



**DAMPAK PERUBAHAN STATUS BADAN HUKUM RUMAH SAKIT
PEMERINTAH DARI UNIT PELAKSANA TEKNIS MENJADI PERSEROAN
TERBATAS TERHADAP KONSUMEN
(Analisa Kasus Rumah Sakit Pasar Rebo)**

SKRIPSI

NURUL HABIBAH

0505001925

**UNIVERSITAS INDONESIA
FAKULTAS HUKUM
PROGRAM STUDI ILMU HUKUM
DEPOK
JULI 2010**



**DAMPAK PERUBAHAN STATUS BADAN HUKUM RUMAH SAKIT
PEMERINTAH DARI UNIT PELAKSANA TEKNIS MENJADI PERSEROAN
TERBATAS TERHADAP KONSUMEN
(Analisa Kasus Rumah Sakit Pasar Rebo)**

SKRIPSI

Diajukan sebagai salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana Hukum

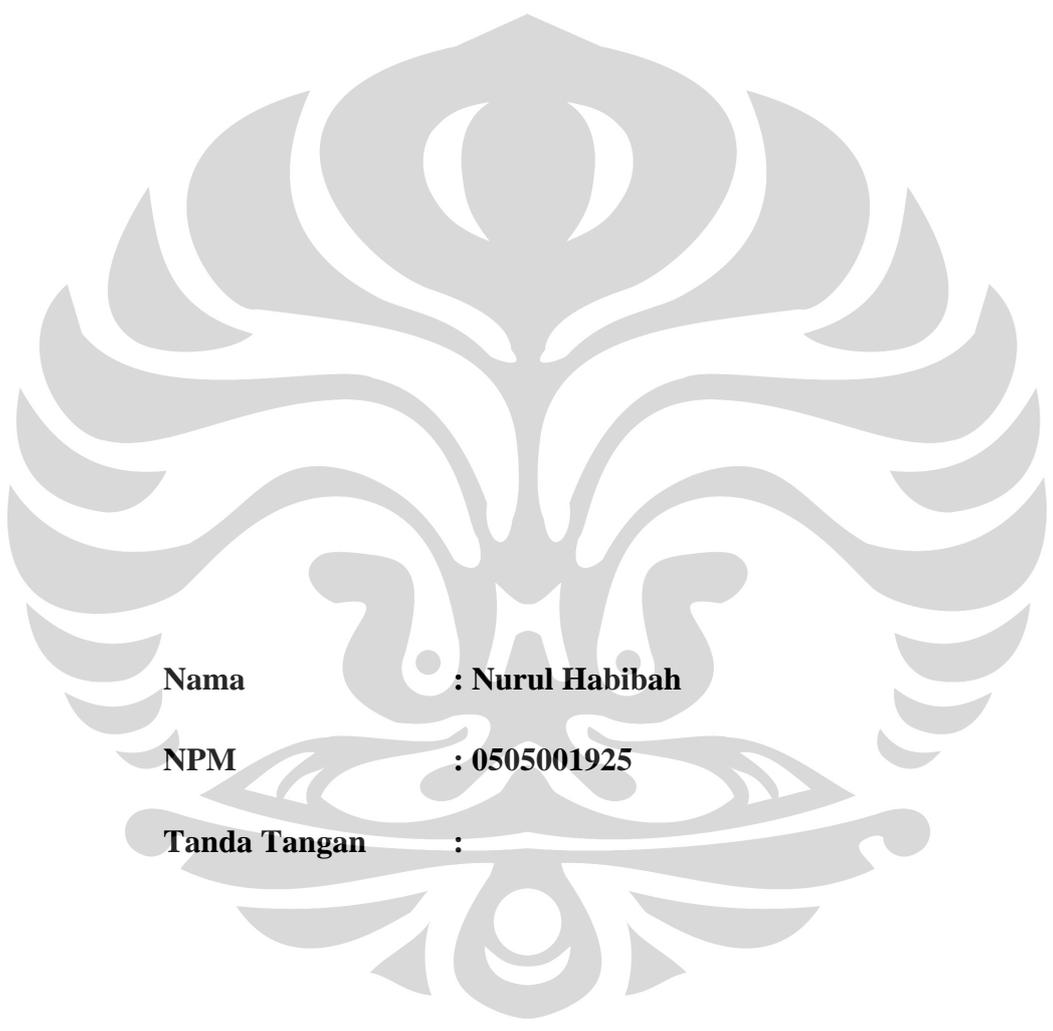
NURUL HABIBAH

0505001925

**UNIVERSITAS INDONESIA
FAKULTAS HUKUM
PROGRAM STUDI ILMU HUKUM
DEPOK
JULI 2010**

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan benar



Nama : Nurul Habibah

NPM : 0505001925

Tanda Tangan :

Tanggal : 6 Juli 2010

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh :
Nama : Nurul Habibah
NPM : 0505001925
Program Studi : Hukum Tentang Kegiatan Ekonomi
Judul Skripsi : “Dampak Perubahan Status Badan Hukum Rumah Sakit Pemerintah Dari Unit Pelaksana Teknis Menjadi Perseroan Terbatas Terhadap Konsumen.”
(Studi Kasus Rumah Sakit Pasar Rebo)”

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Hukum pada Program Studi Hukum Tentang Kegiatan Ekonomi Fakultas Hukum Universitas Indonesia

DEWAN PENGUJI

1. Heri Tjandrasari S.H., M.H. (.....)
2. Rosewitha Irawaty S.H., M.L.I. (.....)
3. Myra R.B. Setiawan, S.H., M.H. (.....)
4. Parulian P. Aritonang, SH., LL.M (.....)
5. Henny Marlyna S.H., M.H., M.L.I (.....)

Ditetapkan di : Depok

Tanggal : 6 Juli 2010

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kepada Allah SWT, karena atas berkah dan rahmat-Nya saya dapat menyelesaikan skripsi ini. Saya sangat menyadari bahwa tanpa bantuan, bimbingan serta arahan dari berbagai pihak yang telah memberikan dorongan dan semangat kepada saya sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi dengan baik. Oleh karena itu saya sangat mengucapkan banyak terimakasih kepada :

1. Ibu Heri Tjandrasarai, sebagai Pembimbing I, atas waktu, tenaga, dan ilmu-ilmu beliau yang sangat membantu saya, serta kesediaannya untuk meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan kepada saya, sehingga skripsi ini dapat selesai dengan baik. Terimakasih banyak ya Bu.
2. Mba Ira, sebagai Pembimbing II atas kesedian dan kebaikan hati untuk meluangkan waktu dan membantu saya memberikan masukan berupa ilmu yang bermanfaat dan menunjang bagi skripsi saya, serta kesabaran dalam memberikan bimbingan kepada saya selama ini. Terimakasih banyak ya Mba.
3. Prof. Safri Nugraha sebagai dekan Fakultas Hukum Universitas Indonesia.
4. Ibu Sofia, Ibunda tercinta yang selalu memberikan do'anya untuk keberhasilan saya, serta meberikan dorongan materil, sehingga pada akhirnya saya dapat menyelesaikan skripsi ini.
5. Jhonatan Sintong Saut Maruli Tua, teman hidup saya yang sangat saya sayangi, yang telah sangat sabar membantu saya dan selalu menemani saya dalam menghadai permasalahan dan gejolak yang saya alami dalam penyelesaian skripsi ini, sehingga pada akhirnya saya dapat menyelesaikan skripsi ini, terimakasih ya.
6. Kak Icha, Bang Amet, Mas Didi, kakak-kakak saya yang sangat saya sayangi, yang selalu mendo'akan saya, sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi ini.
7. Bapak Syawaluddin, SH. yang telah meluangkan waktunya untuk saya wawancarai dalam rangka menggali informasi yang saya belum dapatkan selama ini terkait dengan skripsi saya.
8. Ibu Wieke yang telah membantu saya dalam mengurus dan mengatur bagaimana tata cara dalam pengambilan data di Rumah Sakit Umum Daerah Pasar Rebo Jakarta.
9. Sahabat-sahabat saya di Fakultas Hukum Universitas Indoneisa yaitu Wulan, Riasti, Leli, Alfath yang selalu membantu saya memberikan masukan ketika

saya mengalami kebingungan dalam melakukan skripsi ini, sehingga skripsi saya lebih terarah.

10. Sahabat-sahabat seperjuangan saya yaitu Putri Roro, Astro Sagala, Try, Abe, Maya, Ian yang selalu menghibur saya pada saat kami sama-sama mengerjakan skripsi, semoga kita semua bisa sukses teman-teman. Serta teman-teman FHUI yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu. Terimakasih atas dorongan dan do'a kalian.
11. Ibu Sri Mundari dan Mba Umami, serta karyawan perpustakaan FHUI yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu yang telah banyak membantu saya dalam proses peminjaman buku selama masa-masa kuliah saya dan skripsi saya, terimakasih ya Bu dan Mba untuk dorongannya dan do'anya
12. YLKI yang telah membantu saya dalam memperoleh data-data penunjang terkait dengan skripsi saya.
13. Seluruh karyawan Fakultas Hukum Universitas Indonesia, Bapak Sardjono (pengurus PK I & IV), Bapak Selam (Pengurus Biro Pendidikan untuk angkatan 2005).

Akhir kata, saya berharap semoga Allah SWT berkenan membalas segala kebaikan kepada semua pihak yang telah membantu saya. Semoga skripsi ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Depok, 06 Juli 2010

Penulis

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR
UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademika Universitas Indonesia, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Nurul Habibah
NPM : 0505001925
Program Studi : Ilmu Hukum
Departemen : Hukum Tentang Kegiatan Ekonomi
Fakultas : Hukum
Jenis Karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Indonesia Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Non-exclusive Royalty Free Right) atas Karya ilmiah saya yang berjudul :

**“Dampak Perubahan Status Badan Hukum Rumah Sakit Pemerintah Dari Unit Pelaksana Teknis Menjadi Perseroan Terbatas Terhadap Konsumen.”
(Studi Kasus Rumah Sakit Pasar Rebo).**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Enan hak royalti noneksklusif ini Universitas Indonesia berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*data base*), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya tanpa meminta izin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta

Demikian Pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Depok

Pada Tanggal : 06 Juli 2010

Yang menyatakan,

(.....)

Nurul Habibah

ABSTRAK

Nama : Nurul Habibah
Program Studi : Ilmu Hukum
Judul : “Dampak Perubahan Status Badan Hukum Rumah Sakit Pemerintah Dari Unit Pelaksana Teknis Menjadi Perseroan Terbatas Terhadap Konsumen. (Studi Kasus Rumah Sakit Pasar Rebo)”

Skripsi ini membahas mengenai perlindungan konsumen terhadap perubahan status badan hukum Rumah Sakit Pemerintah Pasar Rebo dari suatu Unit Pelaksana Teknis menjadi sebuah Perseroan Terbatas. Metode penelitian yang digunakan adalah metode penelitian normatif dengan menggunakan pendekatan peraturan perundang-undangan dan pendekatan kasus serta wawancara. Pembahasan dalam skripsi ini terkait dengan dampak yang akan dialami oleh konsumen sebagai pasien dari rumah sakit Pasar Rebo akibat perubahan status badan hukumnya, dimana dalam kasus tersebut Pemerintah Daerah secara tidak langsung mengalihkan tanggung jawab dan kewajiban yang telah diatur di dalam peraturan perundang-undangan khususnya Undang-undang tentang Peraturan Daerah, serta Undang-undang Perlindungan Konsumen.

Kata Kunci:

Pasien, Perlindungan Konsumen, Pemerintah, Rumah Sakit Pasar Rebo

ABSTRACT

Name : Nurul Habibah

Study Program : Law Study

Title : **“The Impact of the Body Corporate Alteration in Pasar Rebo Hospital as a Government Hospital from Technical Implementation Unit to Limited Liability Toward The Consumer. (Case study Pasar Rebo Hospital)”**

This thesis is try to analyze the impact of the alteration the Pasar Rebo Hospital body corporate from Governor Technical Implementation Unit to Limited Liability Company through the consumer protection law aspect. The method of this thesis is a normative legal study using law and regulations, also Case approach and using a directed interview with eligible person. The discussion for this thesis concerned to the impact of the alteration of the hospital body corporate in Pasar Rebo hospital for consumer as a patient at the hospital. In the related case where the Governor is irresponsible shift their obligation and duty indirectly appropriate to the regulation especially Indonesian law for Local Government and consumer protection law.

Key Words:

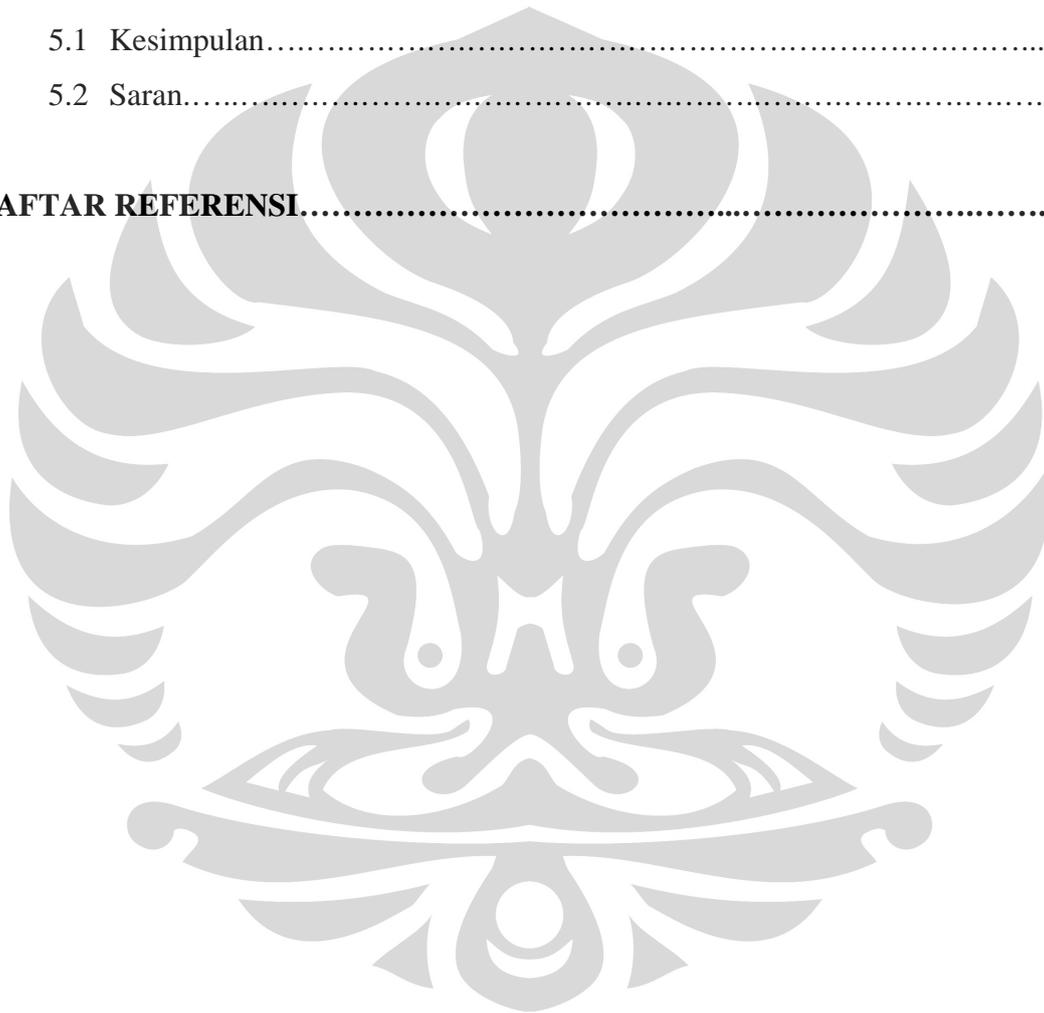
Patient, Consumer Protection, Local Government, Pasar Rebo Hospital.

DAFTAR ISI

| | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
| HALAMAN JUDUL..... | .ii |
| HALAMAN PENGESAHAN ORISINALITAS..... | .iii |
| LEMBAR PENGESAHAN..... | .iv |
| KATA PENGANTAR..... | .v |
| LEMBAR PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH..... | .vii |
| ABSTRAK..... | .viii |
| DAFTAR ISI..... | .x |
| DAFTAR LAMPIRAN..... | .xiii |
| 1. PENDAHULUAN | |
| 2.1 Latar Belakang..... | .1 |
| 2.2 Pokok Permasalahan..... | .8 |
| 2.3 Tujuan Penelitian..... | .9 |
| 2.4 Definisi Operasional..... | .9 |
| 2.5 Metode Penelitian..... | .12 |
| 2.6 Sistematika Penulisan..... | .13 |
| 2. TINJAUAN UMUM HUKUM PERLINDUNGAN KONSUMEN BERDASARKAN UNDANG-UNDANG NOMOR 8 TAHUN 1999 TENTANG PERLINDUNGAN KONSUMEN | |
| 2.1 Asas-asas Umum Hukum Perlindungan Konsumen..... | .16 |
| 2.2 Istilah-istilah Umum Hukum Perlindungan Konsumen..... | .17 |
| 2.2.1 Istilah Konsumen..... | .17 |

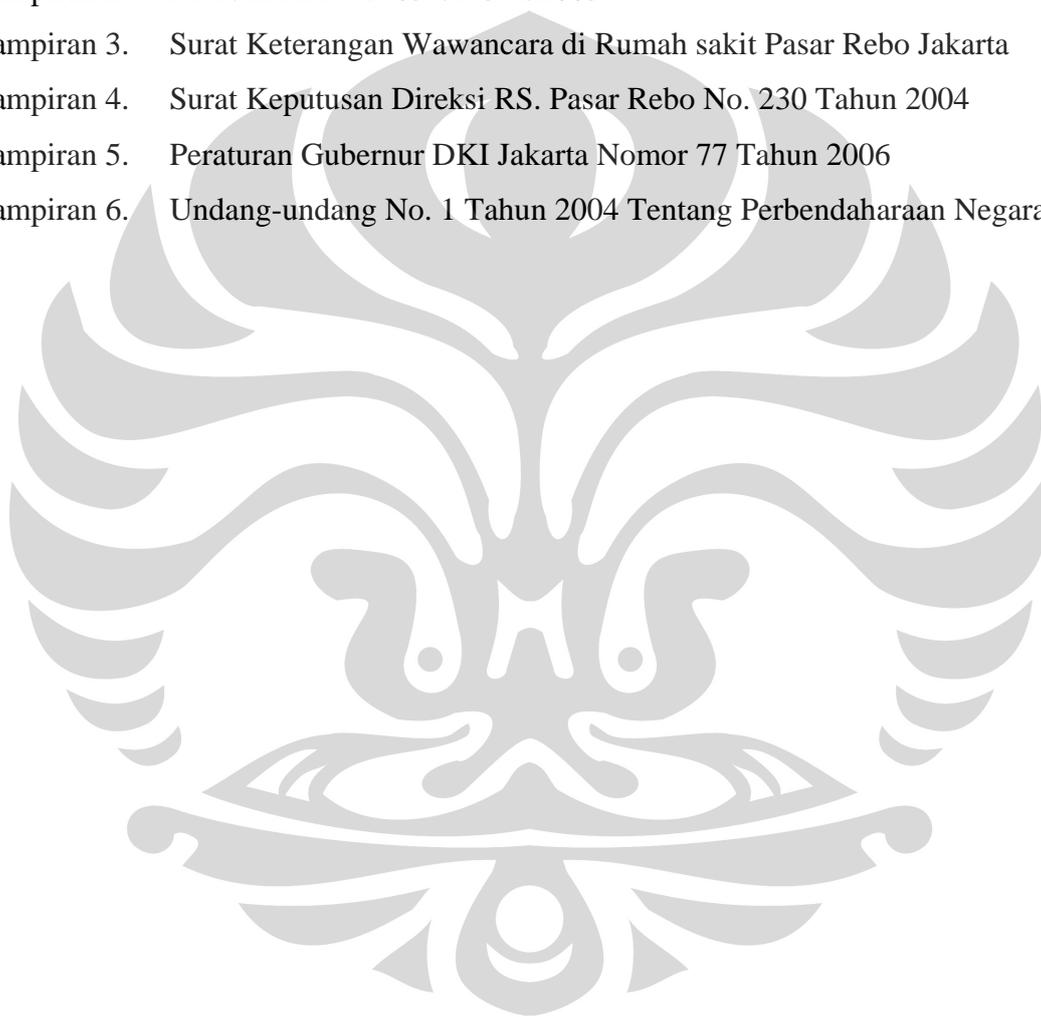
| | | |
|-----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 2.2.2 | Istilah Pemakai, Pengguna, dan/atau Pemanfaat..... | 18 |
| 2.2.3 | Istilah Produsen, Pelaku Usaha dan Korporasi..... | 19 |
| 2.3 | Tujuan Perlindungan Konsumen..... | 22 |
| 2.4 | Tujuan dan Rasio UUPK..... | 23 |
| 2.5 | Prinsip-prinsip Tanggung Jawab..... | 24 |
| 2.6 | Pembuktian Terbalik Dalam Hukum Perlindungan Konsumen..... | 27 |
| 2.7 | Hak dan Kewajiban Konsumen..... | 28 |
| 2.8 | Hak dan Kewajiban Pelaku Usaha..... | 32 |
| 2.9 | Sanksi Bagi Pelaku Usaha..... | 34 |
| 2.9.1 | Sanksi Administratif..... | 34 |
| 2.9.2 | Sanksi Pidana Pokok..... | 35 |
| 2.9.3 | Sanksi Pidana Tambahan..... | 37 |
| 3. | KARAKTERISTIK PERSEROAN TERBATAS, DAN UNIT PELAKSANA TEKNIS SEBAGAI BENTUK BADAN USAHA SERTA GAMBARAN UMUM RUMAH SAKIT | |
| 3.1 | Bentuk Badan Usaha Yang Berbadan Hukum..... | 38 |
| 3.2 | Karakteristik Perseroan Terbatas..... | 40 |
| 3.3 | Karakteristik Unit Pelaksana Teknis..... | 51 |
| 3.4 | Gambaran Umum Rumah Sakit Pasar Rebo..... | 54 |
| 4. | ANALISIS DAMPAK PERUBAHAN STATUS BADAN HUKUM RS. PASAR REBO DARI UNIT PELAKSANA TEKNIS MENJADI PERSEROAN TERBATAS TERHADAP KONSUMEN | |
| 4.1 | Putusan Mahkamah Agung Nomor 05P/HUM/2005 tentang Perkara Hak Uji Materil Terhadap Peraturan Daerah No. 13 Tahun 2004, No. 14 Tahun 2004, 15 Tahun 2004 Tentang Perubahan Status Badan Hukum Rumah Sakit Haji Jakarta, Rumah Sakit Umum Daerah Cengkareng, dan Rumah Sakit Umum Daerah Pasar Rebo..... | 57 |
| 4.2 | Dampak Yang Ditimbulkan Akibat Pelanggaran Yang Dilakukan Oleh Pemerintah Daerah Dengan Mengeluarkan Perda A Quo Terkait Perubahan | |

| | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| Status Badan Hukum RS. Pasar Rebo, RS. Cengkareng, dan RS. Haji Jakarta Bagi Pasien (Konsumen Rumah Sakit)..... | 60 |
| 4.3 Peran Pemerintah Dalam Melindungi Pasien Untuk Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Secara Merata Berdasarkan Ketentuan Undang-undang Kesehatan No. 36 Tahun 2009, Undang-undang Perlindungan konsumen No. 8 Tahun 1999, Undang-undang Nomor 44 tahun 2009 Tentang Rumah sakit..... | 68 |
| 5. PENUTUP | |
| 5.1 Kesimpulan..... | 73 |
| 5.2 Saran..... | 74 |
| DAFTAR REFERENSI..... | 76 |



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Perda Nomor 15 Tahun 2004 Tentang Perubahan Status Hukum Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah Pasar Rebo menjadi Perseroan Terbatas Rumah Sakit Pasar Rebo dan Penyertaan Modal Pemerintah Propinsi DKI Jakarta pada Perseroan Terbatas Rumah sakit Pasar Rebo
- Lampiran 2. Putusan MA No. 05P/HUM/2005
- Lampiran 3. Surat Keterangan Wawancara di Rumah sakit Pasar Rebo Jakarta
- Lampiran 4. Surat Keputusan Direksi RS. Pasar Rebo No. 230 Tahun 2004
- Lampiran 5. Peraturan Gubernur DKI Jakarta Nomor 77 Tahun 2006
- Lampiran 6. Undang-undang No. 1 Tahun 2004 Tentang Perbendaharaan Negara



BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Dalam pembukaan Undang-Undang Dasar 1945 tercantum jelas cita-cita bangsa Indonesia yang sekaligus merupakan tujuan nasional bangsa Indonesia. Tujuan nasional tersebut adalah melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia serta memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa dan ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan perdamaian abadi serta keadilan sosial. Untuk mencapai tujuan nasional tersebut, perlu diselenggarakan suatu upaya pembangunan yang berkesinambungan yang merupakan suatu rangkaian pembangunan yang menyeluruh terarah dan terpadu, termasuk diantaranya pembangunan kesehatan.¹

Kesehatan adalah hal yang sangat penting bagi manusia dalam menjalani kehidupannya sehari-hari. Dengan terjaminnya kesehatan pada setiap manusia secara tidak langsung menjamin seseorang melakukan setiap aktivitasnya secara maksimal dan benar sesuai dengan harapan. Jika seorang manusia memiliki kesehatan yang cukup maka setiap aktivitasnya akan membawa hasil yang positif dan memuaskan tidak hanya bagi diri manusia itu sendiri akan tetapi juga bagi orang lain. Pada dasarnya setiap orang mendambakan hidup yang sehat karena dengan hidup yang sehat akan membuat seorang manusia bahagia dalam menjalani segala aktivitas. Masyarakat merupakan cerminan bangsa, sehingga bangsa yang kuat adalah bangsa yang masyarakatnya sehat.

Hak atas pelayanan kesehatan dalam hukum kesehatan juga merupakan salah satu hak asasi individual (pribadi) atau hak untuk menentukan nasib sendiri.² Oleh karena itu, masalah kesehatan memiliki kaitan yang sangat erat dengan kehidupan bernegara, karena masyarakat merupakan cermin sebuah negara, di

¹ Indonesia (a), Undang-undang Kesehatan, No 36 Tahun 2009, LN No. 144 Tahun 2009, TLN No. 5063, penjelasan umum.

² Soerjono Soekanto. *Segi-segi Hukum Hak Dan Kewajiban Pasien*". Jakarta: Mandar maju, 1990). Hal 9.

mana masyarakat yang sehat akan mencetak penerus bangsa yang sesuai dengan harapan dan cita-cita bangsa, yakni masyarakat yang sehat dan berjiwa Pancasila.

Dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan pada pasal 1 butir (1) diatur mengenai pengertian kesehatan yakni:

“Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis.”³

Berdasarkan pengaturan pasal tersebut jelas disebutkan bahwa dengan adanya kesehatan pada diri seseorang membuat seseorang mampu beraktifitas secara maksimal dan hidup produktif baik secara sosial maupun ekonomis. Dengan demikian maka tentunya suatu negara harus terus menjamin kesehatan setiap warga negaranya agar warga negaranya dapat hidup produktif dan tentunya dengan produktifitas dari tiap warga negara tersebut membuat negara juga akan mendapatkan dampak yang positif dan meningkatkan segala sendi kehidupan negara.

Pentingnya arti kesehatan membuat sebuah negara harus memberikan pengaturan khusus yang terkait dengan kesehatan itu sendiri sehingga setiap warga negara yang ada di negara yang bersangkutan merasa terjamin dengan adanya peraturan yang mengikat bagi semua orang di negara tersebut yang tentunya mengakomodir kepentingan dari setiap warga negara. Banyak negara yang memasukkan pengaturan umum mengenai kesehatan di dalam konstitusi negara yang bersangkutan, sehingga setiap undang-undang yang akan lahir kemudian akan membahas lebih lanjut mengenai kesehatan dan diharapkan dapat sesuai dengan amanat yang telah diberikan oleh konstitusi negara yang merupakan suatu peraturan perundang-undangan tertinggi dari suatu negara. Indonesia merupakan salah satu negara yang memikirkan arti pentingnya kesehatan, hal tersebut dapat dilihat dari adanya pengaturan mengenai kesehatan di dalam konstitusi Undang-Undang Dasar 1945 (UUD 1945). Pada UUD 1945 terdapat

³ Indonesia (a), *op. Cit.*, ps. 1 ayat 1.

pengaturan mengenai tanggung jawab negara terhadap kesehatan dan penyediaan fasilitas kesehatan yakni pada pasal 33 ayat (3) UUD 1945 yang menyatakan⁴ :

“Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak”

Berdasarkan pasal tersebut jelas dapat dilihat bahwa Indonesia sangat memperhatikan mengenai masalah kesehatan dan bertanggung jawab untuk menyediakan segala fasilitas pelayanan kesehatan bagi setiap warga negara sehingga seharusnya sudah tidak perlu lagi ada ketakutan bagi tiap warga negara untuk tidak mendapatkan fasilitas pelayanan kesehatan yang layak bagi dirinya karena hal tersebut telah dijamin oleh Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia 1945. Salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang dimaksud adalah rumah sakit, di mana rumah sakit harus mampu menjamin pelayanan kesehatan bagi setiap kalangan masyarakat tanpa terkecuali dan tidak membedakan golongan-golongan ataupun kelas-kelas di dalam masyarakat. Dengan adanya pengaturan pasal tersebut maka negara dalam melakukan penyediaan fasilitas kesehatannya tidak boleh berlaku diskriminatif di mana pelayanan kesehatan yang maksimal tidak hanya berlaku bagi masyarakat yang mampu melainkan berlaku bagi seluruh masyarakat Indonesia dari segala lapisan masyarakat.

Kesehatan yang merupakan hak asasi setiap warga negara juga diatur di dalam Bab X A pasal 28 H mengenai Hak Asasi Manusia yang menyatakan⁵:

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

Pengaturan tersebut mempertegas mengenai pentingnya tanggung jawab sebuah negara untuk menyediakan dan memberikan pelayanan kesehatan bagi

⁴ Indonesia (b), Undang-Undang dasar 1945, Ps. 33 ayat (3).

⁵ Ibid., Ps. 28H.

masyarakat dan bahwa kesehatan merupakan bagian dari kesejahteraan masyarakat, dan hak tersebut sama bagi setiap warga negara.

Dalam kenyataan, ternyata masih terdapat beberapa rumah sakit yang masih berlaku diskriminatif terhadap pasien, rumah sakit hanya mau melayani pasien-pasien yang mampu membayar biaya administrasi pelayanan kesehatan rumah sakit. Pasien-pasien yang kurang mampu dan tidak dapat membayar uang administrasi tersebut harus menerima kenyataan pahit untuk tidak dilayani ataupun dirujuk ke rumah sakit lain yang bersedia melayani orang-orang kurang mampu tersebut seperti rumah sakit pemerintah.

Tingginya biaya rumah sakit merupakan alasan yang paling mendasar terjadinya ketidakseimbangan pelayanan kesehatan di Indonesia, bagi masyarakat yang mampu dan memiliki uang, akan menerima pelayanan kesehatan yang layak dan sesuai, namun bagi masyarakat tidak mampu harus mencari tempat pelayanan kesehatan lain yang lebih terjangkau biayanya dan mau memberikan pelayanan, namun pelayanan yang diberikan pun kurang maksimal. Masyarakat tidak dapat menyalahkan begitu saja beberapa tempat pelayanan kesehatan yang memiliki harga tinggi dan tidak dapat dijangkau oleh sebagian besar pasien di Indonesia, masyarakat hanya memilih untuk mengeluarkan biaya yang relatif tinggi dan mendapatkan pengobatan atau menahan rasa sakitnya.

Pertimbangan yang paling mendasar dari keberadaan rumah sakit adalah tujuan awal dari suatu rumah sakit, di mana tujuan awal tersebut diatur di dalam anggaran dasar setiap rumah sakit, dan setiap kegiatan yang dilakukan oleh rumah sakit haruslah sesuai dengan tujuan anggaran dasar tersebut. Ada rumah sakit yang sejak awal didirikan memiliki tujuan sosial untuk sekedar melayani masyarakat yang membutuhkan pelayanan kesehatan secara maksimal tanpa adanya diskriminasi seperti rumah sakit yang berada di bawah Pemerintah, namun ada juga rumah sakit yang memiliki tujuan mencari keuntungan di bidang kesehatan sehingga tentunya kegiatan yang dilakukan tidak semata-mata hanya untuk memberikan pelayanan kesehatan tapi juga untuk mencari keuntungan dari pelayanan yang diberikan tersebut. Dengan adanya perbedaan tujuan tersebut tentunya mempengaruhi segala kegiatan yang akan dilakukan rumah sakit yang bersangkutan. Hal itu dapat dilihat dari berbagai segi, dari segi biaya, tentu

terdapat perbedaan antara rumah sakit dengan tujuan sosial dengan rumah sakit yang bertujuan mencari laba. Pada rumah sakit dengan tujuan sosial diusahakan agar sedapat mungkin biaya berobat terjangkau oleh semua lapisan masyarakat baik lapisan atas, menengah, ataupun bawah tanpa memikirkan besarnya keuntungan yang akan diperoleh oleh rumah sakit tersebut. Selain itu pelayanan juga diberikan tanpa diskriminasi antara yang mampu dan tidak mampu. Terhadap pasien yang kurang mampu tersebut rumah sakit pemerintah tetap mau memberikan pelayanan, misalnya dengan menunjukkan Surat Keterangan Tanda Miskin (SKTM). Sedangkan pada rumah sakit swasta yang bertujuan mencari keuntungan, tentunya biaya yang dibebankan terhadap pasien menjadi lebih mahal, dan apabila pasien tersebut tidak mampu membayar maka rumah sakit tidak dapat memberikan pelayanan.

Pelayanan bagi pasien kurang mampu sangatlah sulit dan terkesan diskriminatif, rumah sakit swasta cenderung lebih memberikan pelayanan terhadap pasien yang memenuhi prosedur rumah sakit, hal tersebut dengan tujuan untuk mencapai tujuan mencari keuntungan, sehingga membebankan pasien untuk membayar rumah sakit dengan biaya yang tinggi apabila ingin mendapat pelayanan kesehatan.

Adanya perbedaan tujuan rumah sakit tersebut terkait juga dengan jenis status badan hukum yang melekat pada rumah sakit yang bersangkutan. Rumah sakit dengan tujuan sosial biasanya berbentuk badan hukum Yayasan atau Unit Pelaksana Teknis yang berada di bawah tanggung jawab pemerintah pusat atau daerah. Sedangkan untuk rumah sakit yang tujuannya mencari keuntungan maka biasanya berbentuk Perseroan Terbatas (PT). Pada hakikatnya suatu badan hukum Yayasan dan Unit Pelaksana Teknis memiliki tujuan yang bersifat sosial (nirlaba) yang tujuan utamanya memberikan pelayanan dan pengabdian kepada masyarakat secara merata tanpa terkecuali. Sedangkan dalam Perseroan Terbatas (PT) yang tujuan utamanya adalah mencari keuntungan yang sebesar-besarnya dengan modal yang seminimal mungkin, sehingga dasar pelaksanaan kegiatan rumah sakit yang berbadan hukum Yayasan dan/atau Unit Pelaksana Teknis dengan yang berbadan hukum PT berbeda karena adanya perbedaan dasar tujuan awal pembentukan suatu rumah sakit tersebut dan hal tersebut tentunya akan membawa dampak pada

pasien yang akan menerima pelayanan kesehatan dari masing-masing jenis rumah sakit tersebut.

Perlakuan yang berbeda dari rumah sakit yang memiliki tujuan yang berbeda tersebut dalam melakukan kegiatannya membuat kepentingan pasien secara langsung ataupun tidak langsung terpengaruh. Perlakuan yang bersifat diskriminatif yang biasanya dilakukan oleh rumah sakit yang berbadan hukum PT yang bertujuan mencari keuntungan tersebut dapat merugikan kepentingan pasien yang berhak untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Rumah sakit seharusnya tidak membeda-bedakan seseorang dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien rumah sakit.

Kepentingan pasien tentunya harus tetap dilindungi dalam hal memperoleh pelayanan kesehatan. Pasien merupakan pemakai jasa rumah sakit yang juga harus dilindungi haknya sesuai dengan pengaturan dalam Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen, karena pasien merupakan salah satu konsumen di bidang kesehatan. Pengertian konsumen itu sendiri dalam pasal 1 butir 2 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999⁶ adalah:

“Konsumen adalah setiap orang 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.”

Berdasarkan pengertian pada pasal tersebut jelas dapat dikatakan bahwa pasien juga termasuk pengertian konsumen karena pasien adalah pengguna jasa pelayanan kesehatan yang diberikan oleh rumah sakit.

Dengan adanya perlakuan yang diskriminatif terhadap pasien yang kurang mampu membuat kepentingan pasien telah dilanggar, di mana hal tersebut tidak sesuai dengan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen. Pada pasal 2 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen dikatakan:

“Perlindungan konsumen berasaskan manfaat, keadilan, keseimbangan, keamanan dan keselamatan konsumen, serta kepastian hukum.”⁷

⁶ Indonesia (c), Undang-undang Perlindungan Konsumen No. 8 Tahun 1999, LN No. 42 Tahun 1999, TLN No. 3821, ps. 1 butir 2.

Berdasarkan pasal tersebut jelas bahwa salah satu asas perlindungan konsumen adalah keadilan. Dalam hal ini berarti sudah seharusnya pelayanan kesehatan yang diterima oleh pasien (konsumen) diberikan oleh pihak rumah sakit *tanpa terkecuali*.

Selain itu perlakuan diskriminatif rumah sakit terhadap pasien tentunya tidak sesuai dengan hak-hak yang dimiliki oleh pasien (konsumen) seperti yang telah diatur dalam pasal 4 butir (g) Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 yang berbunyi hak konsumen:

“Hak untuk diperlakukan atau dilayani secara benar dan jujur serta tidak diskriminatif.”

Kemudian dengan perlakuan diskriminatif rumah sakit tersebut juga menunjukkan pihak rumah sakit melalaikan kewajibannya sebagai pelaku usaha seperti yang tercantum dalam pasal 7 butir (c) Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 bahwa kewajiban pelaku usaha adalah:⁸

“Memperlakukan atau melayani konsumen secara benar dan jujur serta tidak diskriminatif.”

Dari pengaturan-pengaturan tersebut jelas bahwa sebenarnya sudah merupakan hak dari konsumen untuk tidak diperlakukan secara diskriminatif dan sudah merupakan kewajiban dari pelaku usaha rumah sakit untuk memperlakukan konsumen secara adil dan tidak diskriminatif. Jelasnya pengaturan mengenai kewajiban negara atau Pemerintah untuk menjamin kesejahteraan masyarakatnya dalam memperoleh kesehatan mengakibatkan pihak rumah sakit tidak boleh berlaku diskriminatif bagi konsumen, yang dalam hal ini adalah pasien rumah sakit karena diskriminasi antara pasien yang mampu dengan yang tidak mampu tersebut akan membawa kerugian bagi pasien kurang mampu yang tidak dapat membayar biaya rumah sakit. Pasien kurang mampu tersebut tidak dapat menerima haknya untuk mendapatkan pelayanan yang dibutuhkan sesuai dengan jaminan yang telah diberikan negara padanya. Pendiskriminasian itu hanya memikirkan kepentingan pihak pelaku usaha rumah sakit tanpa

⁷ Ibid., Ps. 2.

⁸ Ibid., Ps. 7 butir c.

mempertimbangkan dampak yang akan terjadi apabila Ia tidak memberikan pelayanan secara maksimal kepada pasien rumah sakit tersebut yang kurang mampu. Antara pasien dengan tenaga kesehatan termasuk pula terhadap pelayanan kesehatan harus ada keserasian kepentingan karena hal tersebut merupakan salah satu penunjang keberhasilan sistem kesehatan. Oleh karena itu perlindungan hukum terhadap kepentingan-kepentingan yang terkait dengan keberhasilan sistem kesehatan itu harus diutamakan.⁹

Perubahan status badan hukum Rumah Sakit Pasar Rebo Dari Unit Pelaksana Teknis menjadi Perseroan Terbatas akan mengakibatkan kerugian bagi pasien, perubahan tersebut akan mengakibatkan Rumah Sakit Pasar Rebo tunduk pada ketentuan dan peraturan Undang-Undang Perseroan Terbatas, dimana sebagai sebuah Perseroan Terbatas, menjalankan usaha dengan kumpulan modal yang tergabung atas saham, maka dengan ketentuan seperti itu tujuan rumah sakit dapat saja berubah, dan hal tersebut akan berdampak pada pasien. Untuk itu perlu adanya peran serta Pemerintah sebagai salah satu bagian dari penegak hukum di Indonesia untuk memberikan perlindungan kepada masyarakat, agar memperoleh haknya mendapat pelayanan kesehatan yang terjangkau bagi seluruh lapisan masyarakat Indonesia.

I. 2 Pokok Permasalahan

1. Bagaimana karakteristik dari badan hukum Perseroan Terbatas (PT) ditinjau dari Undang-undang Nomor 40 Tahun 2007 Tentang Perseroan Terbatas dan karakteristik Unit Pelaksana Teknis?
2. Bagaimana Peran Pemerintah dalam melindungi hak masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan secara merata berdasarkan ketentuan Undang-undang Kesehatan No. 36 Tahun 2009, Undang-undang Perlindungan Konsumen No. 8 Tahun 1999, Undang-Undang Rumah Sakit No. 44 Tahun 2009?

⁹ Soerjono Soekanto. *Segi-segi Hukum Hak Dan Kewajiban Pasien*". Jakarta: Mandar maju, 1990). Hal 2.

3. Bagaimana dampak perubahan status badan hukum rumah sakit Pasar Rebo dari Unit Pelaksana Teknis menjadi badan hukum Perseroan Terbatas (PT) terhadap konsumen serta fungsi Undang-undang Perlindungan Konsumen dalam melindungi kepentingan pasien sebagai konsumen Rumah Sakit?

I.3 Tujuan Penelitian

Adapun tujuan penelitian ini secara umum adalah memberikan gambaran nyata tentang dampak yang akan terjadi terhadap perubahan status badan hukum suatu rumah sakit dan kaitannya terhadap perlindungan konsumen.

Adapun tujuan khusus dari penelitian ini antara lain :

1. Mengetahui karakteristik dari badan hukum Perseroan Terbatas (PT) ditinjau dari Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2007 Tentang Perseroan Terbatas dan karakteristik Unit Pelaksana Teknis.
2. Peranan Pemerintah dalam melindungi hak masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan secara merata berdasarkan ketentuan Undang-undang Kesehatan No. 36 Tahun 2009, Undang-undang Perlindungan Konsumen No. 8 Tahun 1999, Undang-undang Rumah Sakit No. 44 Tahun 2009.
3. Mengetahui dampak perubahan status badan hukum rumah sakit dari badan hukum Unit Pelaksana Teknis menjadi badan hukum Perseroan Terbatas (PT) terhadap konsumen serta fungsi Undang-undang Perlindungan Konsumen dalam melindungi kepentingan pasien sebagai konsumen Rumah Sakit?

I.4 Definisi Operasional

Agar permasalahan ini tetap konsisten dengan sumber-sumber yang menjadi bahan penelitian, dibutuhkan suatu batasan yang jelas mengenai istilah-istilah dalam penelitian. Di dalam definisi operasional ini akan diungkapkan beberapa pembatasan yang akan dipergunakan.

Untuk menghindari perbedaan interpretasi mengenai istilah-istilah yang digunakan dalam penelitian, maka perlu definisi operasional mengenai istilah-istilah berikut:

1. Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif.¹⁰
2. Upaya kesehatan adalah setiap kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit, dan pemulihan kesehatan oleh pemerintah dan/atau masyarakat.¹¹
3. Perseroan Terbatas, yang selanjutnya disebut perseroan, adalah badan hukum yang merupakan persekutuan modal, didirikan berdasarkan perjanjian, melakukan kegiatan usaha dengan modal dasar yang seluruhnya terbagi dalam saham dan memenuhi persyaratan yang ditetapkan dalam undang-undang ini serta peraturan pelaksanaannya.¹²
4. Swasta adalah masyarakat yang terorganisir dalam suatu badan hukum yang memiliki dan menyelenggarakan upaya pelayanan medik sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku dan tidak tunduk kepada undang-undang perbendaharaan Indonesia.¹³
5. Pelayanan medik adalah upaya pelayanan kesehatan yang melembaga, berdasarkan fungsi sosial di bidang pelayanan kesehatan perorangan bagi individu dan keluarga¹⁴.
6. Balai pengobatan/poliklinik adalah tempat pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan pengobatan umum gigi, kesejahteraan ibu dan anak

¹⁰ Indonesia (a), *Op. Cit.*, psl. 1 butir (1).

¹¹ *Ibid.*, Ps. 1 butir (11).

¹² Indonesia (d), Undang-undang Perseroan Terbatas, No. 40 Tahun 2007, LN No. 106, TLN No. 4756, pasal 1 butir (1).

¹³ CST. Kansil, *Pengantar Hukum Kesehatan Indonesia*. Jakarta. (Penerbit: Rineka Cipta, 1991), hal 202.

¹⁴ CST. Kansil, *Ibid.* hal 1.

serta keluarga berencana, pencegahan penyakit dan penyuluhan kesehatan kepada masyarakat.¹⁵

7. Rumah sakit umum adalah tempat pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan medik umum dan spesialisik, pelayanan penunjang medik, pelayanan instalasi dan pelayanan perawatan secara rawat jalan dan rawat tinggal.¹⁶
8. Rumah sakit khusus adalah tempat pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan medik spesialisik, rawat jalan dan rawat tinggal, untuk satu bidang spesialisik.¹⁷
9. Konsumen adalah setiap orang 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.¹⁸
10. Perlindungan konsumen adalah segala upaya yang menjamin adanya kepastian hukum untuk memberi kepada konsumen.¹⁹
11. 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, baik sendiri maupun bersama-sama melalui perjanjian menyelenggarakan kegiatan usaha dalam berbagai bidang ekonomi.²⁰
12. Produk adalah barang atau jasa yang dibuat dan ditambah gunanya atau nilainya diproses produksi dan menjadi hasil akhir dari proses produksi itu.²¹

¹⁵ *Ibid.* hal 203.

¹⁶ *Ibid.*

¹⁷ *Ibid*

¹⁸ Indonesia (c), *Op, Cit.* Ps. 1 butir (2).

¹⁹ *Ibid.*, Ps. 1 butir (1).

²⁰ *Ibid.*, Ps. 1 butir (3).

²¹ <http://pusatbahas.diknas.go.id/kbbi/indeks.pht> diunduh pada tanggal 9 Juli 2010 pukul 17.30 WIB.

13. Jasa adalah setiap layanan yang berbentuk pekerjaan atau prestasi yang disediakan bagi masyarakat untuk dimanfaatkan oleh konsumen.²²

I.5 Metode Penelitian

Di dalam suatu penelitian, posisi metodologi sangatlah penting sebagai suatu pedoman. Pedoman ini nantinya akan menjelaskan mengenai apa yang seharusnya atau yang tidak seharusnya dilakukan dalam penelitian. Agar penelitian yang dilakukan benar-benar dapat menyentuh dan menjawab pokok permasalahan dalam penelitian ini.

Jenis penelitian ini adalah penelitian normatif. Penelitian hukum normatif merupakan penelitian yang menggunakan data sekunder.²³ Data sekunder, yaitu data yang diperoleh peneliti secara tidak langsung dari objeknya, tetapi melalui sumber lain baik lisan maupun tulisan.

Jenis data sekunder yang digunakan dalam penelitian adalah:²⁴

1. Bahan hukum primer, yaitu peraturan perundang-undangan, keputusan-keputusan pengadilan.
2. Bahan hukum sekunder, yaitu bahan-bahan yang menjelaskan bahan hukum primer. Seperti: buku, makalah, artikel, Koran dan internet.
3. Bahan hukum tersier, yaitu bahan-bahan yang memberi keterangan bahan hukum primer dan sekunder, seperti kamus, ensiklopedia.

Di dalam penelitian normatif, alat pengumpulan data yang digunakan adalah studi dokumen dan wawancara. Dalam studi dokumen banyak sumber dokumen yang dijadikan sumber penelitian. Salah satu contohnya adalah buku, peraturan perundang-undangan, putusan-putusan pengadilan, artikel majalah, surat kabar, skripsi dan tesis. Dokumen-dokumen tersebut baik berbentuk fisik maupun melalui internet yang semuanya terkait kepada judul penelitian.

²² *Ibid.*, Ps. 1 butir (5).

²³ M. Syamsudin, *Operasional Penelitian Hukum*, (PT Raja Grafindo Persada: Jakarta, 2007), hal 25.

²⁴ *Ibid.*

Sedangkan wawancara merupakan salah satu dari alat pengumpul data, yang menggali pertanyaan baik dengan menggunakan panduan wawancara maupun kuesioner.²⁵

Dari alat pengumpulan data yang diperoleh di atas, maka peneliti akan dapat membentuk suatu pemahaman. Pemahaman yang dibangun dari menganalisis suatu studi dokumen.

Dalam penelitian hukum ini, pendekatan yang digunakan adalah pendekatan kualitatif. Pendekatan kualitatif memusatkan kepada prinsip-prinsip umum yang mendasari perwujudan satuan-satuan gejala yang ada dalam kehidupan manusia, atau pola-pola yang dianalisis gejala-gejala sosial budaya dengan menggunakan kaidah-kaidah hukum positif yang bersangkutan untuk memperoleh gambaran mengenai pola-pola yang berlaku.²⁶

I.6 Sistematika Penelitian

Untuk mempermudah penelitian serta pemahaman pembaca, maka peneliti membagi tulisan ini menjadi beberapa Bab yang terdiri dari beberapa sub bab dengan sistem sebagai berikut ;

Bab I Pendahuluan

Di dalam bab ini, Peneliti memaparkan mengenai hal-hal yang melatar belakangi pengambilan judul yang akan peneliti bahas. Latar belakang didasarkan pada pengetahuan Peneliti akan masalah yang terdapat di dalam judul penelitian. Latar belakang tersebut yang menjadi dasar-dasar dari penelitian. Hal-hal yang pokok akan dikemukakan melalui perumusan masalah. Selain itu, di dalam bab ini juga dibahas mengenai manfaat dan tujuan penelitian. Lalu bab ini juga menjabarkan kerangka konseptual. Kerangka konseptual ini berfungsi untuk menyamakan persepsi yang sering muncul didalam penelitian. Lalu dibagian akhir

²⁵ Sri Mamudji, dll., *Metode Penelitian dan Penelitian Hukum*, (Badan Penerbit Fakultas Hukum Universitas Indonesia: Depok, 2005), hal. 50.

²⁶ Burhan Ashshofa, *Metode Penelitian Hukum*, (Rineka Cipta: Jakarta, 2004), hal 20.

terdapat pula sistematika penelitian yang menjabarkan garis besar dari bab-bab yang ada di dalam penelitian.

Bab II Tinjauan Umum Hukum Perlindungan Konsumen

Dalam bab ini terdapat definisi perlindungan konsumen baik yang berasal dari doktrin maupun yang berasal dari peraturan. Selain itu, di dalam bab ini juga menjabarkan teori-teori dari sudut pandang hukum yang berkaitan dan berhubungan dengan perlindungan konsumen. Seperti yang diungkapkan di atas, maka terdapat pula pengaturan mengenai perlindungan konsumen. Adapun, teori-teori tersebut dikaji secara mendalam dari berbagai literatur dalam penelitian. Hal ini diharapkan dapat memberi gambaran mengenai perlindungan konsumen yang akan digunakan pada penelitian ini

Bab III Tinjauan Umum Terhadap Badan Usaha Indonesia Khususnya Badan Usaha Peraseroan Terbatas

Dalam bab ini terdapat definisi, karakteristik serta segala sesuatu yang menjabarkan mengenai badan hukum Indonesia khususnya Perseroan Terbatas, dan Penjelasan mengenai karakteristik Unit Pelaksana Teknis. Baik yang berasal dari doktrin maupun yang berasal dari peraturan. Selain itu, di dalam bab ini juga dijabarkan teori-teori dari sudut pandang hukum yang berkaitan dan berhubungan dengan badan hukum. Seperti yang diungkapkan di atas, maka terdapat pula pengaturan mengenai perlindungan konsumen. Adapun, teori-teori tersebut dikaji secara mendalam dari berbagai literatur dalam penelitian. Hal ini diharapkan dapat memberi gambaran mengenai hukum perlindungan konsumen yang akan digunakan pada penelitian.

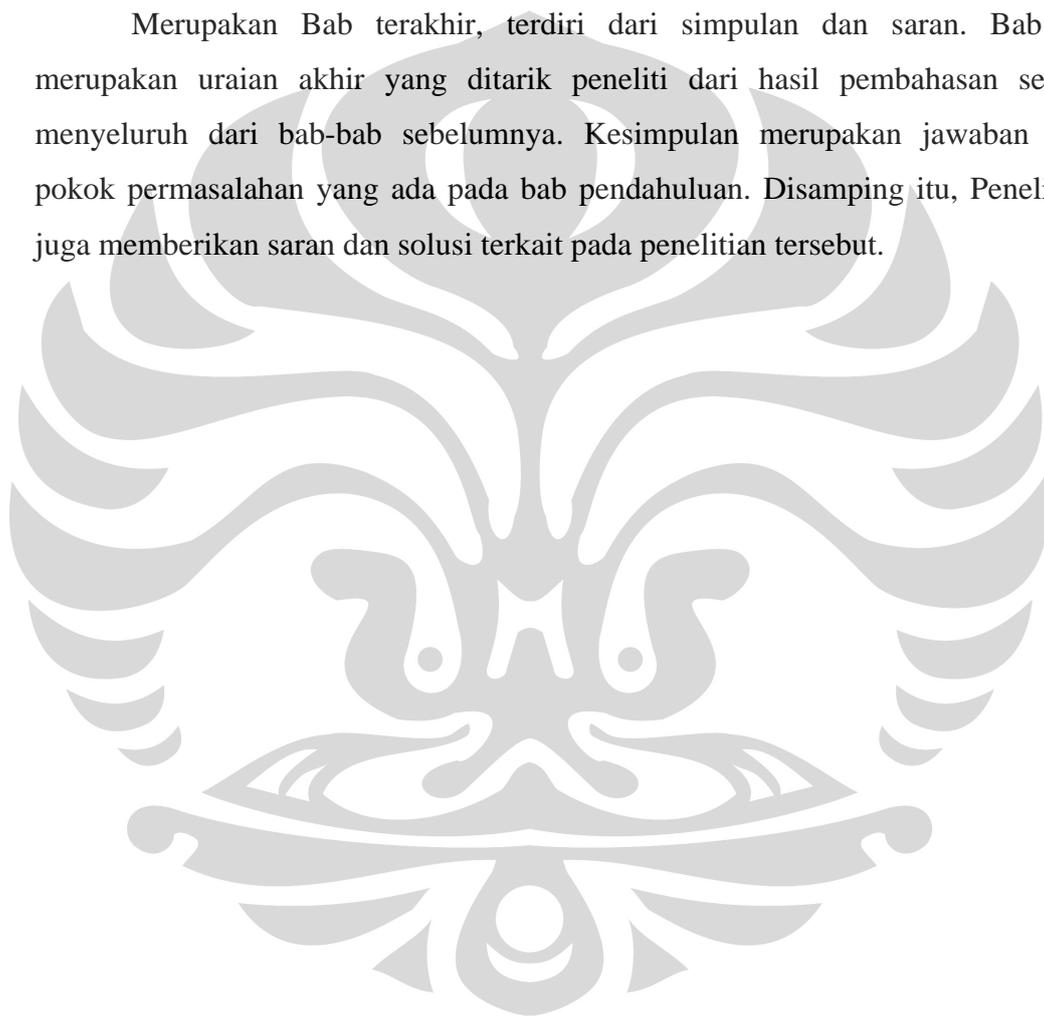
Bab IV Analisa Yuridis Dampak Perubahan Status Badan Hukum Rumah Sakit Pasar Rebo Terkait Dengan Perlindungan Konsumen

Bab ini merupakan bab yang menganalisis pokok-pokok permasalahan yang terdapat di dalam Bab 1. Bab ini akan menjawab pokok permasalahan. Didalam menjawab pokok permasalahan tersebut didasarkan kepada teori-teori yang telah dijabarkan di Bab II dan Bab III, yaitu mengenai perlindungan

konsumen dan karakteristik badan hukum Indonesia khususnya perseroan terbatas. Implikasi dari teori, pengamatan dan pengetahuan peneliti akan dituangkan dalam bab ini demi menemukan jawaban dari pokok permasalahan yang terkandung dalam penelitian ini.

Bab V Penutup.

Merupakan Bab terakhir, terdiri dari simpulan dan saran. Bab ini merupakan uraian akhir yang ditarik peneliti dari hasil pembahasan secara menyeluruh dari bab-bab sebelumnya. Kesimpulan merupakan jawaban dari pokok permasalahan yang ada pada bab pendahuluan. Disamping itu, Penelitian juga memberikan saran dan solusi terkait pada penelitian tersebut.



BAB 2
TINJAUAN UMUM HUKUM PERLINDUNGAN KONSUMEN
BERDASARKAN UNDANG-UNDANG NO. 8 TAHUN 1999 TENTANG
PERLINDUNGAN KONSUMEN

2. 1. Asas-asas Hukum Perlindungan Konsumen

Undang-undang Perlindungan Konsumen (UUPK) merupakan landasan bagi penyelenggaran perlindungan konsumen di Indonesia. Dalam pasal 2 UUPK dikatakan bahwa perlindungan konsumen berasaskan manfaat, keadilan, keseimbangan, keamanan, dan keselamatan konsumen dan kepastian hukum. Kemudian dalam penjelasan pasal 2 dikatakan bahwa perlindungan konsumen diselenggarakan sebagai usaha bersama berdasarkan 5 (lima) asas-asas yang relevan dalam pembangunan nasional, yaitu²⁷:

1. Asas Manfaat

Mengamanatkan bahwa segala upaya dalam penyelenggaraan perlindungan konsumen harus memberikan manfaat sebesar-besarnya bagi kepentingan konsumen dan pelaku usaha secara keseluruhan;

2. Asas Keadilan

Supaya partisipasi seluruh rakyat dapat diwujudkan secara maksimal dan memberikan kesempatan kepada konsumen dan pelaku usaha memperoleh haknya dan melaksanakan kewajibannya secara adil

3. Asas Keseimbangan

Memberikan keseimbangan antara kepentingan konsumen, pelaku usaha, dan pemerintah dalam arti materiil maupun spirituil;

²⁷ Indonesia (c), Undang-undang Perlindungan Konsumen No. 8 Tahun 1999, LN No. 42 Tahun 1999, TLN No. 3821, penjelasan umum.

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

Dimaksudkan agar pelaku usaha maupun konsumen menaati hukum dan memperoleh keadilan dalam menyelenggarakan perlindungan konsumen, serta negara menjamin kepastian hukum bagi konsumen.

2.2. Istilah-istilah Umum Hukum Perlindungan Konsumen

2.2.1 Istilah Konsumen

Setiap manusia pada hakikatnya merupakan konsumen. Konsumen itu sendiri dapat berupa orang perorangan ataupun berupa badan hukum yang merupakan pengguna barang dan/atau jasa. Pengertian konsumen berdasarkan Undang-undang perlindungan konsumen No. 8 Tahun 1999 yang dijabarkan dalam pasal 1 angka 2 adalah²⁸ :

“Konsumen adalah setiap orang pemakai barang dan/atau jasa yang tersedia dalam masyarakat, baik bagi kepentingan diri sendiri, keluarga, orang lain, maupun makhluk hidup lain yang tidak untuk diperdagangkan”

Pengertian “setiap orang” dalam pasal tersebut diartikan bahwa semua orang, baik anak-anak maupun orang tua merupakan juga konsumen. Hampir seluruh masyarakat dunia pasti pernah menggunakan barang dan/atau jasa dalam hidupnya, sehingga kepentingan konsumen merupakan kepentingan masyarakat dunia, termasuk juga Indonesia dan dengan demikian perlu adanya suatu pengaturan yang lebih jelas mengenai konsumen dalam setiap negara termasuk Indonesia.

²⁸ Indonesia (c), *op. Cit*, Ps. 1 angka 2.

Sementara itu dalam penjelasan pasal 1 angka 2 tersebut dikatakan:

“Di dalam kepustakaan ekonomi dikenal istilah konsumen akhir dan konsumen antara. Konsumen akhir adalah pengguna atau pemanfaat akhir dari suatu produk, sedang konsumen antara adalah konsumen yang menggunakan suatu produk sebagai bagian dari proses produksi suatu produk lainnya. Pengertian konsumen dalam undang-undang ini adalah konsumen akhir.”²⁹

Dengan melihat penjelasan pasal 1 angka 2 tersebut jelaslah lingkup batasan pengertian konsumen dalam Undang-undang Perlindungan Konsumen ini yakni pengertian konsumen dalam arti konsumen akhir.

2.2.2 Istilah Pemakai, Pengguna, dan/atau Pemanfaat.

Ketiga istilah di atas sebenarnya memiliki arti yang sama. Kerancuan arti antara ketiga istilah tersebut akan mengakibatkan sulit menempatkan penggunaan istilah untuk pengertian yang sesuai dengan subyek yang dituju karena pengertian antara Pemakai, Pengguna, dan/atau Pemanfaat memiliki perbedaan makna. Menurut Tim Hukum Perlindungan Konsumen (Tim HPK) yang dibentuk oleh Menteri Kehakiman RI (1998), istilah ini ditafsirkan dengan rincian pengertian tertentu, terdiri atas :³⁰

- a. Pemakai, adalah setiap konsumen yang memakai barang atau barang-barang yang tidak mengandung listrik atau elektronika seperti; pemakaian sandang, pangan, papan, dsb
- b. Pengguna, adalah setiap konsumen yang menggunakan barang dan atau barang-barang yang mengandung listrik atau elektronika, seperti penggunaan lampu listrik, radio-tape, televisi, ATM, atau komputer
- c. Pemanfaat, adalah setiap konsumen yang memanfaatkan jasa-jasa konsumen, seperti; jasa kesehatan, jasa angkutan, jasa pengacara, jasa pendidikan, dan lain-lain.

²⁹ Indonesia (c), *op cit.*, penjelasan Ps. 1 ayat (2).

³⁰ AZ. Nasution, *Konsumen dan Hukum*, (Jakarta: Pustaka Sinar Harapan, 1995)

2.2.3 Istilah Produsen, Pelaku Usaha dan Korporasi

Istilah produsen berasal dari bahasa belanda yakni *Producent* dalam bahasa Inggris, *Producers* yang berarti penghasil.³¹ Dalam pengertian yuridis, istilah produsen disebut dengan pelaku usaha. Batasan mengenai apa yang dimaksud dengan pelaku usaha dapat dilihat dalam pasal 1 butir 3 UUPK, pelaku usaha diartikan sebagai berikut³²:

“Pelaku Usaha adalah setiap orang perseorangan atau badan usaha, baik yang berbentuk badan hukum yang didirikan dan berkedudukan atau melakukan kegiatan dalam wilayah hukum Republik Indonesia, baik sendiri-sendiri maupun bersama-sama melalui perjanjian melakukan berbagai kegiatan usaha dalam bidang ekonomi”

Dalam penjelasannya disebutkan bahwa pelaku usaha yang termasuk dalam pengertian ini adalah perusahaan, korporasi, importir, pedagang, distributor, dan lain-lain.

Batasan yang diberikan oleh undang-undang di atas sangat luas karena pelaku usaha tidak hanya terbatas kepada pemilik perusahaan yang terdaftar sebagai badan hukum, tetapi juga pemilik perusahaan-perusahaan kecil, seperti pemilik warung, pemilik bengkel, pemilik rumah sakit, dan lain-lain. Dengan demikian jika dikaitkan dengan kewajiban dan tanggung jawab pelaku usaha sebagaimana diatur dalam UUPK dan peraturan perundang-undangan lainnya, mereka tersebut tetap memiliki kewajiban dan tanggung jawab kepada konsumennya.³³

Pelaku usaha yang dimaksud dalam UUPK tidak termasuk eksportir atau pelaku usaha di luar negeri. Hal ini terjadi karena UUPK membatasi orang

³¹ Siahaan, N.H.T., *Hukum Konsumen*, (Jakarta: Panta Rei, 2005), hlm 26.

³² Indonesia (c), *op. Cit*, Ps. 1 butir 3.

³³ Johannes Gunawan, *Product Liability* dalam Hukum Bisnis Indonesia, Pro Justitia, Thun XII, nomor 2, April 1994, hal 7.

perseorangan atau badan hukum yang didirikan dan berkedudukan atau melakukan kegiatan dalam wilayah hukum Negara Republik Indonesia. Pengertian pelaku usaha yang bermakna luas tersebut akan memudahkan konsumen dalam menuntut ganti kerugian. Konsumen yang dirugikan akibat penggunaan produk barang atau jasa tidak begitu kesulitan dalam menemukan kepada siapa tuntutan diajukan, karena akan banyak pihak yang dapat digugat. Namun akan lebih baik lagi seandainya UUPK tersebut memberikan rincian sebagaimana dalam *Product Liability Directive* (selanjutnya disebut *Directive*) yang digunakan oleh Masyarakat Ekonomi Eropa sehingga konsumen dapat lebih mudah lagi untuk menentukan kepada siapa ia akan mengajukan tuntutan jika ia dirugikan akibat penggunaan produk dan/atau jasa.³⁴ Dalam pasal 3 *Directive* ditentukan bahwa :

- a. Produsen berarti pembuat produk akhir, produsen dari setiap bahan mentah, atau pembuat dari suatu suku cadang dan setiap orang yang memasang nama tanda pembeda yang lain pada produk, menjadikan dirinya sebagai produsen.
- b. Tanpa mengurangi tanggung gugat produsen, maka setiap orang yang mengimpor suatu produk untuk dijual, dipersewakan atau untuk *leasing*, atau setiap bentuk pengedaran dalam usaha perdagangannya dalam masyarakat Eropa akan dipandang sebagai produsen dalam arti *directive* ini akan bertanggung gugat sebagai produsen.
- c. Dalam hal produsen suatu produk tidak dikenal identitasnya, maka setiap *leveransir/supplier* akan bertanggung gugat sebagai produsen, kecuali ia memberitahukan orang yang menderita kerugian dalam waktu yang tidak terlalu lama mengenai identitas produsen atau orang yang menyerahkan produk itu kepadanya. Hal yang sama akan berlaku dalam kasus barang/produk yang diimpor, jika produk yang bersangkutan tidak menunjukkan identitas importir sebagaimana yang dimaksud dalam ayat (2), sekalipun nama produsen dicantumkan.

³⁴ Ahmadi Miru dan Sutarmanto Yodo, *Prinsip-Prinsip Perlindungan Hukum Bagi Konsumen di Indonesia*, Disertasi, Program Pascasarjana Universitas Airlangga, Surabaya, 2000, hlm 31.

Pelaku usaha yang meliputi berbagai bentuk/jenis usaha sebagaimana yang dimaksud dalam UUPK sebaiknya ditentukan urutan-urutan yang seharusnya digugat oleh konsumen manakala dirugikan oleh pelaku usaha. Urutan-urutan tersebut sebaiknya disusun sebagai berikut:³⁵

- a. Yang pertama digugat adalah pelaku usaha yang membuat produk tersebut jika berdomisili di dalam negeri dan domisilinya diketahui oleh konsumen yang dirugikan.
- b. Apabila produk yang merugikan konsumen tersebut diproduksi di luar negeri, maka yang digugat adalah importirnya, karena UUPK tidak mencakup pelaku usaha di luar negeri.
- c. Apabila produsen maupun importir dari suatu produk tidak diketahui, maka yang digugat adalah penjual dari siapa konsumen membeli barang tersebut.

Urutan-urutan di atas tentu saja hanya diberlakukan jika suatu produk mengalami cacat pada saat diproduksi, karena kemungkinan barang mengalami kecacatan pada saat sudah berada di luar kontrol atau di luar kesalahan pelaku usaha yang memproduksi produk tersebut.

Urutan-urutan pihak yang digugat tersebut juga mempertimbangkan tentang kompetensi pengadilan maupun Badan Penyelesaian Sengketa Konsumen (BPSK), karena siapapun yang digugat oleh konsumen, pengadilan atau BPSK yang kompeten adalah pengadilan atau BPSK dimana konsumen berdomisili, sehingga tidak memberatkan konsumen.

Sementara itu di sisi lain terdapat pula beberapa pembagian jenis pelaku usaha yang dilakukan oleh ISEI dimana pelaku usaha dibagi menjadi tiga golongan yakni:

- a. Investor
Investor adalah penyedia dana untuk digunakan oleh pelaku usaha ataupun konsumen.
- b. Produsen

³⁵ *Ibid.*, hal 31-32.

Produsen adalah pembuat barang dan/atau jasa dari barang dan/atau jasa lainnya.

c. Distributor

Distributor adalah pelaku usaha pengedar/penjual barang dan/atau jasa.

2.3. Tujuan Perlindungan Konsumen

Perlindungan konsumen berasaskan manfaat, keadilan, keseimbangan, keamanan dan keselamatan konsumen, serta kepastian hukum. asas-asas perlindungan konsumen telah peneliti bahas sebelumnya, dengan demikian diketahui tujuan perlindungan konsumen sebagai kepastian hukum dan perlindungan hukum bagi konsumen dalam memperoleh hak-haknya. Pada pasal 3 Undang-undang Nomor 8 Tahun 1999 disebutkan beberapa tujuan dari perlindungan konsumen sebagai berikut³⁶:

- 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-haknya 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 konsumen sehingga tumbuh sikap yang jujur dan bertanggung jawab dalam berusaha;
- f. Meningkatkan kualitas barang dan/atau jasa yang menjamin kelangsungan usaha produksi barang dan/atau jasa, kesehatan, kenyamanan, keamanan, dan keselamatan konsumen.

³⁶ Indonesia (c), *op. Cit.*, Ps. 3.

Ketentuan pasal 3 tersebut merupakan isi pembangunan nasional sebagaimana diatur pula bahwa tujuan perlindungan konsumen merupakan sasaran akhir yang harus dicapai dalam pelaksanaan pembangunan di bidang hukum perlindungan konsumen.

2. 4. Tujuan dan Rasio UUPK

Terdapat komitmen UUPK untuk mewujudkan tujuan perlindungan konsumen yang dijabarkan dalam pasal 3 UUPK tersebut dimana tujuan tersebut dapat dikelompokkan menjadi tiga yaitu:³⁷

1. Memberdayakan konsumen dalam memilih, menentukan barang dan/atau jasa kebutuhannya, dan menuntut hak-haknya sebagai konsumen;
2. Menciptakan sistem perlindungan konsumen yang memuat unsur-unsur kepastian hukum, keterbukaan informasi, dan akses untuk mendapatkan informasi;
3. Menumbuhkan kesadaran pelaku usaha mengenai pentingnya perlindungan konsumen, sehingga menumbuhkan sikap jujur, dan bertanggung jawab.

Ketentuan pasal 3 UUPK mengatur tujuan khusus perlindungan konsumen, sekaligus membedakan dengan tujuan umum yang dikemukakan dengan ketentuan pasal 2 UUPK.³⁸

Keenam tujuan khusus dalam pasal 3 UUPK dikelompokkan ke dalam tiga tujuan hukum secara umum.³⁹ Rumusan huruf c dan e termasuk ke dalam tujuan hukum untuk mendapatkan keadilan. Tujuan untuk memberikan kemanfaatan dapat terlihat pada huruf a, huruf b, huruf c, huruf d, dan huruf f. Terakhir tujuan kepastian hukum terlihat dalam huruf d.

³⁷ Az. Nasution, "Pedoman Standar Interpretasi UU No. 8/1999 L.N. 1999 No. 42 T.L.N. 1999 No. 3821," (Makalah disampaikan sebagai bahan perkuliahan tahun 2005/2006 di FHUI), hlm. 3.

³⁸ Ahmadi Miru dan Sutarman Yodo, *Hukum Perlindungan Konsumen*, (Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2004), hal 34.

³⁹ *Ibid.*

Perlindungan konsumen yang dijamin undang-undang ini adalah kepastian hukum terhadap segala perolehan kebutuhan konsumen, yang bermula dari “benih hidup dalam rahim ibu sampai dengan tempat pemakaman dan segala kebutuhan di antara keduanya.”⁴⁰

Kepastian hukum itu meliputi segala upaya berdasarkan hukum untuk memberdayakan konsumen dalam memperoleh atau menentukan pilihannya atas barang dan/atau jasa kebutuhannya serta untuk mempertahankan atau membela hak-haknya, apabila konsumen dirugikan oleh perilaku pelaku usaha penyedia kebutuhan konsumen tersebut.⁴¹ Pemberdayaan konsumen itu adalah dengan meningkatkan kesadaran, kemampuan dan kemandiriannya, melindungi diri sendiri sehingga mampu mengangkat harkat dan martabat konsumen.⁴²

Berdasarkan hal-hal di atas, dapat disimpulkan bahwa rasio dari UUPK adalah:⁴³

1. Menyeimbangkan daya tawar konsumen dan pelaku usaha; dan
2. Mendorong pelaku usaha untuk bersikap jujur, beritikad baik, dan bertanggung jawab dalam menjalankan kegiatannya.

2. 5. Prinsip-Prinsip Tanggung Jawab

Prinsip-prinsip tanggung jawab mempunyai kaitan yang sangat erat dengan upaya perlindungan konsumen. Prinsip-prinsip tanggung jawab dapat digunakan untuk membantu mengetahui pihak mana atau siapa yang harus bertanggung jawab, apabila terjadi kerusakan terhadap produk yang dibeli atau digunakan dan kerusakan tersebut menimbulkan kerugian bagi konsumen.

Prinsip-prinsip tanggung jawab terdiri atas:

⁴⁰ Nasution, *loc.cit.*

⁴¹ *Ibid*

⁴² *Ibid.*

⁴³ *Ibid.* hlm. 4.

1. *Product Liability* (Pertanggungjawaban Produk)

Product Liability yaitu tanggung jawab perdata secara langsung atau mutlak oleh pelaku usaha atas kerugian yang dialami oleh konsumen akibat menggunakan produk yang dihasilkan oleh pelaku usaha. Dalam tanggung jawab mutlak, unsur kesalahan tidak perlu dibuktikan oleh pihak penggugat (konsumen) sebagai dasar ganti kerugian, ketentuan ini merupakan *lex specialis* dalam gugatan tentang perbuatan melawan hukum.

Product Liability menurut Az. Nasution diartikan pula sebagai tanggung jawab terhadap produk yang cacat. Tanggung jawab produk cacat berbeda dengan tanggung jawab yang sudah dikenal selama ini, karena tanggung jawab ini disebabkan oleh keadaan tertentu produk, barang dan/atau jasa, yang meletakkan tanggung jawab produk kepada usaha pembuat produk (produsen)⁴⁴. Banyak negara-negara yang menerapkan konsep ini dalam perundang-undangnya, bahkan Amerika Serikat dan negara-negara Uni Eropa telah membuat peraturan perundang-undangan yang secara khusus mengatur perlindungan konsumen, mengenai *product liability* terdapat dalam ketentuan 85/374/EEC. Dalam ketentuan tersebut dijelaskan bahwa tanggung jawab produsen adalah untuk membuktikan bahwa produk yang dihasilkan telah sesuai dengan ketentuan dan aman bagi konsumen. Konsumen sebagai penggugat tidak dibebankan untuk membuktikan secara lebih lanjut kesalahan produsen, dalam hal ini konsumen hanya perlu membuktikan adanya hubungan kausalitas antara perbuatan pelaku usaha dan kerugian yang dideritanya.⁴⁵ Konsumen hanya membuktikan kerugian yang dialami akibat penggunaan produk tersebut.

Agnes M Toar mengemukakan pengertian tanggung jawab produk sebagai tanggung jawab para produsen untuk produk yang telah di

⁴⁴ Ahmad Miru dan Sutarman Yodo. *Op. Cit.*, hal. 34.

⁴⁵ Abdul Hakim Barkatulah, *Hukum Perlindungan Konsumen: Kajian Teoretis dan Perkembangan Pemikiran*, (Bandung: Nusa Media, 2008), hlm. 65.

bawanya ke dalam peredaran, yang menimbulkan/menyebabkan kerugian karena cacat yang melekat pada produk tersebut.⁴⁶

Ketentuan dalam UUPK mengatur mengenai *product liability* pada pasal 19 UUPK yang menyatakan bahwa pelaku usaha bertanggung jawab memberikan ganti rugi atas kerusakan, pencemaran, dan/atau kerugian akibat mengkonsumsi barang dan/atau jasa yang dihasilkan atau diperdagangkan.

2. *Contractual Liability* (Pertanggungjawaban Berdasar Kontrak)

Dalam hal terdapat hubungan perjanjian (*privity of contract*) antara pelaku usaha dengan konsumen maka tanggung jawab pelaku usaha didasarkan pada *contractual liability*, yaitu tanggung jawab perdata atas dasar perjanjian dari pelaku usaha atas kerugian yang dialami oleh konsumen akibat memanfaatkan barang dan/atau jasa.⁴⁷ Dalam hal ini tanggung jawab berdasarkan ketentuan yang terdapat dalam Buku III KUHPperdata.

Berdasarkan adanya hubungan hukum antara pelaku usaha dengan konsumen yang didasarkan atas perjanjian atau kontrak maka apabila terjadi persengketaan konsumen akibat hubungan hukum tersebut dapat dilakukan gugatan perdata dengan dalil wanprestasi.⁴⁸

3. *Professional Liability* (Pertanggungjawaban Berdasarkan Profesi)

Adalah tanggung jawab perdata yang dapat didasarkan pada tanggung jawab perdata secara langsung. Sebagaimana terdapat dalam pasal 19 juncto Pasal 28 UUPK, yang mengatur bahwa pelaku usaha atau pemberi jasa bertanggung jawab secara langsung untuk memberikan ganti rugi atas kerusakan, pencemaran dan/atau kerugian konsumen akibat memanfaatkan jasa yang dihasilkan. Pasal 28 UUPK yang menyatakan

⁴⁶ Agness M. Toar, *Penyalahgunaan Keadaan dan Tanggung Jawan=b atas Produk di Indonesia*, Makalah, disajikan Dalam Seminar Dua hari tentang Pertanggung Jawaban Produk dan Kontrak Bengunan yang Diselenggrakan oleh Yayasan Pusat Penkajian Indonesia Bekerjasama dengan Badan Pembinaan Hukum Nasional, Jakarta, 25-26 Agustus, 1988, hal. 6.

⁴⁷ Az Nasution, *Hukum Perlindungan Konsumen: Suatu Pengantar*, (Jakarta: Diadit Media, 2002), hlm.107.

⁴⁸ R. Subekti, *Hukum Perjanjian*, Cet. VIII, (Jakarta: PT. Intermasa, 1984), hlm. 45.

bahwa pembuktian terhadap ada atau tidaknya unsur kesalahan dalam gugatan ganti rugi dalam Pasal 19 UUPK merupakan beban dan tanggung jawab dari pelaku usaha (*Shifting the burden of proof* atau pembuktian terbalik). Dalam hal ini, terdapat hubungan perjanjian (*privity of contract*) dimana bila suatu perjanjian merupakan suatu perjanjian hasil (*resultaatsverbintenis*), maka tanggung jawabnya berdasarkan kontrak atau perjanjian yang dibuatnya. Namun bila perjanjiannya merupakan perjanjian atas usaha atau pelayanan yang dihasilkan (*inspanningsverbintenis*), maka pertanggungjawaban profesional pelaku usaha adalah dengan bertanggung jawab secara langsung atas kerugian yang dialami konsumen atas jasa yang digunakan.⁴⁹

4. *Criminal Liability*

Berkaitan dengan hubungan pelaku usaha dengan negara dalam hal memelihara keselamatan dan keamanan masyarakat (Konsumen), maka tanggung jawab pelaku usaha didasarkan pada pertanggungjawaban pidana (*criminal liability*), yaitu tanggung jawab pidana pelaku usaha atas terganggunya keselamatan dan keamanan konsumen.⁵⁰

2.6. Pembuktian Terbalik Dalam Hukum Perlindungan Konsumen

Pengertian pembuktian menurut R. Subekti adalah meyakinkan hakim tentang kebenaran dalil atau dalil-dalil yang dikemukakan dalam suatu persengketaan.⁵¹ Dalam pembuktian, hal yang terpenting adalah mengenai sistem pembuktian. Sistem pembuktian berpengaruh terhadap kepada siapakah beban pembuktian tersebut dibebankan. Berdasarkan ketentuan yang diatur dalam pasal 163 HIR dan pasal 1865 Kitab Undang-undang Hukum Perdata (KUHPerdata), dapat dikatakan bahwa setiap pihak yang mendalilkan adanya suatu hak, dialah yang membuktikan.

⁴⁹ Sidharta, *Hukum Perlindungan Konsumen Indonesia*, (Jakarta: Grasido, 2006), hlm. 83.

⁵⁰ Edmon Makarim, *Pengantar Hukum Telematika: Suatu Kompilasi Kajian*, (Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2005), hal 402-403

⁵¹ R. Subekti, *Hukum Pembuktian*, Cet. 7, (Jakarta: Pradya Paramita, 1985), hlm. 15.

Sistem pembuktian dalam hukum perlindungan konsumen di Indonesia menganut suatu sistem pembuktian yang berbeda dari ketentuan umum, yaitu menganut sistem pembuktian terbalik.⁵² Dalam sistem pembuktian terbalik yang dibebankan untuk melakukan pembuktian adalah pihak lawan yang mendalilkan adanya suatu hak artinya beban pembuktian yang dibebankan kepada pelaku usaha.

Pembebanan pembuktian kepada pelaku usaha didasarkan atas kedudukan pelaku usaha yang lebih kuat dan memiliki segala data serta informasi yang berkaitan dengan sengketa konsumen. Sedangkan kebalikannya, konsumen berada di posisi yang lemah sebab data dan informasi yang dimilikinya sangat terbatas atau bahkan tidak ada sama sekali dengan objek yang disengketakan. Sistem pembuktian yang terbalik ini dirasakan sangat tepat dengan melihat kutipan dari R. Subekti berikut ini:

“Pembagian beban pembuktian itu harus dilakukan dengan adil dan tidak berat sebelah, karena suatu beban pembuktian yang berat sebelah berarti *a priori* menjerumuskan pihak yang menerima beban terlampau berat dalam jurang kekalahan.”

Berdasarkan hal tersebut maka sangatlah tepat merumuskan sistem pembuktian terbalik dalam sengketa konsumen, sehingga dapat mencapai tujuan dari adanya perlindungan konsumen.

2. 7. Hak dan Kewajiban Konsumen

Hak adalah kepentingan hukum yang dilindungi oleh hukum, konsumen sebagai pemakai barang dan/atau jasa memiliki sejumlah hak yang harus dilindungi. Pengetahuan tentang hak-hak konsumen sangat penting agar orang dapat bertindak sebagai konsumen yang kritis dan mandiri, hal tersebut berguna dalam hal, apabila terdapat tindakan yang tidak adil terhadap konsumen, maka konsumen mampu menyadari akan hal itu dan dapat bertindak lebih jauh untuk memperjuangkan hak-haknya. Mantan Presiden Amerika Serikat, John F. Kennedy pernah mengemukakan empat hak dasar konsumen yaitu:⁵³

1. *The right to safe products;*

⁵² Indonesia, (a), *op. cit.*, penjelasan ps. 22.

⁵³ Gunawan Widjaja dan Ahmad Yani, *Hukum tentang Perlindungan Konsumen*, (Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama, 2000), hal 27.

2. *The right to be informed about products;*
3. *The right to definite choices in selecting products;*
4. *The right to be heard regarding consumer interests.*

Keempat hak tersebut merupakan bagian dari Deklarasi Hak-hak Asasi Manusia yang dicanangkan PBB pada tanggal 10 Desember 1948, masing-masing pada pasal 3, 8, 19, 21, dan pasal 26, yang oleh Organisasi Konsumen Sedunia ditambahkan empat hak dasar konsumen lainnya, yaitu:⁵⁴

- a. Hak untuk memperoleh kebutuhan hidup;
- b. Hak untuk memperoleh ganti rugi;
- c. Hak untuk memperoleh pendidikan konsumen;
- d. Hak untuk memperoleh lingkungan hidup yang bersih dan sehat.

Masyarakat Eropa (*Europe Economische Gemeenschap* atau *EEG*) juga telah menyetujui lima hak dasar konsumen sebagai berikut:⁵⁵

- a. Hak perlindungan kesehatan dan keamanan (*recht op bescherming van zijn gezondheid en veiligheid*);
- b. Hak perlindungan kepentingan ekonomi (*recht op bescherming van zijn economische belangen*);
- c. Hak mendapat ganti rugi (*recht op schadevergoeding*);
- d. Hak atas penerangan (*recht op voorlichting en vorming*);
- e. Hak untuk didengar (*recht om te worden gehoord*).

Menurut ketentuan pasal 4 Undang-undang Nomor 8 Tahun 1999, konsumen memiliki hak sebagai berikut:

- a. Hak atas kenyamanan, keamanan, dan keselamatan dalam mengkonsumsi barang dan/atau jasa;

⁵⁴ C. Tantri D. dan Sularsi, *Gerakan Organisasi Konsumen*, Seri Panduan Konsumen, Yayasan Lembaga Konsumen Indonesia-The Asia Foundation, Jakarta, 1995, hlm. 22-24.

⁵⁵ Meriam Darul Badruzaman, *Perlindungan Terhadap Konsumen Dilihat dari Sudut Perjanjian Baku*, dimuat dalam Hasil Simposium Aspek-Aspek Hukum Masalah Perlindungan Konsumen yang diselenggarakan oleh BPHN, (Jakarta: Bina Cipta, 1986), hlm. 61.

- 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, 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.

Dari sembilan butir hak konsumen yang diberikan di atas terlihat bahwa masalah keadilan, kenyamanan, keamanan, dan keselamatan konsumen merupakan hal yang paling pokok dan utama dalam perlindungan konsumen. Pelaku usaha diharapkan dapat berlaku adil dan non diskriminatif terhadap konsumen, karena hal tersebut berpengaruh terhadap pelayanan barang dan/atau jasa bagi konsumen, apabila terdapat perbedaan tersebut mengakibatkan konsumen merasa tidak mendapat pelayanan yang sesuai. Selanjutnya keamanan dan kenyamanan suatu barang dan/atau jasa dalam penggunaannya tidak membahayakan konsumen penggunaannya, maka konsumen diberikan hak untuk memilih barang dan/atau jasa yang dikehendakinya berdasarkan atas keterbukaan informasi yang benar, jelas, dan jujur. Jika terdapat penyimpangan yang merugikan, konsumen berhak untuk didengar, memperoleh advokasi, pembinaan, perlakuan yang adil, kompensasi sampai ganti rugi.⁵⁶

Bagaimanapun ragamnya rumusan hak-hak konsumen, namun secara garis besar dapat dibagi dalam tiga hak yang menjadi prinsip dasar, yaitu:⁵⁷

1. Hak yang dimaksudkan untuk mencegah konsumen dari kerugian, baik kerugian personal, maupun kerugian harta kekayaan;
2. Hak untuk memperoleh barang dan/atau jasa dengan harga yang wajar; dan
3. Hak untuk memperoleh penyelesaian yang patut terhadap permasalahan yang dihadapi.

Selain dari hak yang dimiliki, maka konsumen juga memiliki kewajiban yang harus dilaksanakan sesuai dengan pasal 5 Undang-undang Nomor 8 Tahun 1999 yakni:

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

Kewajiban konsumen diatur lebih menyeluruh dalam ketentuan pasal 5 UUPK. Kewajiban konsumen yang dimaksud adalah suatu tindakan yang harus dipenuhi oleh konsumen guna memenuhi hak pelaku usaha dalam menjalankan kegiatan ekonomi agar proses yang terjadi antara keduanya dapat berjalan sesuai dengan aturan. Konsumen wajib membaca atau mengikuti petunjuk informasi dan prosedur pemakaian atau pemanfaatan barang dan/atau jasa, demi keamanan dan keselamatan adalah hal yang cukup penting karena sering pelaku usaha telah menyampaikan peringatan secara jelas pada label suatu produk, namun konsumen tidak membaca peringatan yang telah disampaikan kepadanya. Dengan pengaturan

⁵⁶ *Ibid.* hal. 29

⁵⁷ Ahmadi Miru dan Sutarmanto Yodo, *Prinsip-Prinsip Perlindungan Hukum Bagi Konsumen di Indonesia*, Disertasi, Program Pascasarjana Universitas Airlangga, Surabaya, 2000, hlm 140.

kewajiban ini, memberikan konsekuensi pelaku usaha tidak bertanggung jawab, jika konsumen yang bersangkutan menderita kerugian akibat mengabaikan kewajiban tersebut. Misalnya, untuk penggunaan obat-obatan dari dokter atau berdasarkan etiket produk tersebut telah diberikan instruksi bahwa pemakaiannya hanya dalam dosis tertentu, namun konsumen sendiri yang tidak mematuhi instruksi tersebut.

Kewajiban lain yang perlu mendapat penjelasan lebih lanjut adalah kewajiban konsumen mengikuti upaya penyelesaian hukum sengketa perlindungan konsumen secara patut. Kewajiban ini dianggap sebagai hal baru, sebab sebelum diundangkannya UUPK hampir tidak dirasakan adanya kewajiban secara khusus seperti ini dalam perkara perdata, sementara dalam kasus pidana tersangka/terdakwa lebih banyak dikendalikan oleh aparat kepolisian dan/atau kejaksaan.

2. 8. Hak dan Kewajiban Pelaku Usaha

Menurut ketentuan pasal 6 Undang-undang Nomor 8 Tahun 1999 diatur mengenai beberapa hak pelaku usaha sebagai berikut⁵⁸:

- a. hak untuk menerima pembayaran yang sesuai dengan kesepakatan mengenai kondisi dan nilai tukar barang dan/atau jasa yang diperdagangkan;
- 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.

⁵⁸ Indonesia (c), *op. Cit*, Ps. 6.

Hak pelaku usaha untuk menerima pembayaran sesuai kondisi dan nilai tukar barang dan/atau jasa yang diperdagangkan menunjukkan bahwa pelaku usaha tidak dapat menuntut lebih banyak jika kondisi barang dan/atau jasa yang diberikannya kepada konsumen tidak atau kurang memadai menurut harga yang berlaku pada umumnya atas barang dan/atau jasa yang sama. Dalam praktek yang biasa terjadi suatu barang dan/atau jasa yang kualitasnya lebih rendah daripada barang yang serupa maka para pihak menyepakati harga yang lebih murah. Dengan demikian yang dipentingkan dalam hal ini adalah harga yang wajar.⁵⁹

Selanjutnya tentang hak-hak yang diatur dalam ketentuan peraturan perundang-undangan lainnya, seperti hak-hak yang diatur dalam Undang-Undang Perbankan, Undang-Undang Larangan Praktek Monopoli dan Persaingan Usaha Tidak Sehat, Undang-Undang Pangan, dan undang-undang lainnya. Berkenaan dengan berbagai undang-undang tersebut, maka harus diingat bahwa Undang-Undang Perlindungan Konsumen adalah payung bagi semua aturan lainnya berkenaan dengan perlindungan konsumen.⁶⁰

Sedangkan menurut pasal 7 Undang-undang Nomor 8 Tahun 1999 diatur mengenai beberapa kewajiban pelaku usaha antara lain sebagai berikut:

- a. beritikad baik dalam melakukan kegiatan usahanya;
- b. memberikan informasi yang benar, jelas dan jujur mengenai kondisi dan jaminan barang dan/atau jasa serta memberikan 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;

⁵⁹ Ahmad Miru dan Sutarman Yodo, *op.cit.*, hal 50.

⁶⁰ *Ibid.* hal 51.

- 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.

2. 9. Sanksi Bagi Pelaku Usaha

Sudah sering dibahas bahwa pada prinsipnya hubungan hukum antara pelaku usaha dan konsumen adalah hubungan hukum keperdataan. Ini berarti setiap perselisihan mengenai pelanggaran yang dilakukan oleh pelaku usaha atas pelaksanaan undang-undang tentang perlindungan konsumen yang menerbitkan kerugian bagi konsumen, harus diselesaikan secara perdata.

Pada pasal 45 ayat (3) UUPK dikatakan bahwa penyelesaian sengketa di luar pengadilan tidak menghilangkan tanggung jawab pidana sebagaimana diatur dalam peraturan perundang-undangan yang berlaku. Hal ini berarti bahwa selain hubungan keperdataan antara pelaku usaha dan konsumen, undang-undang juga mengenakan sanksi pidana bagi pelanggar UUPK tersebut.

Pada bagian ini akan dibahas sanksi-sanksi yang dikenakan oleh Undang-Undang Perlindungan Konsumen terhadap pelanggaran yang dilakukan oleh pelaku usaha dalam menjalankan usahanya.

Aturan mengenai sanksi-sanksi yang dapat dikenakan kepada pelaku usaha yang melanggar ketentuan dapat ditemukan dalam Bab XII UUPK, yang dimulai dari pasal 60 sampai pasal 63. Sanksi-sanksi yang dapat dikenakan antara lain sanksi administratif, sanksi pidana pokok, dan sanksi pidana tambahan.

2.9.1 Sanksi Administratif

Sanksi administratif diatur dalam satu pasal yaitu pasal 60 UUPK. Sanksi administratif ini merupakan suatu “hak khusus” yang diberikan oleh Undang-

Undang-Undang Perlindungan Konsumen kepada Badan Penyelesaian Sengketa Konsumen (BPSK) atas tugas dan/atau kewenangan yang diberikan oleh Undang-Undang Perlindungan Konsumen ini kepada BPSK untuk menyelesaikan persengketaan konsumen di luar pengadilan.⁶¹

Menurut ketentuan pasal 60 ayat (2) jo. pasal 60 ayat (1) UUPK sanksi administratif yang dapat dijatuhkan oleh BPSK adalah berupa penetapan ganti rugi sampai setinggi-tingginya Rp 200.000.000,- (dua ratus juta rupiah) terhadap para pelaku usaha yang melakukan pelanggaran terhadap/dalam rangka:

1. Tidak dilaksanakannya pemberian ganti rugi oleh pelaku usaha kepada konsumen, dalam bentuk pengembalian uang atau penggantian barang dan/atau jasa yang sejenis, maupun perawatan kesehatan atau pemberian santunan atas kerugian yang diderita oleh konsumen.
2. Terjadinya kerugian sebagai akibat kegiatan produksi iklan yang dilakukan oleh pelaku usaha periklanan.
3. Pelaku usaha yang tidak dapat menyediakan fasilitas jaminan purnajual, baik dalam bentuk suku cadang maupun pemeliharannya, serta pemberian jaminan atau garansi yang telah ditetapkan sebelumnya, baik berlaku terhadap pelaku usaha yang memperdagangkan barang dan/atau jasa.

2.9.2 Sanksi Pidana Pokok

Sanksi pidana pokok adalah sanksi yang dapat dikenakan dan dijatuhkan oleh pengadilan atas tuntutan jaksa penuntut umum terhadap pelanggaran yang dilakukan oleh pelaku usaha. Undang-undang tentang Perlindungan Konsumen memungkinkan dilakukannya penuntutan pidana terhadap pelaku usaha dan/atau pengurusnya.⁶²

⁶¹ Gunawan Widjaja dan Ahmad Yani, *op. cit.*, hal. 83.

⁶² *Ibid.*, hal. 84-85.

Rumusan pasal 62 Undang-undang tentang Perlindungan Konsumen menentukan bahwa pelaku usaha dan/atau pengurusnya yang melakukan pelanggaran terhadap:

1) Ketentuan sebagaimana dimaksud dalam:

- a. Pasal 8, mengenai barang dan/atau jasa yang tidak memenuhi standar yang telah ditetapkan.
- b. Pasal 9 dan pasal 10, mengenai informasi yang tidak benar.
- c. Pasal 13 ayat (2), mengenai penawaran obat-obatan dan hal-hal yang berhubungan dengan kesehatan.
- d. Pasal 15, mengenai penawaran barang secara paksaan (fisik).
- e. Pasal 17 ayat (1) huruf a, huruf b, huruf c, dan huruf e, mengenai iklan yang memuat informasi yang tidak sesuai dengan kenyataan atau menyesatkan.
- f. Pasal 17 ayat (2), mengenai peredaran iklan yang dilarang.
- g. Pasal 18, mengenai pencantuman klausul baku.

2) Ketentuan sebagaimana dimaksudkan dalam:

- a. Pasal 11, mengenai penjualan secara obral atau lelang.
- b. Pasal 12, mengenai penawaran dengan tarif khusus.
- c. Pasal 13 ayat (1) mengenai pemberian hadiah secara cuma-cuma.
- d. Pasal 14, mengenai penawaran dengan memberikan hadiah melalui undian.
- e. Pasal 16, mengenai penawaran melalui pesanan.
- f. Pasal 17 ayat (1) huruf d dan huruf f mengenai produksi iklan yang bertentangan dengan etika, kesusilaan, dan ketentuan hukum yang berlaku,

Dapat dipidana dengan pidana penjara paling lama dua tahun atau pidana denda paling banyak lima ratus juta rupiah (Rp 500.000.000,-).

3) Pelanggaran yang mengakibatkan luka berat, sakit berat, cacat tetap, atau kematian, maka akan diberlakukan ketentuan pidana yang berlaku secara umum.

2.9.3 Sanksi Pidana Tambahan

Ketentuan pasal 63 Undang-undang tentang Perlindungan Konsumen memungkinkan diberikannya sanksi pidana tambahan di luar sanksi pidana pokok yang dapat dijatuhkan berdasarkan ketentuan pasal 62 Undang-undang tentang Perlindungan Konsumen.⁶³

Sanksi-sanksi pidana tambahan yang dapat dijatuhkan berupa::

- a. Perampasan barang tertentu;
- b. Pengumuman keputusan hakim;
- c. Pembayaran ganti rugi;
- d. Perintah penghentian kerugian tertentu yang menyebabkan timbulnya kerugian konsumen;
- e. Kewajiban penarikan barang dari peredaran;
- f. Pencabutan izin usaha.

⁶³ *Ibid.*, Hal. 86-87.

BAB 3

KARAKTERISTIK PERSEROAN TERBATAS, DAN UNIT PELAKSANA TEKNIS SEBAGAI BENTUK BADAN USAHA SERTA GAMBARAN UMUM RUMAH SAKIT

3.1 Bentuk-Bentuk Badan Usaha yang Berbadan Hukum

Di dalam hukum badan-badan atau perkumpulan dipandang sebagai pembawa hak yang dapat memiliki hak dan dapat melakukan perbuatan hukum layaknya manusia. Badan-badan atau perkumpulan tersebut dinamakan badan hukum (*rechtspersoon*), yang artinya adalah orang yang diciptakan oleh hukum.

Terdapat beberapa teori yang mengupas pengertian badan hukum, yaitu sebagai berikut :⁶⁴

a) Teori Fiksi

Teori fiksi berpendapat bahwa badan hukum hanya suatu fiksi saja. Sebenarnya badan hukum itu semata-mata buatan Negara saja, yang sesungguhnya tidak ada, tetapi orang menciptakan dalam bayangannya suatu subjek hukum yang diperhitungkan sama dengan manusia. Dalam teori ini dikemukakan bahwa :

“They have existence but no real personality save that given by law, which regards them as ‘person’.”

“(mereka diakui keberadannya, tetapi bukan suatu pribadi nyata yang dinyatakan oleh hukum, yang dianggap sebagai orang).”

b) Teori Harta Kekayaan Bertujuan

Teori harta kekayaan bertujuan menganut pandangan bahwa pemisahan harta kekayaan badan hukum dengan harta kekayaan anggotanya dimaksudkan untuk mencapai suatu tujuan tertentu. Harta kekayaan ini menjadi milik perkumpulan yang bersangkutan, yang menyebabkan perkumpulan menjadi subjek hukum. Menurut penganut teori ini:

⁶⁴ Achmad Ali, *Menguak Tabir Hukum suatu kajian filosofis dan hukum*, (Jakarta: Chandra Pratama, 1996), hal. 241.

“....only human beings can be considered correctly as ‘person’. The law however, protect purposes other than those concerning the interest of human being. The property owned by corporation does not ‘belong’ to anybody. But it may considered as belonging for certain purposes and the device of the corporation is used to protect those purposes”

(hanya manusia yang dapat dianggap sebagai orang, hukum bagaimanapun melindungi juga tujuan-tujuan lain selain memperhatikan kepentingan manusia. Harta kekayaan yang dimiliki oleh perusahaan bukan merupakan milik setiap orang. Tetapi dianggap sebagai kepemilikan untuk tujuan yang pasti dan merupakan perlengkapan perusahaan untuk melindungi tujuan-tujuan tersebut.)

c) Teori Organ atau Teori Realis

Teori ini disebut juga teori realis. Tokoh aliran ini adalah Von Geirke. Menurut teori ini, badan hukum itu bukan khayalan, melainkan kenyataan yang ada seperti halnya manusia yang mempunyai perlengkapan, selaras dengan anggota badan manusia, karenanya badan hukum di dalam melakukan perbuatan hukum juga dengan perantara alat perlengkapannya, seperti pengurus, komisaris dan rapat anggota.

d) Teori Pemilikan Bersama

Tokoh aliran ini adalah Marcel Paniol. Menurut teori ini, badan hukum tidak lain merupakan perkumpulan manusia yang mempunyai hak dan kewajiban masing-masing. Itulah yang menyebabkan hak dan kewajiban badan hukum tersebut pada hakikatnya adalah hak dan kewajiban anggota secara bersama-sama. Jadi sebenarnya badan hukum itu hanya sebuah konstruksi yuridis.

Badan hukum sendiri dapat dibedakan menjadi dua, yaitu :

1. Badan hukum publik;
2. Badan hukum privat.⁶⁵

Dalam penelitian ini, peneliti hanya akan membahas mengenai bentuk badan usaha (perusahaan) yang merupakan bagian badan hukum privat. Mengenai arti dari perusahaan sendiri terdapat beberapa pendapat ahli antara lain adalah pendapat Molengraff yang menyatakan bahwa perusahaan adalah keseluruhan perbuatan yang dilakukan secara terus menerus, bertindak keluar, untuk

⁶⁵ C.S.T. Kansil dan Christine S.T. Kansil, *loc cit.*, hal 8.

mendapatkan penghasilan, dengan cara memperniagakan barang-barang, menyerahkan barang-barang atau mengadakan perjanjian perdagangan, dimana jelas dalam hal ini, Molengraff memandang perusahaan dari sudut ekonomi.⁶⁶

Demikian juga dalam pasal 1 huruf b Undang-Undang Nomor 3 Tahun 1982 tentang Wajib daftar Perusahaan diatur mengenai definisi perusahaan, yaitu:

“Perusahaan adalah setiap bentuk usaha yang menjalankan setiap jenis usaha yang bersifat tetap dan terus-menerus dan didirikan, bekerja, serta berkedudukan di dalam wilayah Negara Indonesia dengan tujuan memperoleh laba dan/atau keuntungan”.

Berdasarkan ketentuan dalam pasal tersebut, maka dalam definisi perusahaan terdapat dua unsur pokok, yaitu :

1. Bentuk usaha yang berupa organisasi atau badan usaha, yang didirikan, bekerja dan berkedudukan dalam wilayah Negara Indonesia, dalam bahasa Inggris disebut sebagai *company* atau *enterprise*.
2. Jenis usaha yang berupa kegiatan dalam bidang perekonomian (perindustrian, perdagangan, dll) dijalankan oleh badan usaha yang bersifat terus-menerus, atau dalam bahasa Inggris disebut *business*.⁶⁷

Dengan penjelasan demikian maka yang dimaksud dengan bentuk usaha haruslah bentuk usaha yang memiliki badan hukum, karena walaupun bentuk usaha itu memiliki kegiatan di bidang ekonomi yang terus menerus yang apabila memiliki badan hukum maka tidak dapat disebut sebagai perusahaan.

3.2 Karakteristik Perseroan Terbatas

Perseroan terbatas sebagai salah satu bentuk badan usaha adalah bentuk yang paling populer dari semua bentuk usaha bisnis. Yang dimaksud perseroan terbatas menurut hukum Indonesia adalah suatu badan hukum yang didirikan berdasarkan perjanjian antara 2 (dua) orang atau lebih, untuk melakukan kegiatan usaha dengan modal dasar yang seluruhnya terbagi dalam saham-saham. Suatu

⁶⁶ H.M.N. Purwosutjipto, *Pengertian Pokok Hukum dagang Indonesia 1*, (Jakarta: 2003), hal.15.

⁶⁷ Abdulkadir Muhammad, *Hukum Perusahaan Indonesia* (Bandung: Citra Aditya Bakti, 2006). Hal. 9.

Perseroan terbatas biasanya dengan mudah dikenali dalam praktek, yakni dengan membaca singkatan PT didepan namanya.⁶⁸

Menurut *Black Law Dictionary*, Perseroan atau *Corporation's* adalah :

*“An entity (usual bussines) having authority under law to act a single person distinct from shareholders who own an having rise to issue stock and exist indefinitely; a group of succession of persons establish in accordance with legal rules into a legal or juristic person that has legal personality distinct from the natural persons who make it up, exsist indefinitely apart from then, and has the legal powers that its constitution gives it.”*⁶⁹

Dari pengertian di atas dapat disimpulkan bahwa, dalam suatu Perseroan atau Korporasi merupakan suatu badan hukum dan terpisah dari harta kekayaan para pendirinya maupun para pemegang sahamnya.

Perseroan terbatas merujuk pada makna sebuah perusahaan, dimana pengertian perusahaan adalah sebuah korporasi atau asosiasi, persekutuan atau persatuan yang menjalankan sebuah perusahaan komersial atau industri.

Dasar hukum dari Perseroan terbatas di Indonesia yang saat ini berlaku adalah Undang-undang nomor 40 tahun 2007 Tentang Perseroan Terbatas. Ketentuan ini mengubah peraturan sebelumnya yaitu Undang-undang Nomor 1 Tahun 1995 tentang Perseroan Terbatas.

“Perseroan Terbatas yang selanjutnya disebut sebagai Perseroan adalah badan hukum yang merupakan persekutuan modal, didirikan berdasarkan perjanjian, melakukan kegiatan usaha dengan modal dasar yang seluruhnya terbagi dalam saham dan memenuhi persyaratan yang ditetapkan dalam Undang-undang ini serta peraturan pelaksanaanya.”

Dari pengertian di atas dapat diambil suatu kesimpulan bahwa dalam suatu Perseroan Terbatas selalu terdapat unsur-unsur sebagai berikut :

1. Mempunyai Status Badan Hukum

⁶⁸ Munir Fuady, *Pengantar hukum Bisnis, Meneta Bisnis Modern di Era Global*, cet. II, (bandung: PT. Citra Aditya Bakti, 2005), hal. 35.

⁶⁹ Bryan A. Garner, *Black's Law Dictionary*, 8 edition (St paul : West, 2004), hlm. 365.

Seperti telah diuraikan sebelumnya, bahwa suatu Perseroan Terbatas adalah suatu badan hukum, oleh karenanya hakekat Perseroan Terbatas dapat dikatakan sebagai:⁷⁰

- a. Kumpulan atau asosiasi modal, yang mana bertujuan untuk menggerakkan kegiatan perekonomian dan atau tujuan khusus lainnya
- b. Kumpulan modal ini dapat melakukan perbuatan hukum dalam hubungan-hubungan hukum, dan karenanya dapat digugat atau menggugat di depan pengadilan
- c. Modal yang dikumpulkan ini selalu diperuntukkan bagi kepentingan tertentu sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang mengaturnya. Sebagai suatu kumpulan modal, maka kumpulan modal tersebut harus dipergunakan untuk dan sesuai dengan maksud dan tujuan yang sepenuhnya diatur dalam anggaran dasarnya, yang juga dibuat menurut peraturan perundangan-undangan yang berlaku.
- d. Kumpulan modal ini mempunyai pengurus yang akan bertindak untuk mewakili kepentingan badan hukum ini, yang berarti adanya pemisahan antara kebendaan harta kekayaan yang tercatat atas nama kumpulan modal ini dengan pengurusan harta kekayaan tersebut oleh pengurus;
- e. Keberadaan modal badan hukum ini tidak dikaitkan dengan keanggotaan tertentu, dalam artian setiap orang yang memenuhi syarat dan persyaratan yang diatur dalam anggaran dasarnya dapat menjadi anggota badan hukum ini dengan segala hak dan kewajibannya;
- f. Sifat keanggotaannya tidak permanen dan dapat dialihkan atau beralih kepada siapapun juga, meskipun keberadaan badan hukum ini sendiri adalah permanen atau tidak dibatasi jangka waktu berdirinya

⁷⁰ Gunawan widjaja, *Hak Individu dan Kolektif Para Pemegang Saham*, Cet I, (Jakarta: Forum Sahabat, 2008), hlm. 1.

- g. Tanggung jawab badan hukum dibedakan dari tanggung jawab pendiri, anggota, maupun pengurus badan hukum tersebut.

Dari penjelasan di atas dapat diketahui bahwa dalam suatu Perseroan Terbatas, kumpulan modal memiliki kekuatan yang penting dalam membangun suatu Perseroan Terbatas, kumpulan modal memiliki kekuatan yang penting dalam membangun suatu Perseroan Terbatas. Modal itu sendiri dalam Perseroan Terbatas, terbagi atas saham-saham yang dimiliki oleh masing-masing pemegang saham.

2. Didirikan Berdasarkan Perjanjian

Dasar dari suatu Perseroan Terbatas adalah didirikan berdasarkan perjanjian, maka di dalam Perseroan terbatas ada pihak-pihak yang membuat perjanjian tersebut. Dalam arti bahwa terdapat lebih dari satu orang atau sekurang-kurangnya dua orang atau dua pihak yang terlibat dalam pendirian suatu Perseroan Terbatas.⁷¹ Apabila seseorang ingin melakukan perjanjian maka harus lebih dari 2 (dua) orang atau lebih, karena tidak mungkin jika suatu perjanjian dilakukan hanya seorang diri tanpa orang lain. Suatu perjanjian harus memenuhi syarat-syarat sahnyanya suatu perjanjian sebagaimana tercantum dalam Pasal 1329 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata.⁷²

- a. Sepakat mereka yang mengikatkan dirinya;

Sepakat mereka yang mengikatkan dirinya mengandung makna bahwa para pihak yang membuat perjanjian telah sepakat atau ada persesuaian kemauan atau saling menyetujui kehendak masing-masing yang dilahirkan oleh para pihak dengan tiada paksaan, kekeliruan, dan penipuan.

- b. Kecakapan untuk membuat suatu perikatan

Cakap merupakan syarat umum untuk dapat melakukan perbuatan hukum secara sah yaitu harus sudah dewasa, sehat akal fikiran, dan tidak dilarang oleh suatu perundang-undangan untuk melakukan suatu perbuatan

⁷¹ I Gusti Rai Widjaya (a), *Hukum Perusahaab (Undang-Undang dan Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Di Bidang Usaha)*, (Jakarta: Kesaint Blanc, 2003), hlm. 134.

⁷² Ridwan Syahrani, *Seluk-Beluk dan Asas-asas Hukum Perdata*, Cet. I, (Bandung: Alumni, 2000), hlm. 214.

atau tindakan hukum tertentu. Dalam pasal 1330 KUHPer disebut sebagai orang-orang yang tidak cakap untuk membuat suatu perjanjian:

1. Orang-orang yang belum dewasa;
2. Mereka yang ditaruh di bawah pengampuan;
3. Orang perempuan dalam hal-hal yang ditetapkan oleh Undang-undang, dan semua orang kepada siapa Undang-Undang telah melarang membuat perjanjian-perjanjian tertentu, misal orang yang telah dinyatakan pailit oleh suatu badan yang berwenang tidak dapat melakukan suatu perbuatan hukum dan dalam perkembangan khususnya mengenai kedudukan wanita yang telah bersuami yang dianggap tidak cakap berbuat hukum telah diubah pengaturannya menjadi cakap untuk melakukan perbuatan hukum, walaupun tidak melalui instrumen hukum yang tepat, yaitu melalui Surat edaran Mahkamah Agung (SEMA No. 3 Tahun 1963).

c. Suatu hal tertentu

Suatu hal tertentu dalam perjanjian adalah barang yang menjadi suatu objek perjanjian. Menurut Pasal 1333 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata, barang yang menjadi objek suatu perjanjian harus tertentu, setidaknya-tidaknya harus ditentukan jenisnya, sedangkan jumlahnya tidak perlu ditentukan.

d. Suatu sebab yang halal

Sebab yang halal ini merupakan syarat yang terakhir dalam suatu syarat sahnya suatu perjanjian. Mengenai syarat ini disebutkan dalam pasal 1335 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata yang menyatakan bahwa suatu perjanjian tanpa sebab atau telah dibuat karena sesuatu sebab yang palsu atau terlarang, tidak mempunyai kekuatan hukum serta isi perjanjian atau prestasi yang telah disepakati tidak boleh melanggar ketentuan peraturan perundang-undangan yang ada dan mencakup norma kesopanan, ketertiban umum dan kesusilaan.

Suatu perjanjian haruslah memenuhi unsur-unsur tersebut di atas jika salah satu tidak dipenuhi maka 2 (dua) akibat hukum dari perjanjian tersebut yaitu batal

demikian hukum atau dapat dibatalkan. Dua syarat yang pertama, dinamakan syarat-syarat subyektif karena mengenai orang-orangnya atau subyeknya yang mengadakan perjanjian, dan jika kedua syarat tersebut tidak terpenuhi atau dilanggar oleh salah satu atau kedua belah pihak maka akibat hukumnya adalah perjanjian tersebut dapat dibatalkan, sedangkan dua syarat yang terakhir dinamakan syarat yang terakhir dinamakan syarat-syarat obyektif karena mengenai perjanjiannya sendiri oleh obyek dari perbuatan hukum yang dilakukan itu dan apabila syarat-syarat tersebut dilanggar oleh salah satu pihak saja maka perjanjian tersebut dianggap batal demi hukum atau sejak awal perjanjian tersebut tidak pernah ada dan kewajiban-kewajiban yang lahir dari perjanjian tersebut dianggap tidak pernah ada.

Perjanjian atau kontrak dapat didefinisikan sebagai berikut:⁷³

“Hubungan hukum antara subyek hukum yang satu dengan subjek hukum yang lain dalam bidang harta kekayaan. Perlu diketahui bahwa subjek hukum yang satu berhak atas prestasi dan begitu juga subjek hukum yang lain berkewajiban untuk melaksanakan prestasinya sesuai dengan yang telah disepakati”

Jadi dalam suatu perjanjian harus memenuhi unsur-unsur antara lain ada hubungan antara subjek hukum, subjek hukum yang satu berhak atas pelaksanaan prestasi (pembayaran) dan pihak atau subjek hukum lainnya berhak untuk melaksanakan prestasi.

3. Melakukan Kegiatan Usaha dengan Modal Dasar yang Seluruhnya Terbagi Atas Saham.

Berdasarkan Pasal 1 ayat (1) UU PT No. 40/2007 yang menyebutkan bahwa PT adalah badan hukum yang merupakan persekutuan modal,

⁷³ Salim, H.S., *Perkembangan Hukum Kontrak Innominat Di Indonesia*, (Jakarta: Sinar Grafika, 2003), hlm.1.

karenanya dalam mengelola suatu perseroan diperlukan adanya modal, yang disebut modal dasar perseroan atau *authorized capital*. Modal perseroan dibedakan antara modal dasar, modal ditempatkan atau dikeluarkan, dan modal disetor. Modal ini terbagi atas saham-saham yang dimiliki oleh para pemegang saham.

4. Memenuhi Persyaratan yang Ditetapkan Dalam Undang-Undang.

Selain ketiga persyaratan di atas, unsur lain dari suatu Perseroan Terbatas yang penting adalah bahwa Perseroan Terbatas tersebut diharuskan memenuhi persyaratan-persyaratan tertentu sebagaimana tercantum dalam Undang-undang Nomor 40 Tahun 2007 Tentang Perseroan Terbatas. Jika salah satu unsur di atas tidak terpenuhi maka suatu badan atau persekutuan tersebut tidak dapat dikatakan sebagai suatu perseroan.

Pendiri suatu Perseroan Terbatas haruslah memenuhi persyaratan tertentu agar dapat diakui sebagai suatu badan hukum yang mandiri. Persyaratan tertentu dimaksud meliputi persyaratan material dan persyaratan formal. Persyaratan material meliputi adanya kekayaan yang dipisahkan (terpisah), mempunyai tujuan tertentu dan memiliki organisasi yang teratur. Sedangkan persyaratannya, Perseroan Terbatas harus didirikan dengan suatu akta otentik yang dibuat dihadapan notaris yang merupakan akta pendirian.⁷⁴

Salah satu persyaratan material yang harus dimiliki suatu Perseroan Terbatas agar dapat dikatakan sebagai suatu badan hukum yaitu kekayaan terpisah. Dalam hal ini kekayaan terpisah tersebut membawa akibat, antara lain:⁷⁵

- a. Kreditur pribadi dari perseroan dan atau para pengurusnya tidak mempunyai hak untuk menuntut harta kekayaan badan hukum itu;
- b. Para persero dan juga para pengurusnya secara pribadi tidak dapat menagih piutang badan hukum dari pihak ketiga;

⁷⁴ Rachmadi usman, *op.cit.*, hlm. 54-55.

⁷⁵ Agus Budiarto, *Seri Hukum Perusahaan: Kedudukan Hukum dan Tanggung Jawab Pendiri Perseroan Terbatas*, (Jakarta: Ghalia Indonesia, 2002), hlm. 30.

- c. Kompensasi antara hutang pribadi dan hutang badan hukum tidak diperkenankan;
- d. Hubungan hukum, baik perikatan maupun proses-proses antara para persero dan atau para pengurusnya dengan badan hukum dapat saja terjadi seperti halnya antara badan hukum dengan pihak ketiga; dan
- e. Pada kepailitan, hanya para kreditur badan hukum itu saja yang dapat menuntut harta kekayaan yang terpisah itu.

Persyaratan material lainnya yaitu tujuan tertentu dapat ditemukan dalam anggaran dasar suatu Perseroan Terbatas. Dalam anggaran dasar tersebut harus dicantumkan mengenai maksud dan tujuan suatu Perseroan Terbatas. Adanya organisasi yang teratur dari suatu Perseroan Terbatas ditandai dengan mempunyai anggaran dasar yang terdapat dalam akta pendirian Perseroan Terbatas.

Selain itu, pada dasarnya suatu Perseroan Terbatas juga mempunyai ciri-ciri atau persyaratan-persyaratan sekurang-kurangnya sebagai berikut:⁷⁶

- a. Memiliki status hukum tersendiri, yaitu sebagai suatu badan hukum (*artificial*), yang sengaja diciptakan oleh hukum untuk membentuk kegiatan perekonomian, yang dipersamakan dengan individu manusia, orang-perorangan;
- b. Memiliki harta kekayaan tersendiri yang dicatatkan atas namanya sendiri, dan bertanggung jawaban sendiri atas setiap tindakan, perbuatan termasuk perjanjian yang dibuat itu. Itu berarti perseroan dapat mengikatkan dirinya dalam satu atau lebih perikatan, yang berarti menjadikan perseroan sebagai subjek hukum mandiri yang memiliki kapasitas dan kewenangan untuk dapat menggugat dan digugat di hadapan pengadilan;
- c. Tidak lagi membedakan tanggung jawabnya kepada pendiri, atau pemegang sahamnya, melainkan hanya untuk dan atas nama dirinya sendiri, untuk kerugian dan kepentingan dirinya sendiri.
- d. Kepemilikannya tidak digantungkan pada perorangan tertentu, yang merupakan pendiri atau pemegang sahamnya. Setiap saat saham Perseroan

⁷⁶ Gunawan Wijaya (a), *Resiko Hukum Pemilik, Direksi dan Komisaris Perseroan Terbatas (Seri Pemahaman Perseroan Terbatas)*, cet 1, (Jakarta: Niaga Swadaya, 2008), hlm. 11.

dapat dialihkan kepada siapapun juga menurut ketentuan yang diatur dalam anggaran dasar dan undang-undang yang berlaku pada suatu waktu tertentu;

- e. Keberadaannya tidak dibatasi jangka waktunya dan tidak lagi dihubungkan dengan eksistensi dari pemegang sahamnya;
- f. Pertanggungjawaban yang mutlak terbatas, selama dan sepanjang para pengurus (Direksi), Dewan Komisaris, dan atau Pemegang Saham tidak melakukan pelanggaran terhadap hal-hal yang tidak boleh dilakukan.

Jika merujuk pada UUPT, ada beberapa persyaratan yang harus dipenuhi dan diikuti dalam proses pendirian suatu Perseroan Terbatas, antara lain:⁷⁷

1. Sebagai bentuk perjanjian, Perseroan Terbatas harus didirikan oleh sekurang-kurangnya 2 (dua) orang, ketentuan ini diperberat dengan adanya kewajiban untuk tetap mempertahankan jumlah pemegang saham sekurang-kurangnya 2 (dua) orang. Hal ini diatur dalam Pasal 7 ayat (1) UUPT, yang dimaksud dengan orang dalam ketentuan ini adalah orang perseorangan, baik warga Negara Indonesia maupun asing atau Badan Hukum Indonesia atau Badan Hukum Asing. Ketentuan ini mempertegas ketentuan yang berlaku berdasarkan UUPT bahwa pada dasarnya sebagai badan hukum, Perseroan Terbatas dibuat berdasarkan perjanjian, karena itu mempunyai lebih dari satu orang pemegang saham.
2. Dibuat dengan akta notaris, yang berarti bahwa perjanjian pendirian Perseroan Terbatas tersebut tidak dapat dibuat di bawah tangan, tetapi harus dibuat oleh pejabat umum yang ditunjuk untuk membuat akta pendirian tersebut, yaitu Notaris (pasal 7 ayat (1) UUPT)
3. Dalam bahasa Indonesia, bukan dalam bahasa lainnya (selain bahasa Indonesia) adalah sah saja, tetapi bukan menjadi dasar untuk dapat diajukan dalam rangka pengesahan akta pendirian tersebut.

Penggunaan nama Perseroan Terbatas ini masih memakai Peraturan Pemerintah nomor 26 Tahun 1998 Tentang Pemakaian Nama Perseroan Terbatas.

⁷⁷ Ahmad Yani dan Gunawan Widjaja (a), *Seri Hukum Bisnis Perseroan Terbatas*, (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 1999), hlm. 20.

Dikarenakan peraturan yang baru belum dikeluarkan oleh pemerintah maka penggunaan Nama Perseroan ini masih memakai Peraturan Pemerintah. Hal ini sebagaimana dimaksud dalam Pasal 159 UUPT, yang berbunyi sebagai berikut :

“Peraturan pelaksanaan dari Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1995 tentang Perseroan Terbatas dinyatakan tetap berlaku sepanjang tidak bertentangan atau belum diganti dengan yang baru berdasarkan Undang-Undang ini”

Sesuai dengan Pasal 6 UUPT, jangka waktu Perseroan terbatas ditentukan dalam anggaran dasar, baik jangka waktu Perseroan terbatas ditentukan dalam anggaran dasar, baik jangka waktunya terbatas maupun jangka waktu Perseroan tersebut tidak terbatas. Apabila Perseroan didirikan untuk jangka waktu terbatas, jangka waktu tersebut harus disebutkan secara tegas dan jelas dalam anggaran dasar.

Telah disebutkan bahwa Perseroan Terbatas adalah badan hukum yang merupakan persekutuan modal, karenanya dalam mengelola suatu perseroan diperlukan adanya modal, yang disebut modal dasar perseroan atau *authorized capital*. Pemodalannya dari suatu Perseroan Terbatas dapat diklasifikasikan sebagai berikut:⁷⁸

1. Modal Dasar

Modal dasar sering diistilahkan dengan *authorized capital* atau *equity*. Modal dasar ini merupakan seluruh modal dari perusahaan seperti tertulis dalam anggaran dasarnya, baik yang sudah ditempatkan maupun tidak, baik yang sudah disetor maupun belum. Modal dasar inilah yang sering dipakai sebagai kriteria agar suatu Perseroan Terbatas digolongkan ke dalam kategori tertentu. Dalam Pasal 12 UUPT ditentukan minimal modal dasar perseroan besarnya Rp. 50.000.000,00 (lima puluh juta rupiah). Penetapan besarnya modal dasar perseroan tersebut tentunya disesuaikan dengan keadaan perekonomian dan nilai uang rupiah.

⁷⁸ Munir Fuady (a). *Hukum Perusahaan Dalam Paradigma Hukum Bisnis (Berdasarkan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2007)*, cet III. (Bandung: PT. Citra Aditya Bakti, 2008), hlm. 24.

2. Modal yang Ditempatkan

Modal yang ditempatkan ini sering disebut juga dengan *trusted capital*. Ini merupakan modal yang dialokasikan kepada pemegang saham tertentu. Jadi sudah dikeluarkan dari portepel.

Modal yang ditempatkan adalah saham yang telah diambil dan sebenarnya telah terjual kepada para pendiri maupun pemegang saham perseroan. Jadi para pendiri demikian juga para pemegang saham perseroan telah menyanggupi untuk mengambil bagian sebesar atau sejumlah tertentu dari saham perseroan, dan oleh karena itu dia mempunyai kewajiban untuk mengambil bagian sebesar atau sejumlah tertentu dari saham perseroan.

3. Modal Disetor

Modal disetor disebut juga *paid up capital*. Ini merupakan modal yang ditempatkan, tetapi telah disetor penuh oleh pemegang sahamnya. Pasal 33 ayat (1) UUPT mensyaratkan bahwa seluruh modal ditempatkan sudah harus disetor pada saat pendirian Perseroan Terbatas.

4. Modal/Saham dalam Portepel

Ini dimaksudkan sebagai modal perseroan yang belum ditempatkan. Jadi, jumlah modal dasar dikurangi dengan modal yang ditempatkan. Modal dalam portepel ini disebut juga *unissued capital*, *potential capital* atau *port folio*.

5. Modal Ditempatkan Tidak Disetor

Merupakan seluruh antara modal ditempatkan dan modal dasar. Disebut juga *issued up capital*.

6. Modal Non-equity

Modal *non equity* merupakan modal perusahaan yang didapat dari pinjaman perusahaan tersebut. Jadi, tidak dibayar oleh pemegang saham, tetapi dibayar dari pinjaman perusahaan yang nantinya kan dibayar kembali oleh perusahaan tersebut kepada pemberi pinjaman.

7. Total Investasi

Yang dimaksud total investasi adalah keseluruhan investasi yang dilakukan oleh pemegang saham dan oleh perusahaan tersebut terhadap jalannya bisnis perusahaan yang bersangkutan. Jadi total investasi,

merupakan penjumlahan antara modal saham dan modal *non-equity*. Modal saham disini dimaksudkan tidak lain dari *equity* dari perusahaan yakni keseluruhan modal dasarnya (ditempatkan atau tidak).

3.3 Karakteristik Unit Pelaksana Teknis

Pelayanan merupakan tugas utama yang hakiki dari sosok aparatur, sebagai abdi negara dan abdi masyarakat. Tugas ini telah jelas digariskan dalam pembukaan UUD 1945 alenia keempat, yang meliputi 4 (empat) aspek pelayanan pokok aparatur terhadap masyarakat, yaitu melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia, memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa dan melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi dan keadilan sosial.

Ruang lingkup pelayanan dan jasa-jasa publik (*public services*) meliputi aspek kehidupan masyarakat yang sangat luas. Pelayanan dan jasa publik bahkan dimulai sejak seseorang dalam kandungan ketika diperiksa oleh dokter pemerintah atau dokter yang dididik di universitas negeri, mengurus akta kelahiran, menempuh pendidikan di universitas negeri, menikmati bahan makanan yang pasarnya dikelola oleh pemerintah, menempati rumah yang disubsidi pemerintah, memperoleh macam-macam perijinan yang berkaitan dengan dunia usaha yang digelutinya hingga seseorang meninggal dan memerlukan surat pengantar dan surat kematian untuk mendapatkan kavling di tempat pemakaman umum (TPU).

Luasnya ruang lingkup pelayanan dan jasa publik cenderung sangat tergantung kepada ideologi dan sistem ekonomi suatu negara. Negara-negara yang menyatakan diri sebagai negara sosialis cenderung memiliki ruang lingkup pelayanan lebih luas dibandingkan negara-negara kapitalis. Tetapi luasnya cakupan pelayanan dan jasa-jasa publik tidak identik dengan kualitas pelayanan itu sendiri. Karena pelayanan dan jasa publik merupakan suatu cara pengalokasian sumber daya melalui mekanisme politik, bukannya lewat pasar, maka kualitas pelayanan itu sangat tergantung kepada kualitas demokrasi. Konsekuensi dari hal ini adalah negara-negara yang pilar-pilar demokrasinya tidak bekerja secara optimal tidak memungkinkan pencapaian kualitas pelayanan publik yang lebih

baik. Bahkan sebaliknya, pelayanan publik tanpa proses politik yang demokratis cenderung membuka ruang bagi praktek-praktek korupsi.

Sebagai bagian dari sistem kenegaraan dengan konstitusi yang pekat dengan norma keadilan, ekonomi Indonesia dicirikan oleh ruang lingkup pelayanan publik yang sangat luas. Sayangnya, pelayanan publik yang menyentuh hampir setiap sudut kehidupan masyarakat tidak ditopang oleh mekanisme pengambilan keputusan yang terbuka serta proses politik yang demokratis. Karena itu tidak mengherankan jika pelayanan publik di Indonesia memiliki ciri yang cenderung korup, apalagi yang berkaitan dengan pengadaan produk-produk pelayanan publik.

Sejalan dengan itu, prinsip *market oriented* organisasi pemerintahan harus diartikan bahwa pelayanan yang diberikan oleh pemerintah (aparatur) harus mengutamakan pelayanan terhadap masyarakat. Demikian juga prinsip *catalitic government*, mengandung pengertian bahwa aparatur pemerintah harus bertindak sebagai katalisator dan bukannya penghambat dari kegiatan pembangunan, termasuk di dalamnya mempercepat pelayanan masyarakat. Dalam konteks ini, fungsi pemerintah lebih dititikberatkan sebagai regulator dibanding implementator atau aktor pelayanan. Sebagai imbangannya, pemerintah perlu memberdayakan kelompok-kelompok masyarakat sendiri sebagai penyedia atau pelaksanaan jasa pelayanan umum. Dengan kata lain, tugas pemerintah adalah membantu masyarakat agar mampu membantu dirinya sendiri.

Pembentukan Unit Pelaksana Teknis (UPT) sebagai institusi yang khusus bertugas memberikan pelayanan langsung kepada masyarakat, pada dasarnya dapat dikatakan sebagai terobosan baru atau inovasi manajemen pemerintahan di daerah. Artinya, pembentukan organisasi ini secara empirik telah memberikan hasil berupa peningkatan produktivitas pelayanan umum minimal secara kuantitatif. Dalam konteks teori *Reinventing Government*, pembentukan Unit Pelaksana Teknis (UPT) ini telah menghayati makna *community owned, mission driven, result oriented, costumer oriented, serta anticipatory government*.⁷⁹ dari pengertian tersebut dapat kami lihat bahwa unit pelaksana teknis merupakan

⁷⁹<http://reviewtesis.blogspot.com/2008/06/kualitas-pelayanan-publik-di-unit.html>

teknis yang melaksanakan fungsi pemerintahan terkait dengan fungsi dari institusi pemerintahan tersebut. Pelaksanaan teknis tersebut memberikan pelayanan kepada seluruh lapisan masyarakat, oleh karena itu unit pelaksana teknis cenderung bersifat sosial dalam menjalankan fungsinya sebagai kepanjangan tangan dari tugas pemerintah.

Inovasi pembentukan Unit Pelaksana Teknis (UPT) ini perlu dikembangkan lagi dengan penemuan-penemuan baru dalam praktek manajemen pemerintahan di daerah. Salah satu peluang yang dapat dikembangkan dalam hal ini adalah penyediaan jasa-jasa pelayanan kedalam beberapa alternatif kualitas. Jenis pelayanan yang secara kualitatif lebih baik dapat dikenakan biaya yang agak mahal, sementara jasa pelayanan standar dikenakan biaya atau tarif yang standar pula. Pemasukan dari jenis pelayanan yang relatif mahal, akan dapat dipergunakan untuk membiayai pelayanan yang lebih murah, melalui mekanisme subsidi silang (*cross subsidi*). Dengan cara demikian, diharapkan institusi dapat membiayai sendiri kebutuhan operasionalnya, dengan tidak mengorbankan fungsi pelayanan yang menjadi tugas utamanya.

Selain itu, fenomena di atas juga menunjukkan bahwa masyarakat yang belum terlayani masih lebih besar dibandingkan masyarakat yang sudah terlayani. Kenyataan tersebut disebabkan selain karena faktor geografis juga oleh lemahnya pelayanan oleh petugas baik secara administratif maupun teknis. Untuk itu Unit Pelaksana Teknis (UPT) sebagai organisasi pelaksana harus meningkatkan kualitas pelayanan kepada pelanggan, karena pada hakikatnya kualitas ditentukan hanya oleh pelanggan.

Kenyataan tersebut tidak saja disebabkan oleh berbagai hambatan sebagaimana disebutkan di atas, melainkan masih ada hal lain yang menjadi penyebabnya, seperti dalam memberikan pelayanan publik tidak diikuti oleh peningkatan kualitas birokrasi yang memberikan pelayanan kepada masyarakat.

3.4 Gambaran Umum Rumah Sakit Pasar Rebo

Rumah sakit Pasar Rebo dalam perkembangan mengalami berbagai perubahan. Pada awal perkembangannya tahun 1945, Rumah Sakit Pasar Rebo hanya berupa Pos P3K PMI yang berlokasi di Bidara Cina, lalu pada tahun 1957

mulai disebut sebagai Rumah Sakit Rakyat, pindah ke pasar rebo pada tahun 1958 dan menjadi Rumah Sakit Pasar Rebo dan mulai dikenal sebagai RSUD. Pasar Rebo pada tahun 1987, menjalani tugasnya sebagai rumah sakit pemerintah yang menjalankan visi menjadi salah satu rumah sakit terbaik dalam memberikan pelayanan prima kepada masyarakat, kemudia Rumah Sakit Pasar Rebo yang awalnya sebagai suatu Unit Pelaksana Teknis berusaha untuk menjadi sutu unit Swadana. Pada tahun 1992, Rumah Sakit Pasar Rebo berubah menjadi RSUD Unit Swadana Daerah dengan SK Gubernur DKI Jakarta Mo. 994 dan 995 tahun 1992. Keberhasilan uji coba Unit Swadana Rumah Sakit Pasar Rebo dapat kita lihat dengan penetapan rumah sakit tersebut menjadi suatu Unit Swadana Daerah dengan Perda DKI Jakarta Nomor 2 Tahun 1996. Perkembangan Rumah Sakit Pasar Rebo terus terjadi dengan meningkatnya jumlah lantai rumah sakit tersebut menjadi 8 lantai, kemudia pada tahun 2004 ditetapkannya Perda No. 15 Tahun 2004 Tentang Perubahan Status Hukum Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah Pasar Rebo menjadi Perseroan Terbatas Rumah Sakit Pasar Rebo dan Penyertaan Modal Pemerintah Propinsi DKI Jakarta pada Perseroan Terbatas Rumah sakit Pasar Rebo.

Sebagai rumah sakit Pemerintah, Rumah Sakit Pasar Rebo mampu melayani kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan, hal tersebut dapat dilihat dengan banyak jumlah pasien yang terus meningkat hingga tahun 2004, dan kemampuan Rumah Sakit Pasar Rebo meningkatkan pelayanan spesialis Orthopaedi, Syaraf, Psikiatri, dan Urologi. Rumah Sakit Pasar Rebo telah mampu menjadi sebuah rumah sakit yang ideal sesuai dengan pengertian rumah sakit sesuai dengan ketentuan Undang-undang No. 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit

“Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.”⁸⁰

Menurut Keputusan Menteri Republik Indonesia nomor 983 MENKES/1992 mengenai pedoman rumah sakit umum dinyatakan bahwa Rumah

⁸⁰ Indonesia (f), Undang-undang Rumah Sakit No. 44 Tahun 2009, LN No. 153 Tahun 2009, TLN No. 5072. Ps. 1 ayat (1)

sakit Umum adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan yang bersifat dasar, spesialistik, dan pendidikan tenaga kesehatan dan pelatihan. Sementara menurut WHO (1957) definisi rumah sakit diberikan batasan yaitu suatu bagian menyeluruh dari organisasi dan medis, berfungsi memberikan pelayanan kesehatan lengkap kepada masyarakat baik kuratif maupun rehabilitatif, dimana output layanannya menjangkau pelayanan keluarga dan lingkungan. Rumah sakit juga merupakan pusat pelatihan tenaga kesehatan serta untuk penelitian bio sosial, namun yang paling lazim masyarakat ketahui bahwa fungsi rumah sakit adalah pusat pelayanan kesehatan.

Rumah sakit merupakan suatu unit usaha jasa. Dewasa ini rumah sakit merupakan suatu unit usaha jasa yang memberikan jasa pelayanan sosial di bidang medis klinis. Pengelolaan unit usaha rumah sakit memiliki keunikan tersendiri karena selain sebagai unit bisnis, usaha rumah sakit juga memiliki misi sosial, disamping pengelolaan rumah sakit juga sangat tergantung pada status kepemilikan rumah sakit. Misi rumah sakit tidak terlepas dari misi layanan sosial, namun tidak dipungkiri bahwa dalam pengelolaan rumah sakit tetap terjadi konflik kepentingan berbagai pihak, ini dapat bersumber dari klasifikasi organisasi rumah sakit.

Klasifikasi organisasi dibedakan menjadi dua, yaitu organisasi bisnis dan organisasi non bisnis. Organisasi di Indonesia terdiri dari dua kelompok yaitu kelompok non pemerintahan dan kelompok pemerintahan. Contoh organisasi non pemerintahan adalah universitas, lembaga swadaya masyarakat (LSM), dll. Sedangkan contoh organisasi pemerintahan adalah pemerintah pusat/daerah, departemen, dll. Apabila ditinjau dari klasifikasi organisasi tersebut Rumah Sakit Pemerintah tergolong kepada organisasi non bisnis. Rumah sakit sudah merupakan subjek hukum yang dalam penyelenggaraannya sebagai salah satu pelayanan kesehatan mempunyai beberapa aspek hukum yang mengaturnya, khususnya hubungan yang mengatur rumah sakit sebagai pemberi jasa kesehatan dan masyarakat sebagai pengguna jasa⁸¹

⁸¹ Soekanto, Soerjono. *Aspek Hukum Kesehatan*. Jakarta : ind-hill, 1989, ha 100

Sebagai rumah sakit Pemerintah, Rumah Sakit Pasar Rebo merupakan Badan Layanan Umum, Badan layanan Umum (BLU) adalah instansi di lingkungan pemerintah yang dibentuk untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat berupa penyediaan barang dan atau jasa yang dijual tanpa mengutamakan mencari keuntungan dan dalam melakukan kegiatannya didasarkan pada prinsip efisien dan produktivitas⁸². Berdasarkan ketentuan yang terdapat dalam Peraturan Pemerintah No. 23 tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum, tujuan BLU adalah meningkatkan pelayanan kepada masyarakat dalam rangka memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa dengan memberikan fleksibilitas dalam pengelolaan keuangan berdasarkan prinsip ekonomi dan produktivitas dan penerapan praktik bisnis yang sehat. Praktik bisnis yang sehat artinya berdasarkan kaidah manajemen yang baik mencakup perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, pengendalian dan pertanggungjawaban. Secara umum, asas badan layanan umum adalah pelayanan umum yang pengelolaanya berdasarkan kewenangan yang didelegasikan, tidak terpisah secara hukum dari instansi induknya.

⁸² Indonesia (k), Undang-Undang Perbendaharaan Negara, No. 1 Tahun 2004, LN No. 47 Tahun 2003, TLN No. 4286)

BAB 4
ANALISIS DAMPAK PERUBAHAN STATUS BADAN HUKUM RS.
PASAR REBO DARI UNIT PELAKSANA TEKNIS MENJADI
PERSEROAN TERBATAS TERHADAP KONSUMEN
(Studi Kasus Rumah Sakit Pasar Rebo)

4.1 Putusan Mahkamah Agung Nomor 05P/HUM/2005 tentang Perkara Hak Uji Materil Terhadap Peraturan Daerah No. 13 Tahun 2004, No. 14 Tahun 2004, 15 Tahun 2004 Tentang Perubahan Status Badan Hukum Rumah Sakit Pemerintah. (Studi Kasus Rumah Sakit Pasar Rebo)

Para pihak dalam perkara Perubahan Status Badan Hukum Rumah Sakit Pasar Rebo, Rumah Sakit Cengkareng dan Rumah Sakit Haji dalam Putusan Mahkamah Agung Nomor 05P/HUM/2005 ini, adalah :

1. Pihak Pertama yang dalam kasus ini sebagai Pemohon yaitu Indah Suksmaningsih dkk, Marius Widjajarta dkk, Zaim Saidi dkk, Malahayati BR. Surbakti dkk, Tulus Abadi dkk, Agustin Ismanuharti dkk. Yang dalam hal ini diwakili oleh Uli P. Sihombing dkk, selaku advokat yang berdomisi di Yayasan Lembaga Konsumen Indonesia (YLKI) yang beralamat di Jalan Pancoran Barat VII/1, Duren Tiga, Jakarta Selatan, berdasarkan surat kuasa tertanggal 4 Februari 2005;
2. Pihak Kedua yang dalam kasus ini sebagai Termohon yaitu Gubernur Propinsi Daerah Khusus Ibu Kota Jakarta, berkedudukan di jalan Merdeka Selatan Jakarta Pusat dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Propinsi Daerah Khusus Ibu Kota Jakarta yang berkedudukan di Jalan Kebon Sirih Jakarta Pusat.

Dalam kasus tersebut, Pihak Pertama melakukan gugatan Permohonan Uji Materil ke Mahkamah Agung terhadap Putusan yang dikeluarkan oleh Pihak Kedua berupa Peraturan Daerah (Perda) Propinsi Daerah Khusus Ibu Kota Jakarta Nomor 13 Tahun 2004, tentang Perubahan Bentuk Badan Hukum Yayasan

Rumah Sakit Haji Jakarta menjadi Perseroan Terbatas Rumah Sakit Haji Jakarta dan Penyertaan Modal Pemerintah Propinsi DKI Jakarta pada Perseroan Terbatas Rumah Sakit haji Jakarta, Perda Nomor 14 tahun 2004 Tentang Perubahan Status Hukum Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah Cengkareng menjadi Perseroan Terbatas Rumah Sakit Cengkareng dan Penyertaan Modal Pemerintah Propinsi DKI Jakarta pada Perseroan Terbatas Rumah sakit Cengkareng, dan Perda Nomor 15 Tahun 2004 Tentang Perubahan Status Hukum Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah Pasar Rebo menjadi Perseroan Terbatas Rumah Sakit Pasar Rebo dan Penyertaan Modal Pemerintah Propinsi DKI Jakarta pada Perseroan Terbatas Rumah sakit Pasar Rebo.

Dalam Penelitian ini, peneliti hanya memfokuskan penelitian terhadap Perda DKI No. 15 Tahun 2004 tentang Perubahan Status Unit pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah Pasar Rebo dan Penyertaan Modal Pemerintah DKI Jakarta pada Perseroan Terbatas Rumah Sakit Pasar Rebo, Pihak Kedua ingin merubah status badan hukum RS. Pasar Rebo, Unit Pelaksana Teknis menjadi Perseroan Terbatas dengan adanya pemasukan modal dari pihak Pemerintah dan pihak luar ke dalam perseroan tersebut. Pihak Kedua berencana ingin merubah status hukum ketiga Rumah Sakit Umum Daerah tersebut sejak tahun 2004.

Berdasarkan kasus posisi tersebut, ada beberapa hal penting yang akan peneliti analisa dalam sub bab ini. Hal pertama yang harus diperhatikan adalah tugas dan tanggung jawab Pemerintah Daerah sebagai representasi Negara dalam hal memberikan jaminan kesehatan kepada masyarakat. Kesehatan merupakan salah satu hak yang dimiliki oleh setiap orang yang harus dipenuhi oleh negara, berdasarkan pasal 34 ayat (3) UUD 1945 dinyatakan bahwa Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum.⁸³ Selain itu, bentuk penjaminan negara terhadap hak kesehatan setiap orang juga dijumpai pada pasal 12 ayat (1) Ratifikasi Konvensi hak Ekonomi Sosial dan budaya sebagaimana telah diratifikasi dalam Undang-undang Nomor

⁸³ Indonesia (b), *Op. Cit.* Ps. 34 ayat (3).

11 Tahun 2005, dalam ketentuan tersebut menyebutkan Negara Pihak dalam Kovenan ini mengakui hak setiap orang untuk menikmati standar tertinggi yang dapat dicapai atas kesehatan fisik dan mental.⁸⁴ Dalam rangka mencapai standar tertinggi yang dapat dicapai atas kesehatan fisik dan mental tersebut merupakan tanggung jawab Pemerintah dalam mengambil langkah-langkah serius guna mencapai standar tertinggi atas kesehatan melalui kebijakan, penyediaan sarana dan prasarana hingga pada pelaksanaan di lapangan.

Dalam perkara tersebut Pemerintah Daerah (Pemda) seharusnya mempunyai kewajiban-kewajiban untuk menyediakan fasilitas pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Berdasarkan ketentuan pada pasal 22 huruf f UU Nomor 32 tahun 2004 tentang Pemerintah Daerah menyebutkan dalam menyelenggarakan otonomi daerah mempunyai kewajiban menyediakan fasilitas pelayanan kesehatan⁸⁵. Dalam ketentuan tersebut jelas bahwa tindakan Pemerintah Daerah dengan melakukan privatisasi dan divestasi terhadap Rumah Sakit Pasar Rebo tersebut merupakan bentuk pengalihan tanggung jawab dalam menyediakan fasilitas kesehatan. Dengan tindakan tersebut, maka orientasi pemerintah daerah berubah dengan motif pencarian keuntungan.

Rumah sakit Pasar Rebo tersebut merupakan wujud nyata dari kehadiran Pemprov DKI Jakarta di sektor pelayanan kesehatan kepada masyarakat, namun dengan dikeluarkannya perda a quo tersebut, justru sektor pelayanan kesehatan dijadikan sebagai lahan bagi pemerintah untuk mencari keuntungan di dunia usaha karena adanya pengaturan di dalam perda a quo tersebut yang menyebutkan bahwa sebagian besar saham rumah sakit perseroan terbatas tersebut dimiliki oleh pemerintah daerah (99% saham) dan sisanya dimiliki oleh koperasi karyawan rumah sakit tersebut (1% saham). Berubahnya status rumah sakit pemerintah menjadi sebuah rumah sakit perseroan terbatas secara otomatis mengakibatkan rumah sakit tersebut tunduk pada peraturan perundang-undangan perseroan terbatas, dimana pemegang saham berhak mendapat keuntungan sebesar modal

⁸⁴ Indonesia (j), Undang-undang Tentang Ratifikasi Kovenan Hak Ekonomi Sosial dan Budaya, No. 11 tahun 2005, LN No. 118 Tahun 2005, TLN No. 5063, Ps. 12 ayat (1).

⁸⁵ *Ibid.*, Ps 22 huruf f.

saham yang mereka tanamkan, disini dapat kami lihat pemerintah sebagai pemegang saham mayoritas akan mendapat keuntungan atas saham yang mereka setorkan.

Pemerintah Provinsi DKI Jakarta sebagai institusi yang salah satunya bertugas melakukan pelayanan publik di bidang pelayanan kesehatan dengan dunia usaha adalah dua entitas yang berbeda sehingga tidak relevan untuk saling dihadapkan. Keberadaan dunia usaha (Rumah Sakit swasta berbadan hukum Perseroan Terbatas) di sektor pelayanan kesehatan dilatarbelakangi adanya mencari peluang keuntungan di sektor pelayanan kesehatan, sehingga sejak awal pendirian rumah sakit swasta dilatarbelakangi untuk memperoleh keuntungan yang sebesar-besarnya. Apabila pelayanan kesehatan menjadi objek bisnis yang dikelola oleh badan hukum komersial (Perseroan terbatas), dari segi etika menimbulkan kesulitan, antara lain munculnya situasi yang sangat tidak adil karena pelayanan kesehatan itu merupakan suatu hak, bukan komoditas ekonomi, sehingga akan menimbulkan konflik kepentingan apabila dua bidang ini dikombinasikan dalam orang atau lembaga yang sama.

4.2 Dampak Yang Ditimbulkan Akibat Pelanggaran Yang Dilakukan Oleh Pemerintah Daerah Dengan Mengeluarkan Perda A Quo Terkait Perubahan Status Badan Hukum RS. Pasar Rebo Terhadap Pasien (Konsumen Rumah Sakit)

Dalam kasus ini terjadi pelanggaran yang dilakukan oleh Pemerintah Provinsi (Pemrov) DKI Jakarta. Pemprov membuat suatu Peraturan Daerah (Perda) yang berisi penetapan Pemerintah Daerah mengenai perubahan status badan hukum RS. Pasar Rebo dari Unit Pelaksana Teknis menjadi Perseroan Terbatas. Dengan mengundangkan Perda DKI No. 15 Tahun 2004 tentang Perubahan Status Unit pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah Pasar Rebo dan Penyertaan Modal Pemerintah DKI Jakarta pada Perseroan Terbatas Rumah Sakit Pasar Rebo. Hal tersebut mengakibatkan kerugian kepada pasien rumah sakit tersebut, untuk itu Yayasan Lembaga Perlindungan Konsumen (YLKI), yang dalam kasus ini merupakan Pemohon,

yang menjadi perwakilan masyarakat, mengajukan permohonan pada tanggal 7 Februari 2005 ke Mahkamah Agung untuk membatalkan ketiga Perda Tersebut. Masalah utama yang menjadi satu dalam permohonan ini adalah perubahan status RS. Umum Daerah, salah satunya Rumah Sakit Pasar Rebo menjadi Perseroan Terbatas. Dalam kasus ini YLKI melawan Gubernur Provinsi Daerah Khusus Ibu Kota Jakarta dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta, yang merupakan Termohon. Dasar Pemohon mengajukan permohonan kepada Mahkamah Agung karena perda tersebut berdampak pada masyarakat banyak khususnya pasien sebagai konsumen rumah sakit ketiga rumah sakit tersebut, hal ini dibuktikan dengan adanya resistensi berbagai elemen masyarakat (karyawan Rumah Sakit, serta masyarakat umum sebagai konsumen Rumah Sakit) terhadap perda a quo, resistensi tersebut memperlihatkan adanya kesenjangan aspirasi antara masyarakat dengan apa yang telah ditetapkan oleh Dewan Perwakilan Rakyat Daerah (DPRD) Provinsi DKI Jakarta dan Gubernur Propinsi DKI Jakarta.

Pada awalnya pertimbangan pemerintah daerah untuk memprivatisasi rumah sakit pemerintah tersebut adalah meningkatkan mutu dan kualitas pelayanan kesehatan rumah sakit, namun pertimbangan tersebut keliru, karena pada kenyataannya bahwa mutu dan pelayanan rumah sakit tidak hanya didasarkan pada status hukum rumah sakit tersebut sebagai Perseroan Terbatas. Disisi lain, perubahan tersebut akan membuat rumah sakit menjalankan kegiatan usahanya didasari pada mencari keuntungan yang sebesar-besarnya, karena adanya unsur kepentingan beberapa pihak sebagai *stakeholder* (pemegang saham).

Privatisasi berarti mengubah sifat pelayanan publik menjadi bisnis, yang pada gilirannya akan merugikan masyarakat miskin dan menghalangi akses masyarakat miskin atas hak atas kesehatan. Privatisasi dapat diartikan sebagai salah satu usaha pemerintah dalam mengurangi beban yang harus ditanggung untuk ongkos pengelolaan perusahaan negara, dengan mengikutsertakan dana dari luar. Metode yang digunakan dalam pelaksanaannya dapat dilakukan dengan berbagai cara, disesuaikan dengan situasi dunia usaha dan nilai strategis dari perusahaan tersebut.

Menurut Hasan Zein Mahmud, secara umum privatisasi dapat berarti pengalihan kepemilikan atas bisnis atau aset perusahaan negara kepada sektor swasta. Dalam arti lain, privatisasi peralihan kegiatan ekonomi dari sektor publik ke sektor swasta, dengan atau tanpa terjadi perubahan dalam kepemilikan. Privatisasi secara jelas menunjukkan adanya suatu usaha untuk meninjau kembali peranan negara dalam mengelola perekonomian secara umum, khususnya dalam konteks perusahaan negara.⁸⁶ Apabila pemerintah terlalu banyak bergerak di bidang ekonomi, akan mengakibatkan ketidakefisienan dalam sistem perekonomian nasional. Ketidakefisienan dalam sistem perekonomian, dalam arti ketidakmampuan pemerintah dalam menata atau mengalokasikan sumber daya yang tersedia, baik yang menyangkut sumber daya manusia, sumber daya keuangan maupun yang lainnya.

Perubahan status ketiga rumah sakit tersebut lebih dominan dilatarbelakangi oleh kepentingan dan keinginan pihak Eksekutif (Gubernur Provinsi DKI Jakarta) dan Legislatif (Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Provinsi DKI Jakarta) dibandingkan dengan keinginan dan harapan masyarakat, konsumen dan karyawan rumah sakit. Mengubah status badan hukum rumah sakit sebagai cara untuk meningkatkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat adalah cara yang keliru, untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat tidak harus mengubah status hukum rumah sakit, sebaliknya perubahan status hukum tersebut tidak menjamin rumah sakit akan menjamin pelayanan kepada masyarakat semakin baik, karena banyak fakta yang menunjukkan rumah sakit yang dikelola Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan atau Yayasan dapat memberikan pelayanan kesehatan secara baik kepada masyarakat, berbeda dengan rumah sakit swasta yang pelayanannya justru kurang memuaskan, hal tersebut dapat dilihat dari banyaknya pasien yang sering complain terhadap pelayanan rumah sakit yang tidak sesuai dengan besarnya biaya yang telah mereka keluarkan.

Selain itu, perda-perda a quo bertentangan dengan Undang-undang No. 23 tahun 2004 tentang Pemerintah Daerah, seperti ditentukan dalam pasal 22 huruf

⁸⁶ Hasan Zein Mahmud, *Kondisi Pasar Modal Indonesia Sebagai Alternatif Untuk Meningkatkan Akses Sumber dana Bagi Bagi BUMN*, disampaikan Pada Diskusi

(f) Undang-undang No.32 Tahun 2004 tentang Pemerintah Daerah disebutkan bahwa salah satu kewajiban perda adalah menyediakan fasilitas pelayanan kesehatan. Pengertian menyediakan tidak sama dengan kegiatan bisnis yang biasa dilakukan sebuah perusahaan. Dengan demikian perubahan status hukum Rumah Sakit Pasar Rebo bukanlah melayani sebagaimana diamanatkan Undang-Undang No. 32 Tahun 2004 tentang Pemerintah Daerah tetapi melakukan kegiatan bisnis di bidang pelayanan kesehatan, sehingga hal tersebut melanggar ketentuan mengenai kewajiban Perda untuk “menyediakan” fasilitas pelayanan kesehatan seperti yang telah diatur di dalam Undang-undang No. 32 tahun 2004 tersebut.

Disamping bertentangan dengan peraturan Undang-undang di atas, perda a quo tersebut juga melanggar ketentuan Undang-undang No. 36 Tahun 2009 tentang kesehatan, yaitu Pasal 5 ayat (1) Undang-Undang ini, dimana diatur di dalam pasal tersebut bahwa pemerintah bertugas menyelenggarakan upaya kesehatan yang merata dan terjangkau oleh masyarakat.⁸⁷ yang dimaksud dengan upaya kesehatan yang merata dan terjangkau oleh masyarakat adalah merata dalam arti tersedianya sarana pelayanan kesehatan di seluruh wilayah sampai daerah terpencil yang mudah dijangkau oleh seluruh masyarakat, termasuk fakir miskin, orang terlantar dan orang kurang mampu, sedangkan perubahan status ketiga Rumah sakit tersebut menjadikan orientasinya mencari keuntungan sehingga menciptakan *financial barrier* bagi masyarakat miskin untuk mengakses pelayanan kesehatan.

Selain itu, dengan adanya perubahan status badan hukum rumah sakit, Pemerintah Daerah kurang memperhatikan fungsi sosial yang harus dimiliki rumah sakit dalam menjalankan kegiatannya. Sebagai Rumah Sakit Pemerintah, ketiga rumah sakit tersebut harus tetap menjalankan fungsi sosialnya. Hal ini sesuai dengan definisi dari rumah sakit sebagaimana yang dikemukakan oleh WHO (*world health organization*) bahwa Rumah Sakit adalah bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan kesehatan yang paripurna, kuratif dan preventif kepada masyarakat, dan pelayanan rawat jalan yang diberikannya menjangkau keluarga di rumah. Rumah sakit juga

⁸⁷ Indonesia (a), *op. cit.*, Ps 5 ayat (1).

merupakan pusat pendidikan dan latihan tenaga kesehatan dan pusat penelitian bio medik”

Fungsi sosial dari rumah sakit telah dimuat dalam pasal 57 ayat (2) Undang-undang No. 23 Tahun 1992 tentang kesehatan yang menyatakan bahwa :

“Sarana kesehatan dalam penyelenggaraan kegiatan sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) tetap memperhatikan fungsi sosial.”⁸⁸

Definisi dari fungsi sosial adalah sebagaimana yang disebutkan dalam penjelasan pasal 57 ayat (2) undang-undang No. 23 Tahun 1992 Tentang Kesehatan, yang menyatakan bahwa :

Fungsi sosial sarana kesehatan adalah bahwa dalam menyelenggarakan kegiatan setiap sarana kesehatan baik yang diselenggarakan oleh Pemerintah maupun oleh masyarakat harus memperhatikan kebutuhan pelayanan kesehatan golongan masyarakat yang kurang mampu dan tidak semata-mata mencari keuntungan

Selain diatur di dalam UU No. 23 tahun 1992, pengaturan mengenai fungsi sosial juga diatur di dalam Undang-undang No. 36 tahun 2009, dimana fungsi sosial rumah sakit dimuat di dalam pasal 35 ayat 2⁸⁹ :

“Penentuan Jumlah dan jenis fasilitas pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh pemerintah daerah dengan mempertimbangkan : (a) luas wilayah; (b) kebutuhan kesehatan; (c) jumlah dan persebaran penduduk; (d) pola penyakit; (e) pemanfaatannya; (f) fungsi sosial; (kemampuan dalam memanfaatkan teknologi.”

Fungsi sosial juga diatur pula di dalam Perhimpunan rumah sakit seluruh Indonesia (PERSI) dalam kode etik rumah sakit Indonesia (KODERASI) yang disahkan dalam kongres yang ke-VIII, bulan November 2000 di Jakarta, dengan jelas menetapkan rumah sakit sebagai suatu unit sosio ekonomi yang majemuk. Artinya bahwa dalam prakteknya janganlah para dokter dan para perawat menganggap bahwa rumah sakit sebagai lahan untuk mencari nafkah semata, apalagi menganggap rumah sakit sebagai tambang emas untuk menghimpun

⁸⁸ Indonesia (g), Undang-undang Kesehatan, No. 23 Tahun 1992, LN No. 100 Tahun 1992, TLN No. 3495.

⁸⁹ Indonesia (a), *op.cit.*, Ps. 35 ayat (2)

kekayaan, melainkan harus lebih menganggap rumah sakit sebagai lahan pengabdian profesinya masing-masing.

Di dalam Perda No. 15 Tahun 2004 disebutkan dalam pasal 3 ayat (4) bahwa rumah sakit bertanggung jawab untuk memberikan pelayanan sosial, hal tersebut bertentangan dengan isi undang-undang Nomor 32 tahun 2004 bahwa tanggung jawab pemerintah daerah salah satunya menyediakan fasilitas kesehatan yang paripurna bagi masyarakat, dengan adanya ketentuan pasal dalam Perda tersebut merupakan bentuk pengalihan tanggung jawab pemerintah.

Pasal 3 ayat (4) Perda DKI Jakarta No. 15 tahun 2004 menyebutkan bahwa Perseroan Terbatas Rumah Sakit Pasar Rebo mempunyai kewajiban untuk pelayanan sosial termasuk pasien miskin/tidak mampu dan pasien korban wabah/kejadian luar biasa. Pelayanan sosial bagi pasien miskin/tidak mampu dan pasien korban wabah/kejadian luar biasa yang seharusnya menjadi tanggung jawab pemerintah, di dalam pengaturan perda a quo tersebut menjadi tanggung jawab rumah sakit. Menyerahkan urusan pelayanan sosial bagi pasien miskin/tidak mampu dan pasien korban wabah kepada rumah sakit berbadan hukum Perseroan Terbatas adalah bentuk pengingkaran sekaligus bertentangan dengan ketentuan :

- (1) Pasal 34 ayat 3 Undang-undang dasar 1945, bahwa Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak⁹⁰;
- (2) Pasal 28 H ayat 1 Undang-undang dasar 1945, bahwa setiap orang berhak hidup sehat sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan;⁹¹
- (3) Pasal 7 Undang-undang No. 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan, bahwa Pemerintah bertugas menyelenggarakan upaya kesehatan yang merata dan terjangkau oleh masyarakat. lebih lanjut dalam penjelasannya disebutkan, upaya kesehatan yang merata dan terjangkau oleh masyarakat adalah merata

⁹⁰ Indonesia (b), *op.cit.*, Ps. 34 ayat (3)

⁹¹ *Ibid.*, Ps. 28H ayat (1)

dalam arti tersedianya sarana pelayanan kesehatan diseluruh wilayah sampai daerah terpencil yang mudah dijangkau oleh seluruh masyarakat, termasuk fakir miskin, orang terlantar, dan orang kurang mampu⁹²;

- (4) Pasal 22 huruf f Undang-undang No. 23 tahun 2002 tentang Pemerintah Daerah, bahwa dalam menyelenggarakan otonomi, daerah mempunyai kewajiban menyediakan fasilitas kesehatan⁹³.

Tindakan Pihak Pertama dalam mengeluarkan Perda yang mensahkan perubahan status badan hukum rumah sakit pemerintah tersebut membawa dampak yang merugikan bagi pasien, khususnya pasien rumah sakit tersebut, karena perubahan tersebut akan mengakibatkan berkurangnya akses pelayanan rumah sakit bagi pasien yang kurang mampu kepada pencarian keuntungan. Dengan status baru rumah sakit Perseroan Terbatas, maka lambat laun pasien yang akan menanggung kerugian dengan kenaikan biaya rumah sakit yang meningkat serta berkurangnya akses pasien kurang mampu menerima pengobatan yang memadai, karena sulitnya rumah sakit swasta menerima pasien peserta Gakin (Warga Miskin), Jamkesda (Jaminan Kesehatan Daerah), Jamkespus (Jaminan Kesehatan Pusat), serta jaminan kesehatan lain yang disediakan pemerintah bagi pasien kurang mampu. Rumah sakit swasta membebankan biaya-biaya yang diperlukan rumah sakit untuk melakukan pengembangan rumah sakit tersebut kepada pasien, sehingga pasien pada rumah sakit swasta harus mengeluarkan biaya yang lebih besar dari biaya pada rumah sakit pemerintah untuk dapat menerima pengobatan.

Tujuan awal dilakukan perubahan status hukum pada rumah sakit pasar rebo pada awalnya rumah sakit yang berstatus Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan ingin mempercepat proses pemenuhan kebutuhannya dalam hal keberlangsungan aktivitas rumah sakit tersebut, karena sebagai rumah sakit yang berbadan hukum sebuah Unit Pelaksana Teknis, maka rumah sakit tersebut berada di bawah tanggung jawab Pemda, rumah sakit hanya menjalankan teknis yang telah

⁹² Indonesia, (a), *op. cit.*, Ps 7

⁹³ Indonesia (i), *op. cit.*, Ps. 7 huruf f.

ditetapkan oleh Pemda, rumah sakit tidak boleh mengambil suatu kebijakan terhadap hal apapun, dimana hal tersebut mempersulit pergerakan rumah sakit dalam melakukan pengembangan bagi rumah sakit tersebut. Seperti misalnya, sebagai sebuah lembaga Unit Pelaksana Teknis, dalam hal memenuhi kebutuhan akan alat dan barang, rumah sakit harus membuat suatu permintaan tertulis terhadap kebutuhan yang dimintakan kepada Pemda dengan birokrasi yang rumit, dimana hal tersebut menghambat keberlangsungan aktivitas rumah sakit tersebut, dan secara langsung menghambat perkembangan ekonomi rumah sakit. Dengan perubahan status rumah sakit itu diharapkan bahwa rumah sakit dapat langsung memenuhi kebutuhannya tanpa adanya campur tangan birokrasi pemerintah yang rumit dan memakan waktu lama⁹⁴.

Besarnya peran serta pemerintah terhadap rumah sakit pemerintah sebenarnya tidak cukup mengakomodir rumah sakit tersebut, rumah sakit tetap dituntut untuk dapat memenuhi sendiri kebutuhan akan keberlangsungan hidupnya, karena besarnya biaya yang diperlukan rumah sakit berusaha memenuhi sendiri biaya yang diperlukan dengan anggaran yang didapatkan, lalu rumah sakit tersebut menjelma menjadi sebuah lembaga Unit Pelaksana Teknis yang swadana, swadana disini maksudnya rumah sakit berusaha sendiri memenuhi kebutuhannya. Keberhasilan program swadana tersebut menjadikan rumah sakit pemerintah ini sebagai rumah sakit yang dapat disejajarkan dengan rumah sakit swasta dengan pelayanan yang memuaskan untuk semua golongan⁹⁵. Dengan adanya upaya pemerintah daerah untuk melakukan perubahan status badan hukum rumah pemerintah tersebut akan berpotensi mengakibatkan kerugian terhadap pasien sebagai pengguna jasa rumah sakit, dimana pasien tidak memiliki kemampuan untuk memilih pelayanan yang tepat baginya.

Dampak yang paling merugikan pasien selaku konsumen rumah sakit dengan perubahan status ketiga Rumah Sakit Umum Daerah menjadi badan hukum perseroan terbatas adalah ditolakannya Surat Keterangan Miskin (SKTM)

⁹⁴ Hasil Wawancara Dengan Bapak Syawaludin, SH. Kepala Satuan Pelaksana Hukum dan Konseling RSUD Pasar Rebo, 14 Juni 2010 di RSUD Pasar Rebo, Jakarta. Pukul 14.00-16.00

⁹⁵ *Ibid.*

bagi pasien yang tidak mampu secara finansial. Fakta lain dari perubahan status Rumah sakit tersebut antara lain dapat kami lihat dari adanya kenaikan tarif, untuk kasus Rumah Sakit Pasar Rebo, naik dari Rp. 5000 menjadi Rp. 10.000. hal tersebut dapat kami lihat pula dari penurunan jumlah pasien yang datang. Dengan adanya kenaikan ini akan menjadikan Rumah sakit lebih berorientasi kepada pasien berduit dan meninggalkan/mengesampingkan pasien kurang mampu.

4.3 Peran Pemerintah Dalam Melindungi Pasien Untuk Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Secara Merata Berdasarkan Ketentuan Undang-undang Kesehatan No. 36 Tahun 2009, Undang-undang Perlindungan konsumen No. 8 Tahun 1999, Undang-undang Nomor 44 tahun 2009 Tentang Rumah sakit.

Pemerintah bertanggung jawab dalam menjamin hak seseorang untuk hidup sehat dan mendapatkan pelayanan kesehatan yang merata. Hal tersebut secara jelas diatur di dalam UUD 1945, dengan ketentuan tersebut menggambarkan besarnya tanggung jawab yang dimiliki Pemerintah dan peran serta Pemerintah dalam menjamin hak seseorang untuk mendapatkan pelayanan kesehatan secara merata tanpa adanya diskriminasi. Masyarakat berhak memperoleh hak kesehatan tersebut karena kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa dan guna peningkatan kesehatan masyarakat Indonesia. Peningkatan kesehatan merupakan segala bentuk upaya yang dilakukan oleh Pemerintah, pemerintah daerah dan/atau masyarakat untuk mengoptimalkan kesehatan melalui kegiatan penyuluhan, penyebarluasan informasi, atau kegiatan lain untuk menunjang tercapainya hidup sehat.⁹⁶ Sarana pelayanan kesehatan yang utama adalah rumah sakit.

Semakin berkembangnya waktu, Rumah Sakit Pemerintah menjadi semakin dapat bersaing dengan rumah sakit swasta untuk standar fasilitas yang tersedia yang merupakan bagian dari industri kesehatan. Dengan tingkat

⁹⁶ Indonesia (f), Ibid, Psl. 6 ayat 1.

persaingan yang tinggi, menyebabkan rumah sakit pemerintah harus dikelola berdasarkan prinsip-prinsip ekonomi dan kemanusiaan, bukan untuk mencari keuntungan, rumah sakit pemerintah menjadi tanggung jawab pemerintah dalam hal pemenuhan kebutuhan agar rumah sakit tersebut dapat terus dan mampu melayani masyarakat sesuai fungsinya, serta melakukan pengembangan, bukan pada tujuan memperbanyak pendapatan dengan mengutamakan pencarian keuntungan dan membebankan pasien dengan biaya pengobatan yang tinggi. Disinilah peran Pemerintah untuk tetap menjaga fungsi asli dari tujuan berdirinya rumah sakit pemerintah dalam menyediakan pelayanan kesehatan yang dapat dijangkau oleh seluruh lapisan masyarakat dengan biaya yang terjangkau. Pemerintah bertanggung jawab untuk melakukan pengawasan agar hal-hal demikian dapat dihindarkan. Sedapat mungkin Pemerintah maupun Pemerintah Daerah melakukan pencegahan terhadap penyakit. Seperti yang diatur di dalam pasal 62 ayat 2 Undang-undang Kesehatan No. 36 tahun 2009 :

“Pencegahan penyakit merupakan segala bentuk upaya yang dilakukan oleh Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, dan/atau masyarakat untuk menghindari atau mengurangi risiko, masalah, dan dampak buruk akibat penyakit.”⁷⁸

Di dalam beberapa ketentuan perundang-undangan mengatur mengenai tanggung jawab pemerintah dalam hal pengawasan terhadap rumah sakit. Pemerintah menjamin bahwa setiap masyarakat atau setiap orang berhak memperoleh hak yang sama dalam memperoleh pelayanan kesehatan seperti diatur di dalam ketentuan pasal 6 Undang-undang No. 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit⁹⁷ :

“Pemerintah dan Pemerintah Daerah bertanggung jawab untuk :

- a. Menyediakan Rumah sakit berdasarkan kebutuhan masyarakat;

⁹⁷ *Ibid.*, Psl 62 ayat (2).

- 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 professional dan bertanggung jawab;
- e. Memberikan perlindungan kepada masyarakat pengguna jasa pelayanan Rumah Sakit sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
- 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;
- j. Mengatur pendistribusian dan penyebaran alat kesehatan berteknologi tinggi dan bernilai tinggi.”

Dari ketentuan pasal tersebut jelas bahwa pemerintah bertanggung jawab untuk memberikan hak masyarakat dalam menerima pelayanan kesehatan tanpa adanya perlakuan diskriminatif dan dengan harga yang terjangkau oleh sebagian besar masyarakat Indonesia

Sebagai konsumen rumah sakit, pasien juga secara otomatis mendapat perlindungan hak-hak sebagai konsumen seperti yang diatur di dalam Undang-Undang Perlindungan Konsumen. Hak-hak konsumen yang diatur didalam Undang-undang Perlindungan Konsumen merupakan salah satu wujud tanggung jawab pemerintah dalam menegakkan pelaksanaan hak-hak tersebut. Hak pasien untuk mendapatkan pelayanan secara benar dan jujur serta tidak diskriminatif sudah diatur di dalam ketentuan undang-undang tersebut, karena pasien merupakan konsumen rumah sakit, maka ketentuan perlindungan konsumen dapat diberlakukan.

Bentuk peran serta pemerintah dalam hal menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang merata dan terpadu bagi masyarakat Indonesia adalah baik pemerintah pusat maupun pemerintah daerah mengalokasikan sebagian anggaran dan pendapatan belanja untuk kegiatan pembiayaan pelayanan kesehatan. Pembiayaan kesehatan bertujuan untuk penyediaan pembiayaan kesehatan yang berkesinambungan dengan jumlah yang mencukupi, teralokasi secara adil, dan termanfaatkan secara berhasil guna dan berdaya guna untuk menjamin terselenggaranya pembangunan kesehatan agar meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.

Unsur-unsur pembiayaan kesehatan sebagaimana yang dimaksud dalam ketentuan undang-undang kesehatan terdiri atas sumber pembiayaan, alokasi, dan pemanfaatan. Sumber pembiayaan kesehatan berasal dari Pemerintah, pemerintah daerah, masyarakat, swasta dan sumber lain. Dalam hal ini pemerintah memasukkan besar anggaran kesehatan yang dialokasikan minimal sebesar 5% (lima persen) dari anggaran pendapatan dan belanja negara di luar gaji. Sedangkan besar anggaran pemerintah daerah yang dialokasikan untuk anggaran kesehatan minimal 10% (sepuluh persen) dari anggaran pendapatan dan belanja daerah di luar gaji.⁹⁸

Dalam hal pemenuhan kebutuhan rumah sakit dalam menanggulangi kekurangan *cost per unit* dari pasien yang kurang mampu, pemerintah dapat menggunakan sistim PSO (*Public Service Obligation*) dimana PSO dikeluarkan oleh negara akibat perbedaan harga pokok (*cost per unit*) yang tinggi dengan harga pasar atas produk/jasa tertentu yang ditetapkan oleh pemerintah untuk memenuhi kebutuhan masyarakat kurang mampu⁹⁹.

Tujuan dari pembiayaan tersebut digunakan untuk pembiayaan rumah sakit sebagai sarana pelayanan kesehatan yang utama, khususnya rumah sakit Pemerintah. Pembiayaan rumah sakit bersumber dari penerimaan rumah sakit itu sendiri, anggaran Pemerintah, subsidi Pemerintah, anggaran pemerintah daerah,

⁹⁸ Indonesia (a), *op. Cit.*, Ps 171.

⁹⁹ <http://web.anggaran.depkeu.go.id/web-content-list.asp?ContentId=193>. Diunduh tanggal 20 Juni 2010, pukul 23.00 WIB.

subsidi pemerintah daerah, atau sumber lain yang tidak mengikat dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Besaran anggaran kesehatan sebagaimana dimaksud diprioritaskan untuk kepentingan pelayanan publik yang besarnya sekurang-kurangnya $\frac{2}{3}$ (dua pertiga) dari anggaran kesehatan dalam anggaran pendapatan dan belanja negara dan anggaran pendapatan dan belanja daerah. Alokasi pembiayaan kesehatan yang dimaksud ditujukan untuk pelayanan kesehatan di bidang pelayanan publik, terutama bagi penduduk miskin, kelompok lanjut usia, dan anak terlantar.

Selain itu, Pemerintah melalui lembaga Kementerian Kesehatan menetapkan pola tarif nasional, hal tersebut guna melindungi pasien dari tindakan rumah sakit yang secara bebas menetapkan tarif yang dikenakan kepada pasien rumah sakit. Gubernur DKI Jakarta menetapkan pagu tarif maksimal berdasarkan pola tarif nasional sebagaimana yang berlaku pada rumah sakit di provinsi yang bersangkutan. Contohnya pada rumah sakit Pasar Rebo, Gubernur menetapkan besaran tarif retribusi rawat jalan sebesar Rp. 5.000 dan biaya tindakan sebesar Rp. 30.000.¹⁰⁰ Dengan Demikian, besaran biaya yang ditetapkan rumah sakit di batasi dan dapat dikontrol oleh pemerintah daerah dalam menyelenggarakan fungsi rumah sakit agar sesuai dengan fungsi dan tujuan awal rumah sakit.

¹⁰⁰ Hasil wawancara dengan Bapak Syaal, Diklat Rumah Sakit Pasar Rebo, tanggal 14 Juni 2010, pukul 13.00-15.00.

BAB V PENUTUP

5.1 KESIMPULAN

Adapun Kesimpulan yang dapat Peneliti ambil dari skripsi ini adalah :

1. Karakteristik badan hukum Perseroan Terbatas menurut ketentuan Undang-Undang No. 40 Tahun 2007 tentang Perseroan Terbatas antara lain mempunyai status badan hukum, didirikan berdasarkan perjanjian, melakukan kegiatan usaha yang seluruhnya terbagi atas saham, dan memenuhi persyaratan yang diperlukan oleh undang-undang. Dengan demikian Perseroan Terbatas bersifat *Profit Oriented*. Sedangkan karakteristik Unit Pelaksana Teknis yang merupakan unit pelaksana dari suatu instansi pemerintahan, bertanggung jawab untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat. Oleh karena itu sebagai suatu Unit Pelaksana Teknis harus bersifat *Non Profit Oriented*.
2. Peran serta Pemerintah dalam melindungi hak pasien diatur dalam beberapa ketentuan perundang-undangan Indonesia, pengaturan mengenai peran serta pemerintah menurut pengaturan Undang-Undang Kesehatan No 36 Tahun 2009 diatur dalam beberapa pasal mengenai tanggung jawab pemerintah, antara lain pasal 14, 15, 16, 17, 19. Selain itu di dalam ketentuan undang-undang perlindungan konsumen No. 8 Tahun 1999 meskipun pengaturannya kurang, namun tanggung jawab pemerintah dapat dilihat dalam ketentuan pasal 28 dan pasal 29 pasal 1 ayat (1), Pasal 3 butir a, Pasal 4 butir g, ketentuan tersebut dapat mengakomodir peran serta pemerintah dalam memberikan kepastian hukum bagi konsumen. Peran serta pemerintah dalam memberikan hak kesehatan dapat dilihat pula dalam ketentuan Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, pengaturan mengenai tanggung jawab pemerintah sebagai bentuk peran serta pemerintah dalam melindungi hak masyarakat untuk

memperoleh pelayanan kesehatan yang merata dapat dilihat pada Pasal 6 ayat (1) dan (2).

3. Perubahan status badan hukum Rumah Sakit akan mengakibatkan kerugian terhadap pasien rumah sakit tersebut, dimana tarif sebuah rumah sakit swasta sulit dijangkau oleh masyarakat kurang mampu. Selain itu, rumah sakit swasta seringkali menolak pasien peserta Gakin (Warga Miskin) dan Surat Keterangan Tidak Mampu (SKTM) sebagai upaya bagi masyarakat kurang mampu agar memperoleh pelayanan kesehatan.

5.2 SARAN

Dari hasil tulisan yang telah peneliti susun dalam skripsi ini, maka perlu bagi peneliti untuk memberikan pendapat tentang hal-hal yang belum di bahas dalam tulisan ini terkait dengan upaya peningkatan kualitas konsumen dan perwujudan perlindungan konsumen di Indonesia, saran yang dapat peneliti sampaikan antara lain :

1. Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah seharusnya memberikan dorongan agar rumah sakit pemerintah yang ada mampu bersaing dengan rumah sakit swasta dengan tetap mempertahankan status hukum dari rumah sakit pemerintah sebagai sebuah Unit Peaksana Teknis yang bertujuan sosial. Seharusnya pemerintah memberikan status rumah sakit sebagai lembaga Unit Pelaksana Teknis Swadana, dimana rumah sakit bebas berusaha memenuhi kebutuhan sendiri serta mengalokasikan dana yang diperoleh guna perkembangan dan keberlangsungan rumah sakit dalam meningkatkan mutu dan pelayanan rumah sakit. Pemerintah hendaknya mempunyai suatu sistem pengawasan agar rumah sakit tersebut tetap menjalankan fungsinya sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
2. Pemerintah Daerah tidak memungut hasil yang diperoleh rumah sakit pemerintah tersebut, namun baik pemerintah pusat maupun daerah seharusnya tetap mengalokasikan 10% dana anggaran pendapatan pemerintah daerah untuk anggaran rumah sakit, karena besarnya biaya *cost per unit* yang harus ditanggung rumah sakit pemerintah untuk menangani tiap pasien yang kurang mampu.

3. Pemerintah seharusnya menyediakan anggaran PSO (*Public Service Obligation*) bagi rumah sakit untuk memenuhi *cost per unit* rumah sakit dalam melayani pasien kurang mampu, karena adanya perbedaan *cost per unit* yang cukup besar dalam menangani satu pasien kurang mampu.



DAFTAR REFERENSI

A. Buku

Ashshofa, Burhan. *Metode Penelitian Hukum*. Jakarta: Rineka Cipta, 2004.

Kansil, CST. *Pengantar Hukum Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Rineka Cipta, 1991.

Gunawan, Johannes. *Product Liability Dalam Hukum Bisnis Indonesia*, Pro Justitia, Edisi XII, nomor 2, April 1994.

Mamudji, Sri, *Et. al. Metode Penelitian Dan Penelitian Hukum*. Cet. 1. Jakarta: Fakultas Hukum Universitas Indonesia, 2005.

Miru, Ahmadi dan Sutarman Yodo. *Hukum Perlindungan Konsumen*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2005.

Nasution, Az. (a). *Konsumen dan Hukum; Tinjauan Sosial, Ekonomi dan Hukum pada Perlindungan Konsumen Indonesia*. Cet. 1. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan, 1995.

_____. (b), *Hukum Perlindungan Konsumen Suatu Pengantar*, cet. 2, (Jakarta: Diadit Media, 2002).

N.H.T, Siahaan. *Hukum Konsumen*. Jakarta: Panta Rei, 2005.

Sidharta, *Hukum Perlindungan Konsumen Indonesia*, Jakarta: Grasido, 2006.

Soekanto, Soerjono. *Pengantar Penelitian Hukum*. Cet. 3. Jakarta: Universitas Indonesia UI-Press, 1986.

_____. *Segi-segi Hukum Hak Dan Kewajiban Pasien*. Jakarta: Mandar Maju, 1990.

Subekti. *Pokok-Pokok Hukum Perdata*. Jakarta: Intermedia, 2003.

Susilo, Zumrotin K. *Penyambung Lidah Konsumen*. Cet. I. Jakarta: Puspa Suara, 1996.

Syamsudin, M. *Operasional Penelitian Hukum*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2007.

Widjaja, Gunawan dan Ahmad Yani. *Hukum tentang Perlindungan Konsumen*. Cet. III. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama, 2003

B. Peraturan Perundang-undangan

Indonesia. *Undang-Undang Dasar 1945 Amandemen Keempat*.

_____. *Undang-undang Tentang Kesehatan*. UU No. 36 Tahun 2009. LN Nomor 144 Tahun 2009, TLN Nomor 5063

_____. *Undang-Undang Tentang Perlindungan Konsumen*. UU No. 8 Tahun 1999. LN Nomor 42 Tahun 1999, TLN Nomor 3821

_____. *Undang-Undang Tentang Pemerintah Daerah*. UU No. 32 Tahun 2004. LN Nomor 125 Tahun 2004, TLN Nomor 4437

_____. *Undang-Undang Tentang Perbendaharaan Negara*. UU No. 1 Tahun 2004. LN Nomor 46 Tahun 2003, TLN Nomor 4286

_____. *Undang-Undang Tentang Perseroan Terbatas*. UU No. 40 Tahun 2007. LN Nomor 106 Tahun 2007, TLN Nomor 4756

_____. *Undang-Undang Tentang Ratifikasi Kovenan*. LN Nomor 118, TLN Nomor 4557

C. Artikel dan Makalah

Nasution, Az. "Berlakunya UU Perlindungan Konsumen Pada Seluruh Barang dan/atau Jasa Tinjauan pada UU No.8 Tahun 1999." Makalah disampaikan pada Seminar PK di Universitas Padjajaran, Bandung, 14 Januari 2001.

Toar, M Agness M., "Penyalahgunaan Keadaan dan Tanggung Jawab atas Produk di Indonesia", Makalah disajikan dalam Seminar Dua hari tentang Pertanggung Jawaban Produk dan Kontrak Bangunan yang Diselenggarakan oleh Yayasan Pusat Pengkajian Indonesia Bekerjasama dengan Badan Pembinaan Hukum Nasional, Jakarta, 25-26 Agustus, 1988.

D. Internet

Az Nasution, "Aspek Hukum Perlindungan Konsumen Tinjauan Singkat UU Nomor 8 Tahun 1999." <<http://www.pemantauperadilan.com>>. 3 Desember 2009.

Sutujo, "Pengertian Produk" <<http://pusatbahas.diknas.go.id/kbbi/indeks.pht> >. 9 Juli 2009.

"Tarif Rumah Sakit Daerah Akan Berubah". <<http://www.infoanda.com>>. 28 Juni 2006.

"*Public Service Obligation*" <<http://web.anggaran.depkeu.go.id>>. 16 Juli 2007.