseluruhan,
2. Asas Keadilan; partisipasi seluruh rakyat dapat diwujudkan secara maksimal dan memberikan kesempatan kepada konsumen dan pelaku usaha untuk memperoleh haknya dalam melaksanakan kewajibannya secara adil,
3. Asas Keseimbangan; memberikan keseimbangan antara kepentingan konsumen, pelaku usaha, dan pemerintah dalam arti materiil maupun spiritual,
4. Asas Keamanan dan Keselamatan Konsumen; memberikan jaminan atas keamanan dan keselamatan kepada konsumen dalam penggunaan, pemakaian dan pemanfaatan barang dan/atau jasa yang dikonsumsi atau digunakan,
5. Asas Kepastian Hukum; baik pelaku usaha maupun konsumen mentaati hukum dan memperoleh keadilan dalam penyelenggaraan perlindungan konsumen, serta negara menjamin kepastian hukum.

Dalam kasus penahanan bayi, pihak rumah sakit tentu sudah melanggar nilai-nilai kemanusiaan dan nilai sosial. Selain itu juga dalam konteks perdata,



yang dapat ditahan jika seseorang tidak mampu membayar adalah barang (yang mempunyai nilai ekonomis).

Begitu pula dengan biaya-biaya yang harus ditambahkan kepada pasien, dimana pada saat “penahanan” tersebut terjadi pasien jugalah yang diwajibkan untuk membayar biaya kamar dan lain sebagainya. Tentulah ini akan memperberat tanggungan bagi pasien dan keluarganya, karena untuk melunasi pembayaran pada saat persalinan saja belum lunas, masih juga harus ditambah dengan biaya-biaya pada saat “penahanan” berlangsung. Oleh sebab itu maka diperlukannya peraturan tentang perlindungan konsumen, dimana sesuai dengan pasal 3 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen, tujuan dari perlindungan ini adalah :

- a. Meningkatkan kesadaran, kemampuan dan kemandirian konsumen untuk melindungi diri,
- b. Mengangkat harkat dan martabat konsumen dengan cara menghindarkannya dari eksekusi negatif pemakaian barang dan/atau jasa,
- c. Meningkatkan pemberdayaan konsumen dalam memilih, menentukan dan menuntut hak-hak sebagai konsumen,
- d. Menciptakan sistem perlindungan konsumen yang mengandung unsur kepastian hukum dan keterbukaan informasi serta akses untuk mendapatkan informasi,
- e. Menumbuhkan kesadaran pelaku usaha mengenai pentingnya perlindungan ini sehingga tumbuh sikap yang jujur dan bertanggungjawab dalam berusaha,
- f. Meningkatkan kualitas barang dan/atau jasa yang menjamin kelangsungan usaha produksi barang dan/atau jasa, kesehatan, kenyamanan, keamanan dan keselamatan konsumen.