

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kesehatan merupakan hak dasar yang melekat pada diri tiap manusia selaku makhluk sosial. Hak ini tidak hanya mencakup kesehatan fisik tetapi juga kesehatan rohani, keduanya memiliki peran yang sangat penting bagi manusia dalam menjalankan segala aktivitasnya. Pasal 28 H ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia tahun 1945 (UUD NRI 1945) mengatur bahwa “Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan”. Pemenuhan hak tersebut menjadi kewajiban negara yang kemudian dimuat dalam Pasal 34 ayat (3) UUD NRI 1945 bahwa “Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas umum yang layak”.

Reaktualisasi tanggung jawab tersebut kemudian dilaksanakan oleh pemerintah dengan menyediakan fasilitas kesehatan, seperti pusat kesehatan masyarakat (puskesmas), rumah sakit, klinik, dan laboratorium kesehatan. Dalam Pasal 1 angka 8 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (selanjutnya disingkat UU Kesehatan) fasilitas kesehatan didefinisikan tempat dan/atau alat yang digunakan untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan kepada perseorangan ataupun masyarakat dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif yang dilakukan oleh pemerintah pusat, pemerintah daerah,

dan/atau masyarakat”.

Setiap fasilitas kesehatan memiliki peran masing-masing dalam mewujudkan pelayanan kesehatan yang merata, adil, dan terjangkau bagi seluruh lapisan masyarakat, Namun, sebagai layanan publik, fenomena menunggu atau antri untuk mendapatkan barang dan/atau jasa seringkali tidak terhindarkan.¹ Rumah sakit sebagai fasilitas kesehatan yang menyediakan layanan medis dan perawatan yang lebih kompleks dibandingkan dengan pusat kesehatan primer, seringkali menghadapi tantangan serupa. Kondisi ini muncul akibat kesibukan pada layanan sehingga pengguna fasilitas tidak bisa segera mendapat penanganan.² Padahal, sistem antrian pada layanan yang berkaitan langsung dengan keselamatan dan keberlangsungan hidup seseorang seharusnya dikelola dengan lebih baik untuk memastikan pelayanan cepat, efektif, dan responsif.

Dalam memberikan pelayanan, rumah sakit bertindak sebagai penyedia jasa dan pasien sebagai pengguna jasa. Keduanya memiliki hubungan hukum yang dikenal dengan perjanjian terapeutik. Hubungan ini dimulai ketika pasien datang untuk disembuhkan penyakitnya dan mendapatkan perawatan.³ Hubungan tersebut melahirkan hak dan

¹ Raja Ayu Mahesya, Leni Mardianti, dan Rini Sovia. 2017. Pemodelan dan Simulasi Sistem Antrian Pelayanan Pelanggan menggunakan Metode Monte Carlo pada PT Pos Indonesia (Persero). *Jurnal Ilmu Komputer*. Volume 6 Nomor 1, hlm.16.

² Rahmat Pribowo, Sarjon Defit, dan Sumijan, 2022, *Analisis Sistem Antrian dalam Meningkatkan Pelayanan menggunakan Metode Accidental Sampling*, Jurnal Sistem Informasi dan Teknologi, Volume 4 Nomor 2, hlm. 70.

³ Aris Priyadi, 2020, *Kontrak Teraupetik/Perjanjian antara Dokter dengan Pasien*, Jurnal Media Komunikasi Pendidikan Pancasila dan Kewarganegaraan, Volume 2 Nomor1.

kewajiban bagi kedua belah pihak. Rumah sakit dan/atau tenaga medis wajib memberikan pelayanan medis, sedangkan pasien bertanggung jawab dalam proses perawatan termasuk memberikan informasi yang benar dan mengikuti arahan medis. Tanggung jawab tenaga medis dan pasien menunjukkan bahwa keduanya memiliki posisi berbeda, dokter dan/atau tenaga medis memiliki posisi yang lebih dominan.⁴ Sedangkan, pasien seringkali berada pada posisi yang lemah dan pasif karena berada dalam kondisi membutuhkan pertolongan.⁵

Pada dasarnya pasien dapat dianalogikan sebagai konsumen dikarenakan pasien menerima jasa dari dokter dan tenaga medis. Hal tersebut sesuai dengan definisi konsumen pada Pasal 1 angka 2 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen (selanjutnya disebut UUPK) yang mendefinisikan konsumen sebagai setiap pemakai barang dan/atau jasa yang tersedia dalam masyarakat, baik bagi kepentingan diri sendiri, keluarga, orang lain, maupun makhluk hidup lain dan tidak untuk diperdagangkan". Hadirnya UUPK sebagai payung hukum yang bertujuan meningkatkan kualitas layanan yang aman dan nyaman bagi konsumen, dan UU Kesehatan sebagai *lex specialis* yang bertujuan memberikan perlindungan dan kepastian hukum bagi pasien, seharusnya hak-hak pasien dapat terlindungi dengan baik, sebagaimana diatur pada Pasal 173 UU Kesehatan huruf b bahwa "fasilitas pelayanan kesehatan

⁴ Anggraeni Endah Kusumaningrum, 2014, *Tinjauan Yuridis Hak dan Kewajiban Pasien sebagai Konsumen dalam Pelayanan Medis*, Jurnal Hukum dan Dinamika Masyarakat, Volume 11 Nomor 2, hlm.187

⁵ Op.Cit, hal. 184.

wajib menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang bermutu dan mengutamakan keselamatan pasien”.

Namun keluhan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan masih banyak terjadi. Berdasarkan data SP4N LAPOR, sebuah *platform* layanan aspirasi dan pengaduan online rakyat terhadap pelayanan publik yang dikelola oleh pemerintah, Kementerian Kesehatan tercatat sebagai salah satu dari 10 kementerian/lembaga dengan jumlah laporan terbanyak pada tahun 2024. Terdapat 821 laporan masyarakat terkait layanan tenaga kesehatan dan rumah sakit di Indonesia, dengan rincian 22 laporan belum diverifikasi, 31 laporan belum ditindaklanjuti, 134 laporan dalam proses penyelesaian, dan 634 laporan telah ditangani.⁶ Data tersebut mencerminkan bahwa pelayanan kesehatan di Indonesia belum optimal.

Rumah Sakit Umum Daerah La Temmamala yang terletak di Kabupaten Soppeng menghadapi permasalahan serupa. Pada tahun 2024, jumlah kunjungan pasien antrian rawat jalan mencapai 550 pasien per-hari, namun sistem antrian yang diterapkan oleh RSUD La Temmamala hingga saat ini belum optimal, terutama karena belum diterapkannya antrian *online* secara menyeluruh dan alur antrian cukup kompleks. Akibatnya, pengelolaan pasien rawat jalan belum efisien. Kondisi ini menyebabkan penumpukan antrian dan memperpanjang waktu tunggu pasien yang berdampak pada pasien yang membutuhkan penanganan segera. Situasi

⁶ Layanan Aspirasi dan Pengaduan Online Rakyat (SP4N LAPOR), 2024, <https://www.lapor.go.id/statistik/top-ten-upp>, diakses pada 7 Desember 2024, pukul 00.00 WITA.

tersebut bertentangan dengan kewajiban rumah sakit untuk memberikan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, anti diskriminasi, dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sebagaimana dimuat dalam Pasal 2 ayat (1) huruf b Permenkes Nomor 4 Tahun 2018.

Selain disebabkan oleh sistem, kondisi tersebut juga diperburuk oleh fasilitas penunjang seperti ruang tunggu yang belum memadai. Jumlah kursi yang tersedia sangat minim, dan belum ada fasilitas khusus untuk pasien rawat jalan dengan kondisi rentan seperti lansia, ibu hamil, dan disabilitas. Hal ini bertentangan dengan kewajiban rumah sakit pada Pasal 2 ayat (1) huruf l Peraturan Menteri Kesehatan (selanjutnya disingkat Permenkes) Nomor 4 Tahun 2018 bahwa “setiap rumah sakit mempunyai kewajiban untuk menyediakan sarana dan prasarana umum yang layak meliputi sarana ibadah, parkir, ruang tunggu, sarana untuk orang cacat, wanita menyusui, anak-anak lanjut usia”. Padahal, sebagai rumah sakit dengan tipe B, permasalahan antrian dan fasilitas seharusnya dapat dikelola dengan baik.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien rawat jalan RSUD La Temmamala mengalami berbagai dampak akibat antrian yang panjang. Kerugian materiel berupa biaya tambahan yang dikeluarkan seringkali tidak terduga, terutama untuk biaya akomodasi selama menunggu pemeriksaan dan obat. Adapun kerugian imateriel yang dialami pasien berupa ketidaknyamanan fisik dan rasa sakit yang semakin terasa akibat pelayanan yang lambat dan waktu tunggu yang lama. Kondisi ini menunjukkan bahwa

perlindungan hukum pasien sebagai konsumen jasa pelayanan kesehatan masih menjadi isu yang kompleks dan belum sesuai dengan hak-hak pasien sebagaimana dimuat pada Pasal 17 ayat (2) huruf e Permenkes Nomor 4 Tahun 2018, yang menyatakan bahwa setiap pasien berhak “memperoleh layanan yang efektif dan efisien sehingga pasien terhindar dari kerugian fisik dan materi”. Oleh karena itu, penulis akan mengkaji lebih lanjut mengenai perlindungan hukum pasien rawat jalan yang antri dan mengalami kerugian akibat fasilitas dan sistem yang diberlakukan oleh rumah sakit, serta bentuk tanggung jawab pihak rumah sakit sebagai penyedia layanan terhadap kondisi tersebut.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana perlindungan hukum pasien rawat jalan yang antri dan mengalami kerugian di RSUD La Temmamala?
2. Bagaimana pertanggungjawaban pihak RSUD La Temmamala terhadap pasien rawat jalan yang antri dan mengalami kerugian?

C. Tujuan Penelitian

1. Untuk menganalisis perlindungan hukum bagi pasien rawat jalan yang antri dan mengalami kerugian.
2. Untuk menganalisis pertanggungjawaban pihak RSUD La Temmamala terhadap pasien rawat jalan yang antri dan mengalami kerugian.

D. Kegunaan Penelitian

1. Secara teoretis, diharapkan dapat menjadi bahan bacaan, kajian hukum, landasan penelitian lebih lanjut serta masukan pemikiran bagi perkembangan ilmu pengetahuan, khususnya dalam perwujudan perlindungan konsumen.
2. Secara praktis, diharapkan dapat memberikan solusi dan masukan yang konstruktif dalam rangka pemenuhan perlindungan hukum terhadap pasien dalam pelayanan sistem antrian.

E. Keaslian Penelitian

Setelah melakukan penelusuran terhadap judul dan permasalahan yang akan diteliti di Perpustakaan Universitas Hasanuddin dan *repository online*, terdapat beberapa penelitian dengan topik yang berhubungan erat dengan penelitian ini, diantaranya:

Nama Penulis	: Asna Rahayu
Judul Tulisan	: Perlindungan Hukum terhadap Pasien sebagai Konsumen Akibat Stok Obat Habis di RSUD Barru.
Kategori	: Skripsi
Tahun	: 2022
Perguruan Tinggi	: Universitas Hasanuddin
Uraian Penelitian Terdahulu	Rencana Penelitian
Isu dan Permasalahannya: 1. Bagaimana perlindungan hukum terhadap pasien pengguna kartu JKN-KIS dan	1. Bagaimana perlindungan hukum pasien rawat jalan yang antri dan mengalami kerugian di

BPJS Kesehatan sebagai konsumen akibat stok obat yang dibutuhkan pasien habis di RSUD Kabupaten Barru? 2. Bagaimana tanggung jawab RSUD Kabupaten Barru terhadap pasien pengguna kartu JKN-KIS dan BPJS Kesehatan sebagai konsumen yang membeli obat di luar instalasi farmasi rumah sakit?	RSUD La Temmamala? 2. Bagaimana pertanggungjawaban pihak RSUD La Temmamala terhadap pasien rawat jalan yang antri dan mengalami kerugian?
Metode Penelitian: Empiris-Normatif	Metode: Empiris
Hasil dan Pembahasan: 1. Hasil penelitian menunjukkan bahwa perlindungan hukum terhadap pasien pengguna kartu JKN-KIS dan BPJS Kesehatan yang merupakan konsumen akibat stok obat habis telah tercantum pada UU Kesehatan, UU Praktik Kedokteran, UU Rumah Sakit. 2. Dalam rangka pemenuhan hak pasien terdapat perlindungan hukum preventif yang mengacu pada upaya pencegahan dan represif yang mengacu pada penindakan atau penghukuman berupa sanksi apabila terjadi kehabisan stok obat. Sebagai bentuk tanggung jawab pihak RSUD	Hasil dan Pembahasan: 1. Perlindungan hukum bagi pasien rawat jalan yang melakukan layanan antrian dan mengalami kerugian di RSUD La Temmamala telah dilakukan dengan menyediakan layanan konsultasi dan aduan. yang memungkinkan pasien menyampaikan keluhan melalui aplikasi, sms, email, website, telepon, kotak saran, dan media. Selain itu, dalam menyelesaikan perselisihan antrian di RSUD La Temmamala, maka dibuat skala prioritas untuk memastikan seluruh kebutuhan pasien terselesaikan sesuai dengan

3. bagi pasien yang membeli obat di luar rumah sakit, telah diatur dalam pasal 19 UUPK	tingkat keutamaan untuk memperoleh tindakan. 2. Bentuk tanggung jawab RSUD La Temmamala terhadap pasien yang melakukan layanan antri dan mengalami kerugian baik materiel maupun imateriel dengan memberikan penjelasan melalui mediasi dan negosiasi. Tanggung jawab tersebut belum memenuhi kriteria untuk memberikan ganti kerugian sebagaimana yang dimuat dalam UUPK akibat keterbatasan anggaran rumah sakit.
---	---

Nama Penulis	:	Farda Tamama Al Khiami
Judul Tulisan	:	Perlindungan Hukum Terhadap Pasien dalam Pelayanan Kesehatan
Kategori	:	Skripsi
Tahun	:	2021
Perguruan Tinggi	:	Universitas Islam Sultan Agung
Uraian Penelitian Terdahulu		Rencana Penelitian
Isu dan Permasalahannya: 1. Bagaimana perlindungan hukum terhadap pasien sebagai konsumen Rumah Sakit dalam pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Ibu dan Anak Bunda Semarang? 2. Apa hambatan-hambatan dan solusi dalam perlindungan hukum terhadap pasien Rumah Sakit dalam pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Ibu dan Anak Bunda Semarang?		1. Bagaimana perlindungan hukum bagi pasien rawat jalan yang melakukan layanan antri dan mengalami kerugian di RSUD La Temmamala? 2. Bagaimana pertanggungjawaban pihak RSUD La Temmamala terhadap pasien rawat jalan yang antri dan mengalami kerugian?
Metode Penelitian: Empiris-Normatif		Metode: Empiris
Hasil dan Pembahasan: 1. Hasil penelitian menunjukkan bahwa perlindungan hukum terhadap pasien sebagai pengguna jasa layanan kesehatan Rumah Sakit Ibu dan Anak Bunda Semarang melalui kebebasan untuk mengajukan gugatan apabila dokter tidak melakukan kewajibannya sesuai UU Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran		Hasil dan Pembahasan: 1. Perlindungan hukum bagi pasien rawat jalan yang melakukan layanan antrian dan mengalami kerugian di RSUD La Temmamala telah dilakukan dengan menyediakan layanan konsultasi dan aduan. yang memungkinkan pasien menyampaikan keluhan melalui aplikasi, sms, email, website, telepon, kotak saran, dan media. Selain itu,

dan UU Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. 2. Hambatan pelayanan karena faktor kurangnya SDM serta kurang baiknya komunikasi antara dokter dan pasien karena pemahaman masing-masing yang berbeda. Sebagai solusi, apabila terjadi malpraktek medis maka pasien dapat menuntut haknya. Untuk penyelesaian gugatan melalui lembaga peradilan apabila mediasi tidak berhasil.	dalam menyelesaikan perselisihan antrian di RSUD La Temmamala, maka dibuat skala prioritas untuk memastikan seluruh kebutuhan pasien terselesaikan sesuai dengan tingkat keutamaan untuk memperoleh tindakan. 2. Bentuk tanggung jawab RSUD La Temmamala terhadap pasien yang melakukan layanan antri dan mengalami kerugian baik materiel maupun imateriel dengan memberikan penjelasan melalui mediasi dan negosiasi. Tanggung jawab tersebut belum memenuhi kriteria untuk memberikan ganti kerugian sebagaimana yang dimuat dalam UUPK akibat keterbatasan anggaran rumah sakit.
--	--

Berdasarkan uraian di atas, penulis telah menunjukkan bahwa tidak terdapat kesamaan maupun plagiarisme dari segi judul dan fokus pembahasan milik penulis dan peneliti lain. Secara garis besar perbedaannya terlihat pada fokus penelitian, yaitu penulis mengkaji mengenai pemenuhan hak pasien selaku konsumen dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit terkait sistem antrian, sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa penelitian penulis merupakan penelitian yang *original* dan dapat dipertanggungjawabkan keasliannya.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Perlindungan Hukum

1. Pengertian Perlindungan Hukum

Perlindungan hukum memiliki definisi yang beragam dan diakui secara universal sebagai landasan penting dalam pembentukan dan pelaksanaan hukum di dunia. Dalam Bahasa Inggris, perlindungan hukum dikenal dengan "*legal protection*" dan dalam Bahasa Belanda dikenal dengan "*rechtsbescherming*".⁷ Secara umum perlindungan hukum dapat diartikan sebagai tindakan atau proses melindungi hak, kepentingan, atau status seseorang atau kelompok melalui penerapan atau penegakan aturan yang berlaku dalam suatu masyarakat atau sistem hukum.

Menurut Philipus M. Hadjon, perlindungan hukum merupakan suatu tindakan untuk melindungi atau memberikan pertolongan kepada subjek hukum dengan menggunakan perangkat-perangkat hukum.⁸ Lebih lanjut, menurut Satjipto Rahardjo, perlindungan hukum berarti memberikan pengayoman kepada hak asasi manusia yang dirugikan oleh orang lain dan perlindungan itu diberikan kepada masyarakat, agar mereka dapat

⁷ Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) Online, *Definisi Perlindungan*, <https://kbbi.web.id/perlindungan>, diakses pada tanggal 02 Agustus 2024, pukul 00.47

⁸ Philipus M. Hadjon, 1988, *Perlindungan Hukum Bagi Rakyat Indonesia*, Surabaya: PT. Bina Ilmu, hlm. 2

menikmati hak-hak yang diberikan oleh hukum.⁹

Meskipun konsep perlindungan hukum adalah prinsip yang dianut hampir setiap negara dengan sistem hukum yang berbasis pada keadilan dan kepastian hukum, implementasinya dapat bervariasi antar negara. Hal ini sesuai dengan pendapat Paulus E. Loutung yang menyebutkan bahwa masing-masing negara mempunyai cara dan mekanismenya sendiri tentang bagaimana mewujudkan perlindungan hukum tersebut, dan juga seberapa jauh perlindungan hukum itu diberikan.¹⁰

Menurut Fitzgerald sebagaimana dikutip Satjipto Rahardjo bahwa awal mula munculnya teori perlindungan hukum bersumber dari teori hukum alam atau aliran hukum alam yang merupakan aliran tertua dan lahir di masa Yunani Kuno. Secara garis besar teori ini menganggap bahwa terdapat seperangkat prinsip, moral dan hukum yang bersifat universal, melekat, dan abadi yang dapat ditemui dalam akal budi manusia. Prinsip-prinsip ini dalam teori hukum alam memiliki kedudukan lebih tinggi daripada hukum positif, dan berfungsi sebagai standar objektif untuk menilai kebenaran dan keadilan suatu hukum positif.

Inti dari teori perlindungan hukum, yaitu memberikan perlindungan kepada rakyat di mata hukum dengan memastikan

⁹ Satjipto Rahardjo, 2000, *Ilmu Hukum*, Bandung: PT. Citra Aditya Bakti, hlm. 54.

¹⁰ Ridwan HR, 2018, *"Hukum Administrasi Negara Edisi Revisi"*, Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, hlm. 267.

bahwa hak-hak rakyat dihormati dalam pelayanan publik. Hal ini dilakukan berdasarkan asas negara hukum bahwa “tindak pemerintahan” harus sesuai dengan prinsip-prinsip hukum yang adil. Hal ini merujuk pada argumentasi Pancasila sebagai dasar falsafah negara dan melandasi “Perlindungan Hukum bagi Rakyat”, maka konsep perlindungan hukum di Indonesia harus dimaknai sebagai penghayatan atas kesadaran terhadap perlindungan bagi harkat dan martabat manusia yang bersumber asas Indonesia, yaitu Pancasila.¹¹

2. Bentuk-Bentuk Perlindungan Hukum

Dr.Satjipto Rahardjo mengemukakan tiga teori perlindungan hukum secara komprehensif yang mencakup tiga aspek utama, sebagai berikut: ¹²

1. Perlindungan Preventif (Pencegahan), tindakan yang diambil sebelum terjadi pelanggaran hukum untuk mencegah. Bentuk perlindungan ini menekankan pada pengaturan dan pencegahan melalui peraturan perundang-undangan atau kebijakan pemerintah yang memberikan panduan, seperti pendidikan hukum, penyuluhan hukum, dan kampanye anti kejahatan.

¹¹ I Dewa Gede Atmadja dan I Nyoman Putu, 2018, *Teori-Teori Hukum* Malang: Setara Press, hlm. 166.

¹² Satjipto Rahardjo, 2000, *Ilmu Hukum*, Bandung: Citra Aditya Bakti, hlm. 90

2. Perlindungan Represif, tindakan yang diambil setelah terjadi pelanggaran hukum dengan tujuan menindak pelaku dengan tujuan untuk memberikan keadilan pada pihak dirugikan yang dapat berbentuk penangkapan, penahanan, dan pemenjaraan.
3. Perlindungan Restitutif, merupakan tindakan yang diambil setelah terjadi pelanggaran hukum untuk memulihkan keadaan korban seperti semula seperti pemberian ganti rugi, kompensasi, dan rehabilitasi

Secara singkat perlindungan hukum preventif berperan sebagai rambu-rambu atau batasan dalam melakukan suatu kewajiban.¹³ Adapun perlindungan hukum represif di Indonesia menangani pelanggaran yang telah terjadi melalui prosedur pengadilan umum maupun pengadilan administrasi perlindungan konsumen.¹⁴

B. Perlindungan Konsumen

1. Pengertian Perlindungan Konsumen

Definisi perlindungan konsumen dalam Pasal 1 Angka 1 UUPK, yaitu segala upaya yang menjamin adanya kepastian hukum untuk memberi perlindungan kepada konsumen. Aturan tersebut menjadi dasar hukum

¹³ Putra Chandra Adi Gunawan, I Nyoman Budiarta, dan Ni Made Puspasutari, 2023, *Perlindungan Hukum terhadap Konsumen dalam Perspektif Kesadaran Hukum Masyarakat*, Jurnal Konstruksi Hukum, Volume 4 Nomor 1, Fakultas Hukum Warmadewa, Bali, hlm 16

¹⁴ Asna Rahayu, 2022, "Skripsi: *Perlindungan Hukum terhadap Pasien sebagai Konsumen Stok Obat Habis di RSUD Kabupaten Barru*", Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin, hlm.17

untuk meniadakan tindakan sewenang-wenang yang dapat merugikan konsumen, baik di bidang privat maupun bidang hukum publik seperti penipuan, iklan yang menyesatkan, atau penjualan barang maupun pemberian jasa yang tidak sesuai dengan standar keselamatan.

Secara lebih mendalam melalui pengertian perlindungan konsumen dalam UUPK tercermin unsur-unsur perlindungan konsumen, subjek “orang” dapat berupa individu (*natuurlijke persoon*) maupun badan hukum (*rechtspersoon*), terkait barang dan/atau jasa yang ditawarkan dapat dalam bentuk benda berwujud maupun tidak berwujud, bergerak maupun tidak bergerak dan tidak terbatas pada peruntukannya, serta terkait jasa diartikan sebagai pekerjaan yang disediakan untuk digunakan oleh konsumen dalam transaksi yang tidak terbatas pada kepentingan diri sendiri.¹⁵ Hal ini relevan dengan keberadaan konsumen yang semakin beragam akibat perkembangan industri massal.

Meskipun fokus utama dalam UUPK adalah konsumen akhir, namun sebenarnya dapat diklasifikasikan beberapa bentuk konsumen berdasarkan tujuannya dalam menggunakan barang/jasa, sesuai dengan pendapat Az. Nasution yang dikutip oleh Dr.Hulman Panjaitan dalam bukunya bahwa batasan-batasan terkait konsumen, yaitu:¹⁶

- 1) Konsumen merupakan setiap orang yang mendapatkan barang atau jasa yang digunakan untuk suatu tujuan tertentu.

¹⁵ Hulman Panjaitan, 2021, *Hukum Perlindungan Konsumen*, Jakarta:Jala Permata Aksara, hlm. 82

¹⁶ Hulman, *Op.cit*, hlm. 75

- 2) Konsumen antara adalah orang yang mendapatkan barang dan/atau jasa yang digunakan dengan tujuan membuat barang/jasa lain maupun untuk nantinya diperdagangkan (tujuan komersial).
- 3) Konsumen akhir merupakan konsumen yang mendapatkan maupun menggunakan suatu barang atau jasa yang digunakan untuk kebutuhan pribadi, keluarga, maupun rumah tangga (tidak dikomersialkan).

2. Dasar Hukum Perlindungan Konsumen

Dasar hukum perlindungan konsumen di Indonesia melalui Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen (UUPK) pada tanggal 20 April 1999 setelah kerja keras berbagai pihak selama 25 tahun. Hal ini menunjukkan betapa pentingnya pengaturan mengenai perlindungan konsumen di Indonesia. Perlindungan bagi konsumen adalah sesuatu yang tidak dapat dipisahkan dari masyarakat dan menjadi sangat penting dalam menjamin terpenuhinya kepentingan konsumen. Dalam aktivitas pelayanan tercipta ketergantungan antara pemberi barang dan/atau jasa dan penerima barang dan/atau jasa.

Perkembangan hukum konsumen di dunia bermula dari adanya gerakan perlindungan konsumen (*consumers movement*) di Amerika Serikat pada tahun 1960-1970, yang kemudian berkembang sangat pesat dan menjadi objek kajian dalam bidang ekonomi, bidang sosial, bidang politik dan juga bidang hukum.¹⁷ Perlindungan bagi konsumen terus mengalami perkembangan dan telah menjadi fokus global sejak tanggal 16 April 1985. *United Nations* atau Perserikatan Bangsa-

¹⁷ Shidarta, 2004, *Hukum Perlindungan Konsumen Indonesia*, Jakarta: PT Grasindo, hlm.47

Bangsa mengeluarkan Resolusi No. A/RES/39/248 yang disebut *Guidelines for Consumer Protection* (UNGCP) yang mengatur prinsip utama konsumen efektif, UUPK, serta lembaga penegakan dan sistem ganti rugi yang sekaligus menjadi bentuk bantuan bagi negara anggota untuk merumuskan dan menegakkan hukum dalam bentuk aturan dan regulasi domestik sesuai dengan keadaan ekonomi, sosial, dan lingkungan masing-masing negara.¹⁸

3. Hak dan Kewajiban Konsumen

Hak dan kewajiban timbul setelah pelaku usaha dan konsumen melakukan hubungan hukum. Hak dapat dimaknai sebagai kekuasaan tiap manusia untuk memperoleh sesuatu. Hal ini sesuai dengan pidato John. F. Kennedy yang berjudul *Special Message of Protection the Consumer Interest* yang dikutip oleh Ika Atikah dalam bukunya yang mengemukakan empat hak dasar konsumen, antara lain:¹⁹

- a) *The right to safety is protected against the marketing of goods that are hazardous to health or life* (Hak untuk mendapat dan memperoleh keamanan).
- b) *The right to be informed to be protected against fraudulent, deceitful, or grossly, misleading information, advertising, labeling, and other practices, and to be given the facts needed to make informed choices* (Hak untuk memperoleh informasi).
- c) *The right to choose to be assured, wherever possible, access to a variety of products and services at competitive prices. And in those industries in which competition is not workable and government regulation is substituted, there should be assurance*

¹⁸ Hukumonline. "Hukum Perlindungan Konsumen: Cakupan, Tujuan, dan Dasarnya", <https://www.hukumonline.com/klinik/a/hukum-perlindungan-konsumen-cakupan-tujuan-dan-dasarnya-lt62dfc65f7966c/>, diakses pada tanggal 19 Juni 2024, pukul 17.00 WITA

¹⁹ Atikah Ikah, 2020, *Perlindungan Hak-Hak Konsumen dalam Hukum Negara*, Banten: Media Madani, hlm. 60.

of satisfactory quality and service at fair prices (Hak untuk memilih).

- d) *The right to be heard-to be assured that consumer interests will receive full and sympathetic consideration in formulation of government policy and fair and expeditious treatment in its administrative tribunals.* (Hak untuk didengarkan).

Secara normatif hak-hak tersebut terus mengalami perkembangan demi kepastian hukum bagi konsumen bahwa haknya dijamin dan dilindungi. Selaras dengan pendapat Ahmadi Miru dan Sutarman Yado bahwa hak-hak konsumen dalam Pasal 4 UUPK lebih luas daripada hak-hak dasar konsumen sebagaimana pertama kali dikemukakan oleh Presiden Amerika Serikat J.F.Kennedy.²⁰ Hak-hak yang dimaksud dalam Pasal 4 UUPK, sebagai berikut:

- a) Hak atas kenyamanan, keamanan, dan keselamatan dalam mengkonsumsi barang dan/atau jasa;
- b) Hak untuk memilih barang dan/atau jasa serta mendapatkan barang dan/atau jasa tersebut sesuai dengan nilai tukar dan kondisi serta jaminan yang dijanjikan;
- c) Hak atas informasi yang benar, jelas, dan jujur mengenai kondisi dan jaminan barang dan/atau jasa;
- d) Hak untuk didengar pendapat dan keluhannya atas barang dan/atau jasa yang digunakan;
- e) Hak untuk mendapatkan advokasi, perlindungan, dan upaya penyelesaian sengketa perlindungan konsumen secara patut;
- f) Hak untuk mendapat pembinaan dan pendidikan konsumen;
- g) Hak untuk diperlakukan atau dilayani secara benar dan jujur serta tidak diskriminatif;
- h) Hak untuk mendapatkan kompensasi, ganti rugi dan/atau penggantian, apabila barang dan/atau jasa yang diterima tidak sesuai dengan perjanjian atau tidak sebagaimana mestinya;
- i) Hak-hak yang diatur dalam ketentuan peraturan perundang-undangan lainnya.

Hak selalu berdampingan dengan kewajiban. Ketika terdapat hak

²⁰ Ahmadi Miru dan Sutarman Yodo, 2022, *Hukum Perlindungan Konsumen Edisi Revisi*, Depok: Rajawali Pers, 2022, hlm. 38.

sebagai kebebasan individu, kewajiban sebagai suatu keharusan untuk dilakukan, hadir untuk memastikan penegakan hak tersebut efektif dan untuk menjaga keseimbangan, keadilan, serta ketertiban dalam masyarakat. Kewajiban konsumen dimuat dalam Pasal 5 UUPK, diantaranya:

- a) Membaca atau mengikuti petunjuk informasi dan prosedur pemakaian atau pemanfaatan barang dan/atau jasa, demi keamanan dan keselamatan;
- b) Beritikad baik dalam melakukan transaksi pembelian barang dan/atau jasa;
- c) Membayar sesuai dengan nilai tukar yang disepakati;
- d) Mengikuti upaya penyelesaian hukum sengketa perlindungan konsumen secara patut.

Kewajiban konsumen yang dimuat dalam UUPK untuk melindungi konsumen dari kemungkinan-kemungkinan permasalahan yang dapat menyimpannya. Adanya kewajiban tersebut, konsumen juga harus berhati-hati dalam melakukan transaksi ekonomi dalam menerima barang dan/atau jasa mengingat kerugian bisa terjadi akibat kelalaian konsumen maupun pelaku usaha. Oleh karena itu, diperlukan perhatian baik terhadap hak maupun kewajiban.

4. Hak dan Kewajiban Pelaku Usaha

Pelaku juga biasa disebut sebagai produsen yang menghasilkan barang atau jasa sehingga disebut penghasil produk. Pelaku usaha memiliki pengertian yang lebih luas agar konsumen lebih mudah menuntut kerugian, yaitu pelaku usaha diartikan sebagai mereka yang terkait dengan penyampaian/peredaran produk hingga sampai ke

tangan konsumen.²¹ Secara normatif UUPK memberikan definisi cukup luas terkait pelaku usaha yang dimuat dalam pasal 1 angka 3 UUPK yang menyebutkan bahwa “Pelaku usaha adalah setiap orang perseorangan atau badan usaha, baik yang berbentuk badan hukum maupun bukan badan hukum yang didirikan dan berkedudukan atau melakukan kegiatan dalam wilayah hukum Negara Republik Indonesia apabila melaksanakan penyelenggaraan kegiatan usaha dalam berbagai bidang ekonomi”.

Untuk menjaga keseimbangan antara berbagai pihak dan agar tercipta keadilan, maka pelaku usaha juga memiliki hak dan kewajiban yang perlu diperhatikan demi keberlangsungan usaha dan bisnis yang mereka jalankan. Hak-hak yang dimiliki pelaku usaha untuk menciptakan kenyamanan dalam berusaha dimuat dalam Pasal 6 UUPK, antara lain:

- a) Hak untuk menerima pembayaran yang sesuai dengan kesepakatan mengenai kondisi dan nilai tukar barang dan/atau jasa;
- b) Hak untuk mendapat perlindungan hukum dari tindakan konsumen yang beritikad tidak baik;
- c) Hak untuk melakukan pembelaan diri sepatutnya di dalam penyelesaian hukum sengketa konsumen;
- d) Hak untuk rehabilitasi nama baik apabila terbukti secara hukum bahwa kerugian konsumen tidak diakibatkan oleh barang dan/atau jasa yang diperdagangkan;
- e) Hak-hak yang diatur dalam ketentuan peraturan perundang-undangan lainnya.

²¹ Hulman Panjaitan., *Op.cit*, hlm.5

Adapun kewajiban yang wajib ditaati oleh pelaku usaha dalam melaksanakan usahanya diatur dalam Pasal 7 UUPK, antara lain:

- a) Beriktikad baik dalam melakukan kegiatan usahanya;
- b) Memberikan informasi yang benar, jelas dan jujur mengenai kondisi dan jaminan barang dan/atau jasa serta memberi penjelasan penggunaan, perbaikan dan pemeliharaan;
- c) Memperlakukan atau melayani konsumen secara benar dan jujur serta tidak diskriminatif;
- d) Menjamin mutu barang dan/atau jasa yang diproduksi dan/atau diperdagangkan berdasarkan ketentuan standar mutu barang dan/atau jasa yang berlaku;
- e) Memberi kesempatan kepada konsumen untuk menguji, dan/atau mencoba barang dan/atau jasa tertentu serta memberi jaminan dan/atau garansi atas barang yang dibuat dan/atau yang diperdagangkan;
- f) Memberi kompensasi, ganti rugi dan/atau penggantian atas kerugian akibat penggunaan, pemakaian dan pemanfaatan barang dan/atau jasa yang diperdagangkan;
- g) Memberi kompensasi, ganti rugi dan/atau penggantian apabila barang dan/atau jasa yang diterima atau dimanfaatkan tidak sesuai dengan perjanjian.

Berdasarkan hak dan kewajiban konsumen maupun pelaku usaha yang diatur dalam UUPK, terdapat hubungan timbal balik di antara keduanya, dimana hak konsumen adalah kewajiban yang harus dipenuhi oleh pelaku usaha dan kewajiban konsumen menjadi hak yang akan diterima oleh pelaku usaha.²² Namun, di antara konsumen dan pelaku usaha memiliki kesamaan kewajiban sesuai UUPK, pelaku usaha diwajibkan beriktikad baik dalam melakukan kegiatan usahanya, sedangkan bagi konsumen diwajibkan beriktikad baik dalam melakukan transaksi pembelian barang dan/atau jasa.²³

²² Wahyu Simon Tampubolon, 2016, *Upaya Perlindungan Hukum bagi Konsumen Ditinjau dari Undang Undang Perlindungan Konsumen*, Jurnal Ilmiah Advokasi, Volume 4 Nomor 1, STIH Labuhan Batu, Sumatera Utara, hlm. 59.

²³ Ahmadi Miru & Sutarman Yodo, *Op.cit*, hlm. 54

5. Tanggung Jawab Pelaku Usaha

Apabila pelaku usaha dalam menjalankan usahanya melanggar larangan-larangan dan/atau menimbulkan kerusakan, pencemaran dan/atau kerugian kepada konsumen akibat mengkonsumsi barang dan/atau jasa yang diperjual belikan, maka pelaku usaha tersebut bertanggung jawab memberikan ganti rugi.²⁴ Dalam sengketa medis bentuk-bentuk tanggung jawab yang harus diberikan oleh tenaga medis dalam upaya penegakan perlindungan pasien adalah:²⁵

- a) Adanya tanggung jawab etis;
- b) Adanya tanggung jawab profesi; dan
- c) Adanya tanggung jawab yang berkaitan dengan pasien/konsumen jasa medis.

Dalam hukum keperdataan kerugian timbul akibat adanya Perbuatan Melawan Hukum (PMH). Pada Pasal 1365 BW bahwa “Tiap perbuatan yang melanggar hukum dan membawa kerugian kepada orang lain, mewajibkan orang yang menimbulkan kerugian itu karena kesalahannya untuk menggantikan kerugian tersebut”. Suatu perbuatan dapat dikategorikan PMH apabila memenuhi beberapa unsur, antara lain:²⁶

- 1) Perbuatan tersebut perbuatan melawan hukum;
- 2) Harus ada kesalahan;
- 3) Harus ada kerugian yang ditimbulkan; dan

²⁴ Ninu Anita Sinaga dan Nunuk Sulisrudatin, 2015, *Pelaksanaan Perlindungan Konsumen di Indonesia*, Jurnal Ilmiah Hukum Dirgantara Fakultas Hukum Universitas Suryadarma, Volume 5 Nomor 2, hlm. 79.

²⁵ Hari Baru Mukti, 2016, *Perlindungan Hukum Terhadap Pasien sebagai Konsumen Jasa di bidang Pelayanan Medis berdasarkan Kitab Undang-Undang Hukum Perdata*, Mimbar Keadilan Jurnal Ilmu Hukum, hlm.92.

²⁶ HukumOnline, “*Apa itu Perbuatan Melawan Hukum*”, <https://www.hukumonline.com/klinik/a/apa-itu-perbuatan-melawan-hukum-dalam-pasal-1365-kuh-perdata-lt6576f13b60c6a/>, diakses pada 10 Agustus 2024 pukul 10.00 WITA

4) Adanya hubungan kausal antara perbuatan dan kerugian.

Bentuk ganti rugi terhadap perbuatan melawan hukum, sebagai berikut:²⁷

- a. Ganti rugi nominal, apabila terdapat perbuatan melawan hukum yang serius seperti unsur kesengajaan, tetapi tidak menimbulkan kerugian nyata, maka pihak yang merugikan dapat memberikan sejumlah uang tanpa menghitung berapa sebenarnya kerugian yang dialami;
- b. Ganti rugi kompensasi, pembayaran kepada korban atas dan sebesar kerugian yang benar-benar dialami oleh pihak korban dari suatu perbuatan melawan hukum yang dapat berupa ganti rugi atas segala biaya yang dikeluarkan oleh korban, kehilangan keuntungan/gaji, sakit termasuk penderitaan mental seperti stress, malu, jatuh nama baik, dan lain-lain.
- c. Ganti rugi penghukuman, merupakan ganti rugi dalam jumlah besar yang melebihi dari jumlah kerugian yang sebenarnya. Besarnya jumlah ganti rugi dimaksudkan terhadap kasus-kasus kesengajaan yang berat atau sadis.

Namun, dalam putusan *Hoge Raad* tanggal 24 Mei 1918 mempertimbangkan bahwa pembayaran ganti rugi tidak selalu harus dengan uang dan mempertimbangkan bahwa pengembalian pada keadaan semula adalah merupakan pembayaran ganti rugi yang paling tepat.²⁸ Hal ini menunjukkan fleksibilitas dalam pelaksanaan ganti rugi bagi pihak pelanggar, jika kedua pihak sepakat pemulihan keadaan dapat menjadi solusi yang lebih adil dan seimbang.

²⁷ Titin Apriani, 2021, *Konsep Ganti Rugi dalam Perbuatan Melawan Hukum dan Wanprestasi Serta Sistem Pengaturannya dalam KUHPerdata*, Jurnal Ganee Swara, Volume 15 Nomor 1, hlm. 193.

²⁸ Sri Redjeki Slamet, 2013, *Tuntutan Ganti Rugi dalam Perbuatan Melawan Hukum: Suatu Perbandingan dengan Wanprestasi*, Jurnal Lex Jurnalica, Volume 10 Nomor 2, hlm. 113.

C. Pasien

1. Pengertian Pasien

Pasien diartikan sebagai seseorang yang menerima perawatan kesehatan.²⁹ Pengertian tersebut selaras pada Pasal 1 angka 23 UU Kesehatan bahwa “pasien adalah setiap orang yang memperoleh pelayanan kesehatan dari tenaga medis dan/atau tenaga kesehatan”.

Selanjutnya Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 tentang Rekam Medis menerangkan bahwa “pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan secara langsung maupun tidak langsung kepada dokter atau dokter gigi”. Berdasarkan hal tersebut, maka dapat disimpulkan bahwa pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi terkait kesehatannya dan menerima pelayanan serta perawatan kesehatan secara langsung maupun tidak langsung dari tenaga medis dan/atau tenaga kesehatan utamanya dokter.

Namun, pengertian pasien sebenarnya jauh lebih luas, mengingat sifat dan ruang lingkup pelayanan kesehatan tidak hanya kuratif tetapi juga promotif, preventif, rehabilitatif, dan paliatif. Meskipun hingga saat ini mayoritas definisi yang ada mempersepsikan pasien sebagai orang sakit padahal orang yang sehat juga dapat dikategorikan sebagai

²⁹ Yolanda Yusuf, 2019, “Kualifikasi Tindak Pidana atas Kesalahan Pembacaan Resep Dokter oleh Apoteker yang menimbulkan kerugian pada Pasien”. Simposium Hukum Indonesia. Volume 1 Nomor 1, Fakultas Hukum Trunojoyo Madura, Bangkalan, hlm. 84.

pasien apabila mengakses pelayanan kesehatan maupun pelayanan medis, seperti untuk melakukan medical *check-up*, tindakan general, konsultasi kesehatan, serta vaksinasi.³⁰

2. Dasar Hukum Terkait Pasien

Pada Pasal 1320 BW hubungan antara pasien dan tenaga kesehatan dapat dinyatakan sebagai perikatan. Suatu perikatan dapat lahir karena perjanjian maupun karena undang-undang, sehingga di dalam menentukan dasar hukum transaksi terapeutik tidak terlepas dari kedua sumber perikatan tersebut karena pada hakikatnya transaksi terapeutik merupakan sebuah perikatan, yaitu hubungan hukum atas dasar percaya yang terjadi antara dokter dengan pasien dalam pelayanan medik.³¹

Aturan hukum terkait pasien sangat erat kaitannya dengan UU Kesehatan, karena pasien merupakan elemen kunci dan prioritas utama dalam sistem kesehatan. Wujud tanggung jawab negara dalam pemenuhan hak atas kesehatan, menurut Indra Perwira yang dikutip oleh Hernadi Affandi terdapat 3 bentuk, antara lain: ³²

³⁰ Hukumonline. “Pasien, Konsumen yang Unik”, <https://www.hukumonline.com/berita/a/pasien--konsumen-yang-unik-lt635a2dd05c887/>, diakses pada 24 Juni 2024, pukul 22.07 WITA.

³¹ Reza Aulia Hakim, 2016, “Tanggung Jawab Dokter Terkait Persetujuan Tindakan Medis (Informed Consent) pada Korban Kecelakaan dalam Kondisi Tidak Sadar (Studi Permenkes Nomor 290/PER/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran)”, Diponegoro Law Journal. Volume 5 Nomor 3, Fakultas Hukum Undip, Semarang, hlm.8.

³² Hernadi Affandi, 2019, *Implementasi Hak atas Kesehatan Menurut Undang-Undang Dasar 1945: antara Pengaturan dan Realisasi Tanggung Jawab Negara*, Jurnal Hukum Positum, Volume 4 Nomor 1, Fakultas Hukum Universitas Padjadjaran, Bandung, hlm. 8.

1. Perlindungan hukum (*legal protection*), dilakukan melalui upaya pengaturan kaidah-kaidah pemenuhan hak atas kesehatan, termasuk penetapan standar-standar pelayanan kesehatan, proses, mekanisme, lembaga dan jaminan-jaminan bagi masyarakat untuk dapat mengakses pelayanan kesehatan berdasarkan standar-standar tersebut;
2. Kebijakan-kebijakan pemenuhan hak atas kesehatan, seperti pembiayaan, pengadaan obat-obatan, dokter, perawat, pendidikan kesehatan, pengawasan obat, dan sebagainya;
3. Tersedianya pranata "*due process of law*" bagi masyarakat yang hak-haknya terlanggar atau terabaikan baik oleh negara maupun oleh pihak ketiga.

Salah satu konsepsi hukum yang diatur dalam UU Kesehatan saat ini adalah hubungan dalam pemberian pelayanan kesehatan kepada pasien. Pelayanan kesehatan di Indonesia menghadapi berbagai tantangan yang mempengaruhi kualitas, aksesibilitas, dan keadilan dalam layanan, sehingga diharapkan terjadi perubahan signifikan dalam cara pelayanan kesehatan diselenggarakan, meningkatkan hak pasien, dan mengoptimalkan peran serta masyarakat dalam mencapai tujuan kesehatan nasional.³³

Adapun tindakan yang dilakukan rumah sakit sebagai institusi pemberi pelayanan kesehatan menimbulkan akibat hukum terhadap pasien dan menjadi dasar pertimbangan disusunnya Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia selanjutnya disingkat Permenkes Nomor 4 tahun 2018 tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien. Regulasi ini memastikan keselarasan antara hak dan kewajiban kedua belah pihak, yaitu pemberi layanan dan penerima layanan sehingga

³³ Gunawan Widjaja, 2023, *Pelayanan Kesehatan Bagi Pasien Menurut UU No.17 Tahun 2023 tentang Kesehatan*, Innovative: Journal of Social Science Research. Volume 3 Nomor 5, Universitas 17 Agustus 1945, Jakarta, hlm.2.

pelayanan kesehatan dapat berlangsung lebih baik dan efisien.

Selain itu, UUPK juga membahas terkait pasien, karena pasien termasuk dalam golongan konsumen yang menggunakan jasa dari tenaga medis/dokter sehingga timbul hak dan kewajiban di antara keduanya. Substansi dalam UUPK perlu diperbaharui agar mampu memenuhi kebutuhan perlindungan bagi konsumen seiring dengan perkembangan zaman dan teknologi. Pembaruan terhadap UUPK mencakup perlindungan konsumen dalam konteks layanan kesehatan maupun berbagai layanan lainnya mengingat cakupan konsumen yang semakin luas.

3. Pengaturan Hak dan Kewajiban dalam Layanan Kesehatan

Pada perspektif etika dan hukum kesehatan antara masyarakat ataupun pasien serta petugas kesehatan masing-masing mempunyai hak dan kewajiban yang saling diakui dan dihormati. Agar perlindungan hukum bagi setiap pihak dalam layanan kesehatan dapat tercipta, maka setiap orang harus memahami hak maupun kewajiban yang ia miliki, hal tersebut secara umum diatur dalam Pasal 4 ayat (1) UU Kesehatan, antara lain:

- a) hidup sehat secara fisik, jiwa, dan sosial;
- b) mendapatkan informasi dan edukasi tentang kesehatan yang seimbang dan bertanggung jawab;
- c) mendapatkan Pelayanan Kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau agar dapat mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya;
- d) mendapatkan perawatan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan kesehatan;
- e) mendapatkan akses atas sumber daya kesehatan;

- f) menentukan sendiri pelayanan kesehatan yang diperlukan bagi dirinya secara mandiri dan bertanggung jawab;
- g) mendapatkan lingkungan yang sehat bagi pencapaian derajat kesehatan;
- h) menerima atau menolak sebagian atau seluruh tindakan pertolongan yang akan diberikan kepadanya setelah menerima dan memahami informasi mengenai tindakan tersebut secara lengkap;
- i) memperoleh kerahasiaan data dan informasi Kesehatan pribadinya;
- j) memperoleh informasi tentang data kesehatan dirinya, termasuk tindakan dan pengobatan yang telah ataupun yang akan diterimanya dari tenaga medis dan/atau tenaga kesehatan; dan
- k) mendapatkan perlindungan dari risiko kesehatan.
- l) mendapatkan informasi mengenai kesehatan dirinya;

Demikian halnya dengan kewajiban dalam layanan kesehatan, setiap pihak memiliki kewajiban yang wajib dipatuhi dan secara umum diatur dalam Pasal 5 UU Kesehatan, antara lain sebagai berikut:

- a) mewujudkan, mempertahankan, dan meningkatkan derajat Kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya;
- b) menjaga dan meningkatkan derajat Kesehatan bagi orang lain yang menjadi tanggung jawabnya;
- c) menghormati hak orang lain dalam upaya memperoleh lingkungan yang sehat;
- d) menerapkan perilaku hidup sehat dan menghormati hak Kesehatan orang lain;
- e) mematuhi kegiatan penanggulangan KLB atau Wabah; dan
- f) mengikuti program jaminan kesehatan dalam sistem jaminan sosial nasional.

4. Hak dan Kewajiban Pasien

Seorang pasien harus aman, memiliki akses ke pelayanan kesehatan berkualitas dan terjangkau, berhak atas kemandirian dan bertanggung jawab atas pelayanan kesehatan yang mereka butuhkan.³⁴ Dalam

³⁴ Zita Gus Laura, Elsa Antoni dan Okta Revo, 2023, "*Penerapan Hukum Kesehatan dalam Hak dan Kewajiban Pasien Rumah Sakit*". Adagium: Jurnal Ilmiah Hukum, Volume 1 Nomor 2, PT. Meja Ilmiah Publikasi, Jambi, hlm. 87.

memperoleh layanan kesehatan pasien memiliki hak yang wajib dipenuhi oleh dokter maupun tenaga kesehatan. Hak-hak terhadap pasien dalam hubungannya menerima pelayanan dari tenaga kesehatan diatur dalam Pasal 276 UU Kesehatan, antara lain:

- a) mendapatkan informasi mengenai kesehatan dirinya;
- b) mendapatkan penjelasan yang memadai mengenai pelayanan kesehatan yang diterimanya;
- c) mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai dengan kebutuhan medis, standar profesi, dan pelayanan yang bermutu;
- d) menolak atau menyetujui tindakan medis, kecuali untuk tindakan medis yang diperlukan dalam rangka pencegahan penyakit menular dan penanggulangan KLB atau Wabah;
- e) mendapatkan akses terhadap informasi yang terdapat di dalam rekam medis;
- f) meminta pendapat tenaga medis atau tenaga kesehatan lain; dan
- g) mendapatkan hak lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundangan-undangan.

Hak-hak pasien sebagaimana di atas secara lebih lanjut diatur pada

Pasal 17 Ayat (2) Permenkes Nomor 4 Tahun 2018, antara lain:

- 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 pelayanan kesehatan 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, dokter gigi, 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 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;
 - 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.

Pasien sebagai penerima layanan juga mempunyai kewajiban yang wajib dilaksanakan dalam memperoleh layanan kesehatan. Kewajiban tersebut dimuat pada Pasal 277 UU Kesehatan, antara lain:

- a) Memberikan informasi yang lengkap dan jujur tentang masalah kesehatannya;
- b) Mematuhi nasihat dan petunjuk tenaga medis dan tenaga kesehatan;
- c) Mematuhi ketentuan yang berlaku pada fasilitas kesehatan; dan
- d) Memberikan imbalan jasa atas pelayanan yang diterima.

Melalui Pasal 26 Permenkes Nomor 4 Tahun 2018 kemudian diatur kewajiban pasien dalam menerima pelayanan dari rumah sakit secara lebih khusus, yang terdiri atas:

- a) Memenuhi peraturan yang berlaku di rumah sakit;
- b) Menggunakan fasilitas rumah sakit secara bertanggung jawab;
- c) Menghormati hak pasien lain, pengunjung dan hak tenaga kesehatan serta petugas lainnya yang bekerja di rumah sakit;
- d) Memberikan informasi yang jujur, lengkap dan akurat sesuai dengan kemampuan dan pengetahuannya tentang masalah kesehatannya;

- e) Memberikan informasi mengenai kemampuan finansial dan jaminan kesehatan yang dimilikinya;
- f) Mematuhi rencana terapi yang direkomendasikan oleh tenaga kesehatan di rumah sakit dan disetujui oleh pasien yang bersangkutan setelah mendapatkan penjelasan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
- g) Menerima segala konsekuensi atas keputusan pribadinya untuk menolak rencana terapi yang direkomendasikan oleh tenaga kesehatan dan/atau tidak mematuhi petunjuk yang diberikan oleh tenaga kesehatan untuk penyembuhan penyakit atau masalah kesehatannya; dan
- h) Memberikan imbalan jasa atas pelayanan yang diterima

5. Jenis-Jenis Pasien

Pasien dapat dikategorikan berdasarkan jenis pembiayaan yang digunakan dalam memperoleh layanan kesehatan, yaitu sebagai berikut:

- 1) Pasien umum, merupakan pasien menanggung seluruh biaya secara pribadi tanpa bantuan dari program pemerintah untuk mendapatkan layanan kesehatan. Adapun biaya yang perlu dikeluarkan oleh pasien umum ditetapkan oleh fasilitas kesehatan tersebut.
- 2) Pasien non-penerima bantuan iuran (non-PBI), merupakan pasien yang merupakan peserta jaminan kesehatan nasional, namun tidak menerima bantuan iuran dari pemerintah dan membayarnya secara mandiri. Pasien Non-PBI terdiri dari pekerja penerima upah dan anggota keluarganya, pekerja bukan penerima upah dan anggota keluarganya, serta bukan pekerja dan tidak termasuk anggota keluarga.
- 3) Pasien penerima bantuan iuran melalui anggaran pendapatan belanja negara (PBI APBN), merupakan pasien yang terdaftar

sebagai peserta jaminan kesehatan nasional dengan iuran yang ditanggung sepenuhnya oleh negara melalui anggaran pendapatan dan belanja negara (APBN) dan diperuntukkan bagi masyarakat kurang mampu.

- 4) Pasien penerima bantuan iuran anggaran pendapatan belanja daerah (PBI APBD), merupakan bagian dari program jaminan kesehatan nasional (JKN) bagi masyarakat yang tidak mampu secara ekonomi untuk membayar premi secara mandiri. Seluruh biaya pengobatan dan perawatan Pasien PBI-APBD ditanggung oleh pemerintah negara melalui anggaran pendapatan belanja daerah (APBD).

Selain itu, pasien dapat pula dibedakan berdasarkan jenis pelayanan yang digunakan, sebagai berikut:

- 1) Pasien gawat darurat, pada Pasal 1 Angka 24 UU Kesehatan bahwa “Gawat darurat adalah keadaan klinis pasien yang membutuhkan tindakan medis dan/atau psikologis segera guna penyelamatan nyawa dan pencegahan kedisabilitas”. Hasil dari tindakan gawat darurat terhadap pasien nantinya dapat berupa rawat inap maupun rawat jalan.
- 2) Pasien rawat inap, menjadi salah satu bagian yang melayani pasien karena keadaannya harus dirawat selama satu hari atau lebih karena tidak memungkinkan untuk mendapatkan pelayanan

di rumah.³⁵

- 3) Pasien rawat jalan, menjadi perhatian utama manajemen rumah sakit karena jumlah pasien rawat jalan yang lebih banyak dibandingkan dengan perawatan lainnya.³⁶ Pelayanan rawat jalan menjadi pangsa pasar yang menjanjikan dan dapat mendatangkan keuntungan finansial pada rumah sakit, walaupun pelayanan rawat jalan sering memberikan pengalaman yang kurang memuaskan bagi pasien.

D. Rumah Sakit

1. Pengertian Rumah Sakit

Berdasarkan Pasal 1 Angka 10 UU Kesehatan “Rumah sakit adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perseorangan, secara paripurna melalui pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat”. Menurut *World Health Organization* (WHO), rumah sakit merupakan institusi yang melakukan pekerjaan secara tim, dengan memanfaatkan teknologi tinggi, menyediakan perawatan medis, penelitian, serta pelatihan profesional untuk

³⁵ Alif Kurnia Putri dan Dina Sonia, 2021, *Efektivitas Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap dalam Menunjang Kualitas Laporan di Rumah Sakit Bhayangkara Sartika Asih Bandung*, Jurnal Inovasi Penelitian, Volume 2 Nomor 3, hlm 909.

³⁶ Solichah Supartiningsih, 2017, *Kualitas Pelayanan Kepuasan Pasien Rumah Sakit: Kasus pada Pasien Rawat Jalan*, Jurnal Medicoeticolegal dan Manajemen Rumah Sakit, Volume 6 Nomor 1, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, hlm. 9

meningkatkan status kesehatan masyarakat.³⁷

Unit pelayanan di rumah sakit adalah instalasi, maka dari itu instalasi menjadi ujung tombak dalam operasional rumah sakit.³⁸ Peran yang menyangkut hidup seseorang membuat rumah sakit dituntut untuk selalu meningkatkan kualitas agar dapat memenuhi kepuasan pasien sesuai standar profesi serta kode etik berlaku. Rumah sakit merupakan badan hukum dan/atau korporasi yang dapat dimintai pertanggungjawaban apabila terjadi peristiwa yang merugikan pasien.³⁹

2. Hak dan Kewajiban Rumah Sakit

Rumah sakit sebagai penyedia layanan juga memiliki hak dan kewajiban yang harus dipenuhi untuk memastikan kegiatan operasional berjalan aman, etis, dan legal, tidak terbatas pada imbalan setelah melaksanakan kewajibannya. Hak dan kewajiban tersebut diatur melalui UU Kesehatan dan Permenkes, sebagai bentuk integritas dan komitmen terhadap kesejahteraan masyarakat, dalam konteks pelayanan kesehatan maupun bisnis. Oleh karena itu, Pasal 191 UU Kesehatan mengatur hak-hak yang

³⁷ Reda Samudera, Rumah Sakit Menurut WHO: *Tempat Penyembuhan dan Pelayanan Kesehatan*, <https://redasamudera.id/definisi-rumah-sakit-menurut-who/>, diakses pada 27 Juli 2024 pukul 20.00 WITA.

³⁸ Novagita Tangdilambi, Adam Badwi dan Andi Alim, 2019, *Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan*, Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan Volume 5 No.2, hlm. 166.

³⁹ Deo Rambet, "Perlindungan Hukum terhadap Pasien dalam Pelayanan Kesehatan Berdasarkan Undang Undang Nomor 36 Tahun 2009, 2020, Jurnal Ilmu Hukum, Lex Et Societatis Vol.8 Nomor 2, hlm.8

dimiliki oleh rumah sakit sebagai institusi kesehatan, 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 ketentuan perundang-undangan;
- c) Melakukan kerja sama dengan pihak lain dalam mengembangkan pelayanan;
- d) Menerima bantuan dari pihak lain sesuai ketentuan perundang-undangan;
- e) Menggugat pihak yang mengakibatkan kerugian;
- f) Mendapatkan perlindungan hukum dalam melaksanakan pelayanan kesehatan; dan
- g) Mempromosikan layanan kesehatan yang ada di rumah sakit sesuai ketentuan undang-undang.

Dalam upaya melindungi hak-hak pasien sebagai konsumen pelayanan kesehatan, rumah sakit memiliki kewajiban berupa standar pelayanan rumah sakit, meliputi standar operasional prosedur, standar pelayanan medis dan standar asuhan keperawatan.⁴⁰ Selanjutnya pada Pasal 189 Ayat (1) UU Kesehatan mengatur bahwa setiap rumah sakit mempunyai kewajiban, antara lain:

- a) Memberikan informasi yang benar tentang pelayanan rumah sakit kepada masyarakat;
- b) Memberikan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, anti diskriminatif, dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai 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 kemampuan pelayanan;
- e) Menyediakan sarana dan pelayanan bagi masyarakat tidak mampu atau miskin;
- f) Melaksanakan fungsi sosial dengan memberikan fasilitas

⁴⁰ Sri Wahyuni, 2017, *Tanggung Jawab Hukum Rumah Sakit Terhadap Penanganan Pasien Gawat Darurat di Rumah Sakit*, Jurnal Spektrum Hukum, Volume 14 Nomor 2, Perawat RS Panti Wilasa, Semarang, hlm.185

pelayanan bagi pasien tidak mampu atau miskin, pelayanan gawat darurat tanpa uang muka, ambulans gratis, pelayanan bagi korban bencana dan KLB, 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, tempat parkir, ruang tunggu, sarana untuk penyandang disabilitas, wanita menyusui, anak-anak, dan 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 kecelakaan;
- p) Melaksanakan program pemerintah di bidang kesehatan, baik secara regional maupun nasional;
- q) Membuat daftar tenaga medis yang melakukan praktik kedokteran atau kedokteran gigi dan tenaga kesehatan lainnya;
- r) Menyusun 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.

Kewajiban sebagaimana dimaksud di atas juga dimuat dalam Pasal 2 ayat (1) Permenkes Nomor 4 Tahun 2018, namun selain itu Rumah sakit juga mempunyai kewajiban lain yang dimuat dalam Pasal 2 ayat (2) Permenkes Nomor 4 Tahun 2018, antara lain:

- a) Keamanan dan pembatasan akses pada unit kerja tertentu yang memerlukan pengamanan khusus dan
- b) Keamanan pasien, pengunjung, dan petugas di rumah sakit.

Berdasarkan hal di atas, maka dalam melaksanakan kewajibannya rumah sakit melibatkan berbagai aspek yang saling terkait. Menurut Tri

Wulandari Tutik yang dikutip Ampera bahwa tanggung jawab rumah sakit dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien sangat dipengaruhi oleh tiga komponen, yaitu sebagai berikut: ⁴¹

1. Dimensi Penyelenggaraan Pelayanan Medis

Berkaitan dengan penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh dokter atau pihak rumah sakit yang dilaksanakan sesuai dengan standar-standar pelayanan yang berlaku, baik yang diatur oleh pihak rumah sakit maupun peraturan perundang-undangan. Setiap penyelenggaraan pelayanan medis haruslah berupaya mengatasi penderitaan atau pemulihan kesehatan pasien seoptimal mungkin, sesuai tata cara pemberian pelayanan medis yang baik, benar dan bertanggungjawab agar dapat memberi kepuasan pada pasien.

2. Dimensi Hubungan Hukum

Menyangkut pelaksanaan hak dan kewajiban masing-masing pihak dalam pelayanan kesehatan. Kewajiban dokter atau pihak rumah sakit adalah memberikan pelayanan medis yang berkualitas sebagai pemenuhan hak-hak pasien, sebaliknya kewajiban pasien adalah memberikan keterangan atau informasi yang lengkap dan jujur, mematuhi petunjuk atau nasehat dokter untuk mempercepat upaya penyembuhan dan pemulihan

⁴¹ Ampera Matippanna, 2022, *Tanggung Jawab Hukum Rumah Sakit Terhadap Pasien Dalam Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan*, Jawa Tengah: Amerta Media, hlm, 3.

penyakitnya dan termasuk membayar biaya pengobatan dan perawatan sebagai hak dokter atau pihak rumah sakit.

3. Dimensi Kesalahan atau Kelalaian Dokter atau Rumah Sakit

Dasar dalam menuntut pertanggungjawaban dokter atau pihak rumah sakit. Unsur kelalaian dokter dalam penyelenggaraan pelayanan medis yang menyebabkan kerugian, cacat atau matinya seorang pasien harus dapat dibuktikan, karena tidak semua kerugian, cacat atau meninggalnya pasien oleh karena adanya kesalahan atau kelalaian dokter melainkan oleh karena suatu risiko medis.

3. Jenis-Jenis Rumah Sakit

Rumah sakit dapat didirikan oleh Pemerintah baik Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah maupun oleh Masyarakat. Berdasarkan Pasal 185 UU Kesehatan yang diatur pula dalam Pasal 2 Permenkes RI Nomor 3 tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit bahwa apabila didirikan Pemerintah, maka harus berbentuk Unit Pelaksana Teknis dari Instansi Kesehatan atau Instansi tertentu dengan pengelolaan Badan Layanan Umum. Adapun apabila didirikan oleh masyarakat, maka harus berbentuk badan hukum yang usahanya bergerak di bidang perumahsakitannya yang bersifat nirlaba dengan tujuan profit yang berbentuk perseroan terbatas atau Persero.

Pada pasal 7 Ayat (1) Permenkes Nomor 3 Tahun 2020 mengatur bahwa rumah sakit umum memberikan pelayanan kesehatan pada

semua bidang dan jenis penyakit, sedangkan pada Pasal 12 mengatur bahwa rumah sakit khusus memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ, jenis penyakit, atau kekhususan lainnya. Kedua jenis rumah sakit ini memiliki klasifikasi masing-masing, rumah sakit umum terdapat kelas A, kelas B, kelas C, dan kelas D dan kelas D Pratama, sementara kelas untuk rumah sakit khusus diantaranya rumah sakit khusus kelas A, rumah sakit khusus kelas B, dan rumah sakit khusus kelas C.

Selain menjalankan fungsi pelayanan untuk merawat dan mengobati pasien, rumah sakit juga memiliki fungsi sebagai tempat pendidikan, penelitian dan pelayanan kesehatan dalam rangka pembelajaran praktis maupun kolaborasi multidisipliner. Oleh karena itu, terdapat berbagai jenis rumah sakit baik dari segi fungsi, pelayanan, pengelolaan, kapasitas hingga fasilitasnya yang berpengaruh pada meningkatnya jumlah rumah sakit di Indonesia.

Namun, peningkatan tersebut tidak merata diiringi fasilitas hingga pelayanan yang masih belum memadai yang memicu pelanggaran terhadap hak-hak pasien. Kondisi ini menuntut adanya perbaikan dan peningkatan standar pelayanan kesehatan di semua tingkatan rumah sakit untuk menjamin terpenuhinya hak-hak pasien secara merata.

4. Sistem Antrian Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit

Sistem antrian merupakan mekanisme penting yang dirancang untuk mengatur dan mengelola kedatangan pasien untuk mendapatkan layanan medis. Menurut Siswanto bahwa teori antrian bertujuan untuk meminimumkan sekaligus dua jenis biaya, yaitu biaya langsung untuk menyediakan pelayanan dan biaya individu yang menunggu untuk memperoleh layanan.⁴²

Meskipun pada dasarnya tiap rumah sakit memiliki sistem antrian yang berbeda-beda tergantung kebijakan internal, fasilitas, dan teknologi yang digunakan masing-masing rumah sakit. Saat ini antrian pasien secara garis besar telah terbagi atas antrian pasien secara manual dan secara *online*. Selain itu, adapula rumah sakit yang membedakan antrian pasien dari sumber pembiayaan atau skema jaminan kesehatan yang digunakan.

⁴² Mimi Kurnia Nengsih dan Nirta Vera Yustanti, 2017, *Analisis Sistem Antrian Pelayanan Administrasi Pasien Rawat Jalan Pada Rumah Sakit Padma Lalita Muntilan*, *Manajemen Insight: Jurnal Ilmiah Manajemen*, Volume 12 Nomor 1, Fakultas Ekonomi Universitas Dehasen, hlm.70.