



PERAN RUMAH SAKIT SWASTA BERBADAN HUKUM PERSEROAN TERBATAS DALAM MELAKSANAKAN FUNGSI SOSIAL

THE ROLE OF PRIVATE HOSPITALS INCORPORATED AS LIMITED LIABILITY COMPANIES IN EXECUTING SOCIAL FUNCTIONS

HERBERT SITORUS

Fakultas Hukum, Universitas Kristen Indonesia

E-mail: herbertsitorus07@gmail.com

HULMAN PANJAITAN

Fakultas Hukum, Universitas Kristen Indonesia

E-mail: hulman234@yahoo.com

WIWIK SRI WIDIARTY

Fakultas Hukum, Universitas Kristen Indonesia,

E-mail: wiwik.widiarty@gmail.com

ABSTRAK

Penelitian ini mengkaji problematika rumah sakit swasta berbadan hukum perseroan terbatas dalam menjalankan fungsi sosial di tengah orientasi profit sebagaimana karakter dasar perseroan terbatas. Kajian ini dilatarbelakangi oleh semakin dominannya rumah sakit berbadan hukum perseroan terbatas di Indonesia yang menimbulkan ketegangan antara kepentingan bisnis dengan kewajiban konstitusional pemenuhan hak atas kesehatan sebagaimana dijamin dalam Pasal 28H ayat (1) dan Pasal 34 ayat (3) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis peran normatif rumah sakit berbadan hukum perseroan terbatas dalam menjalankan fungsi sosial serta menelaah bentuk penyeimbangan antara tujuan perseroan dan kewajiban pelayanan kesehatan dalam perspektif keadilan sebagai tujuan hukum. Metode penelitian yang digunakan ialah penelitian hukum normatif dengan pendekatan perundang-undangan dan pendekatan konseptual melalui analisis terhadap peraturan perundang-undangan, putusan pengadilan, doktrin, dan literatur hukum terkait. Hasil penelitian menunjukkan bahwa rumah sakit berbadan hukum perseroan terbatas berada dalam posisi dualistik karena tunduk pada rezim hukum perseroan yang berorientasi profit sekaligus dibebani fungsi sosial dalam rezim hukum kesehatan. Kondisi tersebut menimbulkan ketidakseimbangan antara kepentingan ekonomi dan kewajiban sosial sehingga fungsi sosial rumah sakit sering berada dalam posisi subordinat terhadap rasionalitas ekonomi perusahaan. Oleh karena itu, diperlukan harmonisasi peraturan perundang-undangan, penguatan pengawasan negara, serta reformulasi kebijakan kesehatan nasional agar fungsi sosial rumah sakit tetap menjadi orientasi utama dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang berkeadilan.

Kata Kunci : *fungsi sosial rumah sakit; perseroan terbatas; swasta.*

ABSTRACT

This study examines the legal issues surrounding private hospitals established as limited liability companies in carrying out their social functions amid profit-oriented corporate objectives. The study is motivated by the increasing dominance of corporate-based hospitals in Indonesia, which creates tension between business interests and the constitutional obligation to fulfill the right to health as guaranteed under Article 28H paragraph (1) and Article 34 paragraph (3) of the 1945 Constitution of the Republic of Indonesia. This research aims to analyze the normative role of limited liability company hospitals in implementing social functions and to assess the balance between corporate objectives and healthcare obligations from the perspective of justice as a legal objective. The research employs normative legal research using statutory and conceptual approaches through the analysis of legislation, court decisions, legal doctrines, and related legal literature. The findings reveal that hospitals established as limited liability companies occupy a dualistic position because they are subject to corporate law regimes emphasizing profitability while simultaneously burdened with social obligations under health law regimes. This condition creates an imbalance between economic interests and social responsibilities, causing the social function of hospitals to become subordinate to corporate economic rationality. Therefore, harmonization of legislation, strengthening state supervision, and reformulation of national health policies are necessary to ensure that the social function of hospitals remains the primary orientation in the implementation of equitable healthcare services.

Key Words: *hospital social function; limited liability company; national health insurance system*

1. PENDAHULUAN

Dominasi pendirian rumah sakit berbadan hukum perseroan terbatas saat ini mencerminkan dinamika dalam sektor di bidang layanan kesehatan di Indonesia, di mana beberapa dekade sebelumnya hampir semua rumah sakit swasta yang berdiri selalu berbadan hukum yayasan dikarenakan memiliki kesamaan tujuan, yaitu fungsi sosial. Belakangan, berdirinya rumah sakit dengan badan hukum perseroan terbatas jelas akan sangat memengaruhi peran negara dalam pengawasan fungsi sosial rumah sakit itu sendiri. Perubahan bentuk badan hukum ini tidak hanya berdampak pada konstruksi tujuan hukum subjek hukum tersebut, yakni dari entitas yang berorientasi sosial (nirlaba) menuju entitas berbasis persekutuan modal yang berorientasi profit, sebagaimana karakter perseroan terbatas. Perubahan ini menimbulkan tantangan dalam memastikan bahwa rumah sakit tetap menjalankan fungsi sosialnya, terutama bagi pasien tidak mampu, meskipun rumah sakit berbadan hukum perseroan terbatas berorientasi pada keuntungan.

Sebelumnya, rumah sakit di Indonesia umumnya didirikan dengan berbadan hukum yayasan dengan tujuan sosial, seperti memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat tanpa memandang kemampuan finansial pasien. Namun, dengan perkembangan zaman, serta alasan kebutuhan akan pengelolaan yang lebih profesional, banyak rumah sakit beralih menjadi perseroan terbatas atau pendirian rumah sakitnya berbadan hukum perseroan terbatas. Maka, dengan berdirinya rumah sakit berbadan hukum perseroan terbatas, jelas akan mempengaruhi komitmen terhadap fungsi sosial rumah sakit sebagaimana diatur dalam konstitusi kita yaitu

Pasal 28H ayat (1) dan Pasal 34 ayat (3) Undang Undang Dasar Negara Republik Indonesia (UUD NRI) Tahun 1945 yang pada pokoknya berbunyi:

Pasal 28H ayat (1)

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

Pasal 34 ayat (3)

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

Dalam konteks ini, terlihat adanya relasi antara norma hukum publik yang menjamin hak atas kesehatan dengan keberadaan badan hukum privat sebagai penyelenggara layanan kesehatan, sehingga menimbulkan kebutuhan akan harmonisasi antara kepentingan privat dan kewajiban sosial.

Ketentuan sebagaimana dalam UUD NRI Tahun 1945 tersebut di atas merupakan landasan konstitusional yang menjamin bahwa negara menyediakan pelayanan kesehatan yang layak bagi seluruh rakyat Indonesia tanpa terkecuali. Negara memiliki peran penting dalam memastikan bahwa setiap rumah sakit, baik rumah sakit pemerintah, berbadan hukum yayasan, maupun berbadan hukum perseroan terbatas, wajib menjalankan fungsi sosialnya, yaitu mengutamakan pelayanan bagi semua masyarakat tanpa terkecuali. Hal ini wajib dilakukan dengan aturan dan melalui regulasi yang jelas serta dengan pengawasan yang efektif. Misalnya, dalam Pasal 7 ayat (4) Undang Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, yang pada pokoknya berbunyi:

Pasal 7 ayat (4)

“Rumah sakit swasta harus berbadan hukum yang kegiatan usahanya hanya bergerak di bidang perumahsakitian.”

Namun, Mahkamah Konstitusi dalam Putusan No. 38/PUU-XI/2013 menyatakan bahwa rumah sakit publik yang diselenggarakan oleh badan hukum nirlaba tidak harus berbentuk badan hukum yang kegiatan usahanya hanya bergerak di bidang perumahsakitian. Keputusan ini menunjukkan bahwa fleksibilitas dalam bentuk badan hukum dapat diterapkan, asalkan tujuan sosial tetap terjaga. Selain itu, pemerintah dapat menetapkan kebijakan yang mewajibkan rumah sakit untuk menyediakan layanan bagi pasien tidak mampu, seperti yang tercantum dalam PERDA DKI Jakarta Nomor 15 Tahun 2004 yang mewajibkan rumah sakit untuk menyediakan pelayanan sosial bagi pasien miskin dan korban kejadian luar biasa.

Rumah sakit berbadan hukum perseroan terbatas didirikan dengan tujuan utama mencari keuntungan (*profit-oriented*). Hal ini sesuai dengan Pasal 21 Undang Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, yang pada pokoknya berbunyi:

Pasal 21

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

Maka, rumah sakit dengan badan hukum perseroan terbatas kepemilikan saham dan distribusi keuntungan menjadi fokus utama dalam struktur dan pengelolaannya¹. Dalam kerangka Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2007 tentang Perseroan Terbatas, orientasi keuntungan tersebut merupakan konsekuensi logis dari karakter perseroan terbatas sebagai persekutuan modal yang bertujuan memperoleh laba bagi para pemegang saham. Padahal, konstitusi sebagaimana dalam UUD NRI Tahun 1945 menegaskan pentingnya fungsi sosial rumah sakit, artinya pelayanan kesehatan harus dapat diakses oleh semua lapisan masyarakat, termasuk mereka yang tidak mampu.

Persoalan yang sering kali timbul terhadap rumah sakit berbadan hukum perseroan terbatas, dengan orientasi profitnya, mungkin tidak sepenuhnya memenuhi tanggung jawab sosialnya. Rumah sakit tersebut akan cenderung fokus pada efisiensi dan keuntungan finansial semata, yang dapat mengarah pada pembatasan akses bagi pasien dari kalangan kurang mampu. Jelas hal ini bertentangan dengan prinsip keadilan sosial yang terkandung dalam konstitusi kita yaitu UUD NRI Tahun 1945. Dalam perspektif tujuan hukum, kondisi ini menunjukkan adanya ketegangan antara aspek kepastian hukum dan kemanfaatan ekonomi dengan nilai keadilan, sehingga diperlukan konstruksi hukum yang mampu menyeimbangkan ketiganya. Maka, penyelenggaraan rumah sakit berbadan hukum perseroan terbatas di Indonesia menghadapi tantangan dalam menyeimbangkan tujuan usaha dengan fungsi sosial. Penting bagi negara, dalam hal ini pemerintah, untuk memastikan bahwa peraturan Perundang-Undangan yang ada dapat mendorong seluruh rumah sakit, baik pemerintah, berbadan hukum yayasan, dan terutama rumah sakit berbadan hukum perseroan terbatas, untuk memenuhi tanggung jawab sosialnya, sehingga pelayanan kesehatan dapat diakses oleh seluruh lapisan masyarakat sesuai dengan amanat UUD NRI Tahun 1945.

Kehadiran rumah sakit berdasarkan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit untuk mempermudah masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan, memberikan perlindungan terhadap keselamatan pasien, meningkatkan mutu dan mempertahankan standar pelayanan rumah sakit, dan memberikan kepastian hukum terhadap pasien, masyarakat, pekerja di rumah sakit, dan rumah sakit itu sendiri. Pemilihan struktur hukum yang sesuai sering kali dipengaruhi oleh nilai-nilai, tujuan, dan kepentingan dari pendiri atau pemilik rumah sakit tersebut. Rumah sakit berbadan hukum yayasan cenderung lebih terfokus pada tujuan sosial atau amal, sementara rumah sakit berbadan hukum perseroan terbatas lebih berorientasi pada

¹Henry Richard Patty, Dyah Hapsari Prananingrum, *Nilai Kemanusiaan Dan Fungsi Sosial: Penyelenggaraan Rumah Sakit Berbentuk Perseroan Terbatas*, Jurnal Ilmu Hukum: ALETHEA, Vol. 5, No. 1, 2021, p21-38. <https://doi.org/10.24246/alethea.vol5.no1.p21-38>.

keuntungan finansial. Rumah sakit berbadan hukum yayasan didirikan dengan fokus pada tujuan sosial atau amal, sering kali untuk menyediakan layanan kesehatan yang terjangkau dan kesejahteraan kepada masyarakat dengan fokus pada kesejahteraan sosial. Tujuan utamanya adalah memberikan manfaat kepada masyarakat, bukan menghasilkan keuntungan finansial. Rumah sakit berbadan hukum perseroan terbatas didirikan dengan tujuan utama untuk mencapai keuntungan finansial bagi pemilik atau pemegang saham. Meskipun pelayanan kesehatan tetap menjadi inti bisnisnya, tujuan utamanya adalah memaksimalkan laba.²

Dengan demikian, perbedaan karakteristik badan hukum tersebut menjadi dasar penting untuk mengkaji bagaimana perseroan terbatas sebagai subjek hukum privat dapat tetap menjalankan fungsi sosialnya, serta bagaimana konsep keadilan sebagai tujuan hukum dapat diimplementasikan dalam praktik penyelenggaraan rumah sakit. Berdasarkan uraian latar belakang masalah tersebut, maka dirumuskan permasalahan sebagai ruang lingkup pembahasan didalam penelitian ini yakni, apakah peran rumah sakit swasta berbadan hukum perseroan terbatas dalam menjalankan dan menyeimbangkan fungsi sosial berdasarkan prinsip UUD NRI Tahun 1945 dengan tujuan perseroan berdasarkan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2007 tentang Perseroan Terbatas dan bagaimana bentuk implementasi fungsi sosial oleh rumah sakit berbadan hukum perseroan terbatas dalam perspektif Pasal 28H ayat (1) dan Pasal 34 ayat (3) UUD Tahun 1945 serta dikaji dalam perspektif keadilan sebagai tujuan hukum?

2. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini ialah penelitian hukum normatif (*legal research*) biasanya hanya merupakan studi dokumen, yakni menggunakan sumber bahan hukum yang berupa peraturan perundang-undangan, keputusan/ketetapan, kontrak, teori hukum, pendapat para sarjana dan lain sebagainya. Nama lain dari penelitian hukum normatif adalah penelitian hukum doktrinal, juga disebut sebagai penelitian kepustakaan atau studi dokumen.³ Disebut penelitian hukum doktrinal, karena penelitian ini dilakukan atau ditujukan hanya pada peraturan-peraturan yang tertulis atau bahan-bahan hukum. Disebut sebagai penelitian kepustakaan ataupun studi dokumen, disebabkan penelitian ini lebih banyak dilakukan terhadap data yang bersifat sekunder yang ada di perpustakaan.⁴

Pendekatan penelitian ini ialah *Statute Approach* (Pendekatan Perundang-undangan) dan menggunakan pendekatan *Conceptual Approach*. Pendekatan ini menurut

²Ramadhan, M. Suarga Nabil Akbar, dkk. "Studi Komparasi antara Rumah Sakit Berbadan Hukum Yayasan dengan Rumah Sakit Berbadan Hukum Perseroan Terbatas." *Indonesian Journal of Law and Justice* 1, no. 4 (2024):

³Waluyo, Bambang. *Penelitian Hukum dalam Praktek*. Jakarta: Sinar Grafika, 1996.

⁴Wiwik Sri Widiarty, *Buku Ajar Metode Penelitian Hukum*, Publika Global Media, Yogyakarta, 2024, hlm. 27.

Peter Mahmud Marzuki dilakukan dengan menelaah semua Undang-undang yang bersangkutan paut dengan permasalahan yang sedang ditangani.⁵

3. PEMBAHASAN

3.1. Peran Normatif Rumah Sakit Swasta Berbadan Hukum Perseroan Terbatas dalam Menjalankan Fungsi Sosial

Dalam kerangka negara hukum, Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 menempatkan kesehatan sebagai bagian dari hak konstitusional warga negara sekaligus sebagai tanggung jawab negara. Dengan demikian, pelayanan kesehatan tidak dapat diposisikan semata-mata sebagai komoditas ekonomi, melainkan sebagai hak fundamental yang harus dijamin pemenuhannya. Ketentuan ini secara eksplisit tertuang dalam Pasal 28H ayat (1) dan Pasal 34 ayat (3) UUD NRI Tahun 1945, yang menyatakan:

Pasal 28H ayat (1)

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

Secara sistematis, keberadaan Pasal 28H ayat (1) dalam Bab XA tentang Hak Asasi Manusia menunjukkan bahwa hak atas pelayanan kesehatan merupakan bagian dari hak asasi manusia (HAM) yang bersifat fundamental. Hak ini memiliki karakter universal, karena berlaku bagi setiap orang tanpa diskriminasi, serta bersifat inheren, karena melekat pada setiap manusia sejak lahir dan tidak bergantung pada pengakuan negara.⁶ Dengan demikian, hak atas kesehatan bukanlah hak yang diberikan oleh negara, melainkan hak yang harus diakui, dilindungi, dan dipenuhi oleh negara.

Dalam perspektif hukum, keberadaan hak tersebut melahirkan konsekuensi yuridis berupa adanya kewajiban korelatif, baik bagi negara maupun bagi pihak-pihak yang menjalankan fungsi pelayanan publik, termasuk rumah sakit. Artinya, setiap subjek hukum yang terlibat dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan memiliki kewajiban untuk tidak mengabaikan, membatasi, atau bahkan meniadakan akses masyarakat terhadap layanan kesehatan.

Lebih lanjut, hak atas pelayanan kesehatan juga mengandung dimensi *justiciability*, yaitu hak tersebut dapat dituntut secara hukum apabila tidak dipenuhi.⁷ Seseorang yang memegang hak atas sesuatu, maka orang tersebut dapat memperlakukan sesuatu

⁵Fajar, Mukti, dan Yulianto Achmad. *Dualisme Penelitian Hukum Normatif dan Empiris*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2010.

⁶Salfutra, Reko Dwi. “Hak Asasi Manusia dalam Perspektif Filsafat Hukum.” *Jurnal Hukum Progresif* 12, no. 2 (2018): 2146–2158. <https://garuda.kemdiktisaintek.go.id/documents/detail/5493331>

⁷Salfutra, Reko Dwi. “Hak Asasi Manusia dalam Perspektif Filsafat Hukum.” *Jurnal Hukum Progresif* 12, no. 2 (2018): 2146–2158. Diakses melalui <https://garuda.kemdiktisaintek.go.id/documents/detail/5493331>.

tersebut sebagaimana dikehendaki atau sebagaimana keabsahan yang dimilikinya.⁸ Dengan demikian, masyarakat sebagai pemegang hak memiliki legitimasi untuk menuntut penyelenggara pelayanan kesehatan, termasuk rumah sakit, apabila terjadi pelanggaran terhadap hak atas kesehatan. Hal ini sekaligus menegaskan bahwa fungsi sosial rumah sakit bukan sekadar kewajiban moral, melainkan kewajiban konstitusional yang memiliki implikasi hukum.

Dalam konteks ini, rumah sakit termasuk yang berbadan hukum perseroan terbatas tidak dapat melepaskan diri dari tanggung jawab konstitusional tersebut. Meskipun secara yuridis merupakan entitas privat, namun karena menjalankan fungsi pelayanan publik di bidang kesehatan, rumah sakit memiliki kewajiban untuk tunduk pada nilai-nilai HAM, khususnya dalam menjamin akses pelayanan kesehatan yang adil dan tidak diskriminatif.

Selanjutnya, ketentuan Pasal 28H ayat (1) tersebut harus dibaca secara sistematis dengan Pasal 34 ayat (3) UUD NRI Tahun 1945, yang menyatakan:

Pasal 34 ayat (3)

"Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak."

Pasal 34 ayat (3) menegaskan dimensi kewajiban negara dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Ketentuan ini berada dalam Bab XIV tentang Perekonomian Nasional dan Kesejahteraan Sosial, yang menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan merupakan bagian integral dari upaya mewujudkan kesejahteraan sosial (*social welfare state*). Salah satu bentuk konkret pelaksanaan tanggung jawab negara sebagaimana dimaksud dalam Pasal 34 ayat (3) adalah melalui penyelenggaraan sistem jaminan sosial, khususnya jaminan kesehatan nasional. Dalam kerangka Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, jaminan kesehatan diselenggarakan untuk memberikan kepastian perlindungan kesehatan bagi seluruh masyarakat. Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) merupakan instrumen kebijakan publik yang dirancang untuk menjamin akses pelayanan kesehatan secara universal bagi seluruh rakyat Indonesia. Manfaat program tersebut diberikan dalam bentuk pelayanan kesehatan perseorangan yang bersifat komprehensif, yang mencakup upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif, termasuk penyediaan obat dan bahan medis, yang diselenggarakan melalui mekanisme kendali mutu dan biaya (*managed care*).⁹

Dengan demikian, apabila dikaitkan dengan keberadaan rumah sakit berbadan hukum perseroan terbatas, maka secara normatif terdapat hubungan yang erat

⁸Muladi. Hak Asasi Manusia: Hakekat, Konsep dan Implikasi dalam Perspektif Hukum dan Masyarakat. Bandung: PT Refika Aditama, 2005.

⁹Wiasa, Nyoman Dharma. Jaminan Kesehatan Nasional yang Berkeadilan Menuju Kesejahteraan Sosial. Sulawesi: CV Feniks Muda Sejahtera, 2022.

antara norma konstitusi dengan praktik penyelenggaraan layanan kesehatan. Rumah sakit sebagai pelaku usaha tidak dapat semata-mata berorientasi pada keuntungan, melainkan harus menjalankan fungsi sosial sebagai perwujudan dari amanat konstitusi. Lebih jauh, dalam perspektif teori keadilan sebagaimana dikemukakan oleh Gustav Radbruch, ketentuan konstitusional tersebut mencerminkan bahwa hukum tidak hanya bertujuan menciptakan kepastian, tetapi juga harus mewujudkan keadilan substantif. Dalam konteks pelayanan kesehatan, keadilan substantif menuntut adanya akses yang proporsional, khususnya bagi masyarakat yang tidak mampu. Oleh karena itu, rumah sakit berbadan hukum perseroan terbatas harus menempatkan fungsi sosial sebagai bagian integral dari kegiatan usahanya, bukan sebagai beban tambahan. Berdasarkan uraian tersebut, dapat disimpulkan bahwa UUD NRI Tahun 1945 memberikan landasan normatif yang kuat terhadap kewajiban rumah sakit dalam menjalankan fungsi sosial. Hak atas pelayanan kesehatan sebagai hak konstitusional warga negara, serta kewajiban negara dalam menyediakan fasilitas kesehatan, secara simultan membentuk kerangka hukum yang menuntut adanya keseimbangan antara kepentingan ekonomi dan tanggung jawab sosial. Dalam konteks ini, rumah sakit berbadan hukum perseroan terbatas harus diposisikan tidak hanya sebagai entitas bisnis, tetapi juga sebagai instrumen dalam mewujudkan keadilan sosial di bidang kesehatan.

Dalam sistem hukum kesehatan Indonesia, rumah sakit berbadan hukum perseroan terbatas berada dalam posisi normatif yang dualistik karena di satu sisi tunduk pada logika korporasi yang berorientasi pada profit sebagaimana karakter dasar perseroan dalam UU PT, namun di sisi lain dibebani fungsi sosial sebagai bagian dari pemenuhan hak atas kesehatan masyarakat. UU Rumah Sakit dan UU Kesehatan secara tegas menempatkan fungsi sosial sebagai kewajiban imperatif melalui pelayanan pasien miskin, pelayanan gawat darurat tanpa uang muka, ambulans gratis, dan pelayanan kemanusiaan lainnya. Akan tetapi, pengakuan terhadap rumah sakit privat berbentuk PT secara yuridis juga membuka ruang penerapan rasionalitas ekonomi dan prinsip fiduciary duty direksi untuk menjaga kepentingan perseroan serta profitabilitas perusahaan. Kondisi tersebut menimbulkan ketegangan normatif antara rezim hukum kesehatan yang menekankan keadilan sosial dan rezim hukum perseroan yang mendorong efisiensi serta optimalisasi keuntungan.

Namun, di sisi lain, hukum kesehatan menempatkan rumah sakit sebagai institusi pelayanan publik yang wajib menjalankan fungsi sosial. Hal ini ditegaskan dalam Pasal 2 UU Rumah Sakit yang menyatakan bahwa rumah sakit harus memiliki fungsi sosial, serta Pasal 29 ayat (1) huruf f UU Rumah Sakit yang mewajibkan pelayanan pasien miskin, pelayanan gawat darurat tanpa uang muka, ambulans gratis, dan pelayanan kemanusiaan lainnya. Penguatan norma tersebut kembali diatur dalam Pasal 23 ayat (2) UU Kesehatan dan Pasal 189 ayat (1) huruf f UU Kesehatan yang menempatkan

fungsi sosial sebagai prinsip imperatif dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Bahkan, Pasal 7 ayat (4) UU Rumah Sakit membatasi kegiatan usaha rumah sakit swasta hanya pada bidang perumahsakit. Meskipun demikian, Pasal 20 ayat (1) dan Pasal 21 UU Rumah Sakit tetap mengakui rumah sakit privat berbentuk PT yang bertujuan profit, sehingga melahirkan ketegangan antara kepentingan bisnis dan kewajiban sosial.

Ketegangan tersebut semakin terlihat dalam sistem Jaminan Kesehatan Nasional. Pasal 1 angka (1), Pasal 2, dan Pasal 3 UU Sistem Jaminan Sosial Nasional menegaskan bahwa jaminan kesehatan merupakan bentuk perlindungan sosial berdasarkan asas kemanusiaan dan keadilan sosial untuk memenuhi kebutuhan dasar hidup masyarakat. Selanjutnya, Pasal 22 ayat (1) dan Pasal 23 ayat (1) UU SJSN menempatkan rumah sakit swasta sebagai bagian dari sistem pelayanan kesehatan nasional melalui kerja sama dengan BPJS Kesehatan. Akan tetapi, Pasal 52 ayat (1) huruf b Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 membatasi jaminan pelayanan hanya pada fasilitas kesehatan yang bekerja sama dengan BPJS, kecuali keadaan darurat, sedangkan Pasal 63 hanya menjamin akses universal dalam kondisi gawat darurat. Pengaturan ini menunjukkan bahwa hak atas kesehatan dalam praktik menjadi sangat bergantung pada status administratif kepesertaan BPJS dan membuka potensi komersialisasi pelayanan kesehatan. Dengan demikian, permasalahan utama bukan terletak pada ketiadaan norma, melainkan pada belum sinkronnya rezim hukum perseroan, hukum kesehatan, dan sistem jaminan kesehatan nasional dalam menyeimbangkan orientasi profit dengan kewajiban sosial rumah sakit.

3.2. Analisis Penyeimbangan antara Fungsi Sosial dan Tujuan Perseroan pada Rumah Sakit Swasta Berbadan Hukum Perseroan Terbatas

Berdasarkan konstruksi normatif yang telah diuraikan pada subbab sebelumnya, dapat dipahami bahwa sistem hukum Indonesia pada dasarnya menempatkan rumah sakit swasta berbadan hukum perseroan terbatas dalam posisi yang bersifat ambivalen. Di satu sisi, UUD NRI Tahun 1945, Undang-Undang Rumah Sakit, Undang-Undang Kesehatan, serta Undang-Undang Sistem Jaminan Sosial Nasional menempatkan pelayanan kesehatan sebagai bagian dari hak konstitusional dan hak sosial masyarakat yang harus diselenggarakan secara adil, non-diskriminatif, dan berorientasi pada fungsi sosial. Namun di sisi lain, Undang-Undang Perseroan Terbatas tetap mempertahankan karakter perseroan sebagai entitas usaha yang berorientasi pada keuntungan dan keberlangsungan ekonomi perusahaan. Konstruksi demikian menunjukkan bahwa rumah sakit berbadan hukum perseroan terbatas merupakan entitas hukum yang memadukan dua karakter yang berbeda sekaligus, yaitu sebagai institusi pelayanan publik dan sebagai badan usaha privat.

Dalam Pasal 28H ayat (1) UUD NRI Tahun 1945 menjamin hak setiap orang untuk memperoleh pelayanan kesehatan, sedangkan Pasal 34 ayat (3) menegaskan tanggung jawab negara dalam penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan yang layak. Norma konstitusional ini kemudian dijabarkan lebih lanjut dalam Undang-Undang Rumah Sakit dan Undang-Undang Kesehatan yang mewajibkan setiap rumah sakit menjalankan fungsi sosial, termasuk memberikan pelayanan kepada pasien tidak mampu dan pelayanan gawat darurat tanpa uang muka. Akan tetapi, pada saat yang sama, Undang-Undang Perseroan Terbatas justru mengonstruksikan perseroan sebagai persekutuan modal yang menjalankan kegiatan usaha dengan orientasi profit dan pembagian keuntungan kepada pemegang saham.

Dengan demikian, problematika utama dalam rumah sakit berbadan hukum perseroan terbatas sesungguhnya bukan terletak pada ketiadaan pengaturan mengenai fungsi sosial, melainkan pada adanya pertentangan logika dasar antar rezim hukum yang mengatur rumah sakit itu sendiri. Rezim hukum kesehatan dibangun atas dasar prinsip keadilan sosial dan perlindungan hak atas kesehatan, sedangkan rezim hukum perseroan dibangun atas dasar rasionalitas ekonomi dan keberlangsungan usaha. Akibatnya, dalam praktik penyelenggaraan rumah sakit swasta, fungsi sosial sering kali berada dalam posisi subordinat terhadap kepentingan ekonomi perusahaan.

Sebagaimana telah dijelaskan, terdapat benturan normatif yang nyata antara dua rezim hukum, yaitu hukum perseroan yang berorientasi pada profit dan hukum kesehatan yang menekankan fungsi sosial. Rumah sakit diwajibkan memberikan pelayanan kepada pasien tidak mampu, pelayanan gawat darurat tanpa uang muka, serta pelayanan kemanusiaan lainnya, namun pada saat yang sama dituntut untuk menjaga profitabilitas usaha.

Benturan ini tidak hanya bersifat konseptual, tetapi juga struktural, karena kedua tujuan tersebut memiliki arah yang berbeda. Tujuan profit menuntut efisiensi, selektivitas, dan optimalisasi pendapatan, sedangkan fungsi sosial menuntut inklusivitas, non-diskriminasi, dan akses universal terhadap pelayanan kesehatan. Benturan tersebut juga dapat dilihat secara konkret dalam perbandingan antara kewajiban sosial rumah sakit menurut Undang-Undang Kesehatan dan Undang-Undang Rumah Sakit dengan kewajiban direksi menurut Undang-Undang Perseroan Terbatas. Di satu sisi, rumah sakit wajib memberikan pelayanan tanpa diskriminasi, termasuk kepada pasien tidak mampu. Di sisi lain, direksi wajib mengelola perseroan untuk kepentingan perseroan yang secara inheren berkaitan dengan keberlanjutan dan profitabilitas usaha. Dengan demikian, konflik ini bukan hanya konflik kebijakan, tetapi juga konflik antar norma hukum yang sama-sama memiliki kekuatan mengikat.

Dalam perspektif hierarki norma, kewajiban fungsi sosial rumah sakit bersumber dari norma konstitusi sebagaimana diatur dalam Pasal 28H ayat (1) dan Pasal 34 ayat (3) UUD NRI Tahun 1945. Sementara itu, orientasi profit dalam perseroan terbatas

merupakan konstruksi yang sebenarnya diatur dalam Undang-Undang Perseroan Terbatas kemudian diadopsi juga persero yang berorientasi profit tersebut kedalam Undang-Undang Rumah Sakit dan Undang-Undang Kesehatan. Oleh karena itu, orientasi keuntungan dalam rumah sakit berbadan hukum perseroan terbatas seharusnya tunduk dan dibatasi oleh prinsip perlindungan hak atas kesehatan sebagai hak konstitusional warga negara. Masalah keberlangsungan usaha, efisiensi biaya, serta target pendapatan yang menjadi prioritas untuk menciptakan stabilitas perseroan dapat dikesampingkan dan lebih mengutamakan fungsi sosial pelayanan kesehatan.

Berbeda dengan pendekatan yang mencoba mengharmonisasikan kedua kepentingan tersebut, dalam perspektif kritis dapat dikatakan bahwa penyeimbangan antara fungsi sosial dan tujuan perseroan pada dasarnya sulit, bahkan cenderung problematik secara konseptual. Hal ini disebabkan oleh beberapa alasan fundamental.

Pertama, terdapat perbedaan orientasi yang bersifat diametral. Tujuan perseroan terbatas berorientasi pada keuntungan ekonomi, sedangkan fungsi sosial rumah sakit berorientasi pada pemenuhan hak dasar manusia. Kesehatan sebagai kebutuhan dasar tidak dapat diposisikan sebagai komoditas yang tunduk sepenuhnya pada mekanisme pasar. Dengan demikian, ketika pelayanan kesehatan dikaitkan dengan logika profit, maka terdapat risiko terjadinya eksklusi terhadap kelompok masyarakat yang tidak memiliki kemampuan ekonomi.

Kedua, hak atas kesehatan bersifat universal dan non-diskriminatif. Dalam kerangka konstitusi, setiap orang berhak memperoleh pelayanan kesehatan tanpa diskriminasi. Oleh karena itu, pelayanan kesehatan tidak boleh dibatasi oleh kemampuan membayar atau status administratif tertentu. Namun dalam praktik rumah sakit berbadan hukum perseroan terbatas, terdapat kecenderungan selektivitas pelayanan berdasarkan pertimbangan finansial, yang berpotensi bertentangan dengan prinsip tersebut. Sebagai contoh, kasus kematian bayi Tiara Debora berusia 4 bulan yang meninggal di Rumah Sakit Mitra Keluarga Kalideres, Jakarta Barat, lantaran diduga tidak mendapatkan penanganan medis di ruang *Pediatric Intensive Care Unit* (PICU) karena kekurangan uang muka. Ditambah, rumah sakit tidak bekerja sama dengan BPJS Kesehatan. Padahal sang bayi harus segera mendapatkan perawatan intensif akibat penyakit yang dideritanya.¹⁰

Ketiga, dominasi rasionalitas ekonomi dalam praktik penyelenggaraan rumah sakit. Orientasi profit seringkali lebih dominan dibandingkan kewajiban sosial. Hal ini terlihat dari kecenderungan rumah sakit untuk memprioritaskan layanan yang lebih menguntungkan secara finansial, serta membatasi pelayanan yang berisiko menimbulkan kerugian. Dominasi rumah sakit swasta berbadan hukum perseroan

¹⁰*Hukum Online*, "Hukumnya Rumah Sakit Menolak Pasien Gawat Darurat", diakses pada 19 Mei 2026, <https://www.hukumonline.com/berita/a/hukumnya-rumah-sakit-menolak-pasien-gawat-darurat-1t59bbd67fcec9a/>

terbatas bukan hanya terlihat dalam konstruksi normatif peraturan perundang-undangan, tetapi juga tampak secara empiris dalam praktik penyelenggaraan layanan kesehatan di Indonesia, khususnya di DKI Jakarta. Sejumlah rumah sakit besar dan jaringan rumah sakit nasional diketahui dikelola dalam bentuk perseroan terbatas sebagaimana terlihat pada tabel berikut.

Berikut daftar sebagian kecil dari sekian banyak rumah sakit di DKI Jakarta yang diketahui berbadan hukum perseroan terbatas:

No	Rumah Sakit	Badan Hukum PT/Pengelola
1	RS Grha Kedoya ¹	PT Kedoya Adyaraya Tbk
2	Rumah Sakit Jakarta ²	PT Jakarta Sentra Medika Sejahtera
3	Rumah Sakit Haji Jakarta ³	PT Rumah Sakit Haji Jakarta
4	RS Pusat Pertamina ⁴	PT Pertamina Bina Medika IHC
5	RSP Jaya ⁵	PT Pertamina Bina Medika IHC
6	Mayapada Hospital Jakarta Selatan ⁶	PT Sejahteraraya Anugrahjaya Tbk
7	Mayapada Hospital Kuningan ⁷	PT Sejahteraraya Anugrahjaya Tbk
8	Siloam Hospitals Mampang ⁸	PT Siloam International Hospitals Tbk
9	MRCCC Siloam Hospitals Semanggi ⁹	PT Siloam International Hospitals Tbk
10	Siloam Hospitals TB Simatupang ¹⁰	PT Siloam International Hospitals Tbk
11	Hermina Kemayoran ¹¹	PT Medikaloka Hermina Tbk
12	Hermina Jatinegara ¹²	PT Medikaloka Hermina Tbk
13	Primaya Hospital Evasari ¹³	PT Famon Awal Bros Sedaya Tbk
14	Primaya Hospital PGI Cikini ¹⁴	PT Famon Awal Bros Sedaya Tbk

Sumber : hasil analisis penulis

Dominasi rasionalitas ekonomi tersebut tercermin dalam praktik pelayanan peserta BPJS Kesehatan di rumah sakit swasta. Dalam praktiknya, jika kelas perawatan yang menjadi haknya penuh, tak jarang rumah sakit akan menawarkan naik kelas dengan membayar sejumlah biaya selisih.¹¹ Praktik demikian menunjukkan bahwa diferensiasi pelayanan kesehatan tidak lagi semata-mata didasarkan pada kebutuhan medis pasien, melainkan juga pada kemampuan ekonomi. Kondisi ini memperlihatkan bagaimana logika pasar secara perlahan mempengaruhi sistem pelayanan kesehatan, bahkan dalam skema jaminan sosial yang pada dasarnya dibentuk untuk menjamin keadilan akses pelayanan kesehatan.

Dalam perspektif hukum perseroan, ketidakselarasan ini merupakan konsekuensi logis dari konstruksi perseroan terbatas sebagai entitas bisnis berbasis modal. Selama tujuan utama perseroan tetap berorientasi pada keuntungan sebagaimana diatur

¹¹*Kompas*, "Jika Kamar Penuh, Pasien BPJS Kesehatan Berhak Dititipkan di Kelas Lebih Tinggi Tanpa Biaya Tambahan", diakses pada 19 Mei 2026, <https://www.kompas.com/tren/read/2024/09/11/073000965/jika-kamar-penuh-pasien-bpjs-kesehatan-berhak-dititipkan-di-kelas-lebih?>

dalam Undang-Undang Perseroan Terbatas, maka fungsi sosial dapat selalu berada dalam posisi subordinat atau setidaknya bersifat instrumental, bukan tujuan utama.

Ketidakseimbangan antara fungsi sosial dan tujuan perseroan tersebut menunjukkan bahwa pendekatan normatif yang ada saat ini belum sepenuhnya mampu menciptakan mekanisme operasional yang efektif dalam menjaga keseimbangan antara kepentingan ekonomi dan kewajiban sosial rumah sakit. Oleh karena itu, diperlukan evaluasi terhadap desain regulasi yang berlaku saat ini, baik melalui penguatan harmonisasi norma maupun melalui reformulasi sistem kelembagaan rumah sakit itu sendiri.

Apabila keberadaan rumah sakit berbadan hukum perseroan terbatas tetap dipertahankan, maka diperlukan langkah konkret untuk mengurangi ketimpangan antara fungsi sosial dan tujuan perseroan, yaitu melalui harmonisasi regulasi secara menyeluruh. Salah satu aspek krusial yang perlu dikritisi adalah sistem Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), khususnya terkait kerja sama antara BPJS Kesehatan dengan fasilitas kesehatan.

Sebagaimana diatur dalam regulasi, pelayanan BPJS hanya dapat diberikan pada fasilitas kesehatan yang bekerja sama, kecuali dalam keadaan darurat. Ketentuan ini menimbulkan beberapa permasalahan mendasar. Pertama, terjadi reduksi hak atas kesehatan menjadi berbasis administratif. Hak atas pelayanan kesehatan pada akhirnya menjadi sangat bergantung pada status kepesertaan dan kerja sama dengan BPJS, bukan sebagai hak universal yang melekat pada setiap warga negara sebagaimana dijamin dalam UUD NRI Tahun 1945. Kedua, terdapat potensi diskriminasi layanan. Masyarakat yang tidak terdaftar atau tidak mengakses fasilitas kesehatan yang bekerja sama dengan BPJS berpotensi tidak memperoleh pelayanan yang layak, sedangkan masyarakat yang memiliki kemampuan ekonomi tetap dapat mengakses pelayanan kesehatan melalui mekanisme pembayaran mandiri. Ketiga, pembatasan akses pelayanan hanya dalam kondisi darurat menunjukkan pendekatan yang minimalis terhadap hak kesehatan. Padahal, banyak kondisi medis yang tidak tergolong darurat namun tetap membutuhkan penanganan serius agar tidak berkembang menjadi kondisi yang lebih berat.

Oleh karena itu, perlu dilakukan reformulasi kebijakan agar seluruh rumah sakit, baik swasta maupun milik negara, wajib bekerja sama dengan BPJS Kesehatan, sehingga pelayanan kesehatan tidak dibatasi berdasarkan status kerja sama semata. Dengan demikian, sistem jaminan kesehatan nasional dapat lebih mencerminkan prinsip universalitas dan keadilan sosial dalam pelayanan kesehatan.

Selain itu, harmonisasi regulasi juga perlu diarahkan pada penguatan pengawasan terhadap rumah sakit swasta berbadan hukum perseroan terbatas, khususnya terkait pelaksanaan fungsi sosial. Negara tidak cukup hanya membebaskan kewajiban sosial kepada rumah sakit, tetapi juga harus memastikan adanya mekanisme pembiayaan,

pengawasan, dan sanksi yang memadai agar fungsi sosial tersebut dapat dijalankan secara efektif tanpa sepenuhnya dibebankan pada logika pasar.

Dan juga, perlu dilakukan penyesuaian terhadap Undang-Undang Perseroan Terbatas, khususnya dalam memperluas makna tanggung jawab sosial perusahaan agar tidak terbatas pada sektor sumber daya alam, tetapi juga mencakup sektor pelayanan publik seperti kesehatan, perlu untuk diwujudkan. Sehingga, tanggung jawab sosial rumah sakit tidak hanya dipahami sebagai kebijakan sukarela perusahaan, melainkan sebagai kewajiban hukum yang inheren terhadap eksistensi rumah sakit sebagai institusi pelayanan publik.

Dalam perspektif yang lebih fundamental, dapat dipertimbangkan bahwa keberadaan rumah sakit berbadan hukum perseroan terbatas sebaiknya ditiadakan, mengingat sifat pelayanan kesehatan sebagai kebutuhan dasar yang tidak seharusnya dikomersialisasikan. Argumentasi ini didasarkan pada beberapa pertimbangan. Pertama, kesehatan merupakan hak dasar manusia, bukan komoditas ekonomi. Pelayanan kesehatan adalah bagian dari hak asasi manusia yang tidak dapat dipertukarkan dengan logika pasar dan keuntungan semata. Dengan demikian, penyelenggaraan pelayanan kesehatan seharusnya tidak didasarkan pada orientasi profit.

Kedua, penghapusan rumah sakit berbadan hukum perseroan terbatas dapat meminimalisir potensi komersialisasi pelayanan kesehatan. Dengan hilangnya kewajiban menghasilkan keuntungan bagi pemegang saham, orientasi pelayanan kesehatan dapat lebih diarahkan pada kepentingan pasien dan masyarakat. Ketiga, model rumah sakit non-profit lebih sejalan dengan prinsip keadilan sosial sebagaimana diamanatkan dalam UUD NRI Tahun 1945. Rumah sakit berbadan hukum yayasan, badan layanan umum, atau bentuk badan hukum nirlaba lainnya pada dasarnya lebih kompatibel dengan karakter pelayanan kesehatan sebagai pelayanan publik yang berorientasi pada kemanusiaan.

Dari perspektif hukum perseroan, gagasan ini juga berarti meniadakan penerapan rezim Undang-Undang Perseroan Terbatas dalam sektor pelayanan kesehatan. Dengan demikian, rumah sakit akan lebih tepat ditempatkan dalam bentuk badan hukum nirlaba atau badan layanan umum yang tidak dibebani kewajiban untuk menghasilkan keuntungan bagi pemegang saham. Hal ini akan menghilangkan konflik normatif antara kewajiban sosial dan tujuan perseroan yang selama ini melekat dalam model perseroan terbatas.

Namun demikian, gagasan tersebut tentu memerlukan perubahan kebijakan dan regulasi yang mendasar, serta kesiapan negara dalam menyediakan sistem pembiayaan dan pengelolaan pelayanan kesehatan yang memadai. Selain itu, negara juga perlu mempertimbangkan implikasi terhadap investasi sektor kesehatan dan

kapasitas pelayanan rumah sakit swasta yang selama ini berkontribusi dalam sistem kesehatan nasional.

Dengan demikian, penyeimbangan antara fungsi sosial dan tujuan perseroan pada rumah sakit swasta berbadan hukum perseroan terbatas pada dasarnya bukan hanya persoalan teknis pengaturan hukum, melainkan persoalan filosofis mengenai bagaimana negara memposisikan pelayanan kesehatan dalam sistem hukum dan sistem ekonomi nasional. Selama pelayanan kesehatan tetap ditempatkan dalam kerangka bisnis berbasis keuntungan, maka potensi benturan antara kepentingan ekonomi dan keadilan sosial akan tetap ada. Oleh karena itu, diperlukan desain kebijakan hukum yang lebih progresif agar fungsi sosial rumah sakit benar-benar menjadi orientasi utama dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan di Indonesia.

Maka, diperlukan analisis lebih jauh mengenai jenis rumah sakit swasta dengan membandingkan bentuk perseroan terbatas dengan yayasan. Hal ini menjadi penting apabila skenario peniadaan rumah sakit berbadan hukum persero terwujud, maka rumah sakit berbadan hukum yayasan yang harus siap menjadi solusi pengganti.

3.3. Harmonisasi Peraturan Perundang-Undangan terkait Rumah Sakit Berbadan Hukum Perseroan Terbatas dengan Berbadan Hukum Yayasan

Tesis ini menempatkan harmonisasi peraturan perundang-undangan sebagai kunci agar rumah sakit berbadan hukum perseroan terbatas dan berbadan hukum yayasan tetap selaras dengan mandat fungsi sosial dan keadilan konstitusional. UUD NRI 1945 menegaskan hak atas kesehatan dan tanggung jawab negara menyediakan fasilitas pelayanan kesehatan yang layak, sehingga setiap model badan hukum rumah sakit harus dibaca dan diterapkan secara konsisten dengan norma dasar ini. Harmonisasi diperlukan karena rumah sakit sebagai institusi kesehatan tidak boleh direduksi menjadi entitas bisnis biasa, tetapi juga tidak dapat diatur seolah tidak memiliki kebutuhan pembiayaan dan keberlanjutan usaha.¹²

Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit dan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan mengatur rumah sakit sebagai fasilitas pelayanan kesehatan paripurna yang berasaskan kemanusiaan, manfaat, keadilan, anti diskriminasi, dan memiliki fungsi sosial melekat. Ketentuan Pasal 7 dan Pasal 18 UU Rumah Sakit membuka ruang bagi pendirian rumah sakit oleh swasta dengan syarat berbentuk badan hukum yang kegiatan usahanya hanya bergerak di bidang perumahsakit. Di sini muncul dua bentuk utama, yaitu yayasan yang bersifat nirlaba dan perseroan terbatas yang berorientasi profit, yang masing-masing sudah diatur secara khusus dalam UU Yayasan dan UU Perseroan Terbatas.¹³

¹²Patty, Henry Richard, dan Dyah Hapsari Prananingrum. "Nilai Kemanusiaan dan Fungsi Sosial: Penyelenggaraan Rumah Sakit Berbentuk Perseroan Terbatas." *Alethea: Jurnal Ilmu Hukum* 5, no. 1 (2021): 21-38. <https://doi.org/10.24246/alethea.vol5.no1.p21-38>

¹³Ramadhan, M. Suarga Nabil Akbar, dkk. "Studi Komparasi antara Rumah Sakit Berbadan Hukum Yayasan dengan Rumah Sakit Berbadan Hukum Perseroan Terbatas." *Indonesian Journal of Law and Justice* 1, no. 4 (2024): 1-8. <https://doi.org/10.47134/ijlj.v1i4.2585>

Dalam praktiknya, ketegangan muncul ketika rumah sakit berbadan hukum PT menafsirkan ketentuan UU PT secara sempit dan menempatkan profit sebagai tujuan dominan, sementara kewajiban fungsi sosial dalam UU Rumah Sakit hanya dipandang sebagai beban biaya. Sebaliknya, rumah sakit yayasan sering kali menghadapi keterbatasan modal dan pengelolaan profesional karena pembatasan pengambilan keuntungan, padahal tuntutan standar pelayanan dan teknologi medis terus meningkat. Harmonisasi regulasi harus memastikan bahwa rumah sakit PT tidak boleh mengabaikan fungsi sosial demi laba, dan rumah sakit yayasan tetap dapat dikelola secara profesional tanpa melanggar prinsip nirlaba.

Tesis ini menekankan bahwa harmonisasi tidak cukup dilakukan pada level penafsiran praktis, tetapi harus dibangun secara sistematis pada struktur norma. Norma UU Rumah Sakit dan UU Kesehatan harus dibaca sebagai *lex specialis* yang membatasi pelaksanaan orientasi profit UU PT dalam sektor pelayanan kesehatan, sehingga fungsi sosial rumah sakit PT menjadi kewajiban hukum yang konkret, terukur, dan diawasi. Di sisi lain, penerapan UU Yayasan perlu disinergikan dengan kebijakan pembiayaan kesehatan dan standar tata kelola agar rumah sakit yayasan dapat memenuhi standar mutu tanpa keluar dari tujuan sosialnya.

Dengan menggunakan teori keadilan Radbruch dan Rawls, tesis ini mengusulkan konstruksi bahwa keseimbangan terbaik dicapai ketika seluruh peraturan perundang-undangan terkait rumah sakit PT dan yayasan diarahkan pada perlindungan maksimal bagi kelompok masyarakat paling lemah, tanpa meniadakan kebutuhan kepastian hukum dan kemanfaatan ekonomi. Negara perlu memperjelas batas dan indikator fungsi sosial dalam regulasi turunan, menyejajarkan kewajiban sosial rumah sakit PT dan yayasan, serta memastikan instrumen pengawasan dan sanksi yang efektif. Harmonisasi ini diharapkan melahirkan model penyelenggaraan rumah sakit yang tetap adil dan berkeadilan sosial, sekaligus memberikan ruang keberlanjutan finansial yang wajar bagi badan hukum yang mengelolanya.¹⁴

4. PENUTUP

4.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, rumah sakit swasta yang berbentuk badan hukum perseroan terbatas memiliki kedudukan hukum yang bersifat dualistik. Pada satu sisi, rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang wajib menyelenggarakan fungsi sosial sebagai bagian dari pemenuhan hak masyarakat atas pelayanan kesehatan sebagaimana dijamin dalam Pasal 28H ayat (1) dan Pasal 34 ayat (3) UUD NRI Tahun 1945. Pada sisi lain, rumah sakit tersebut dikelola dalam

¹⁴Nursal. *Badan Hukum Rumah Sakit Swasta Bentuk Perseroan Terbatas di Propinsi DKI Jakarta*. Tesis Magister Hukum, Program Pascasarjana Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta, 2006. Diakses 22 Mei 2026. http://etd.repository.ugm.ac.id/home/detail_pencarian/32306

bentuk perseroan terbatas yang secara kelembagaan menjalankan kegiatan usaha dan memiliki kepentingan untuk memperoleh keuntungan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan mengenai perseroan terbatas dan penyelenggaraan rumah sakit. Dualitas tersebut menimbulkan persoalan normatif dalam menentukan keseimbangan antara kepentingan ekonomi perseroan dan kewajiban penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang berorientasi pada kepentingan sosial. Oleh karena itu, orientasi keuntungan tidak dapat ditempatkan sebagai satu-satunya dasar pengelolaan rumah sakit, tetapi harus dilaksanakan dengan tetap menjamin pemenuhan fungsi sosial, aksesibilitas pelayanan, keselamatan pasien, dan tanggung jawab rumah sakit terhadap masyarakat. Kedua, implementasi fungsi sosial rumah sakit berbadan hukum perseroan terbatas dalam praktik belum sepenuhnya berjalan optimal. Dominasi rasionalitas ekonomi dalam penyelenggaraan rumah sakit seringkali menempatkan fungsi sosial dalam posisi subordinat terhadap kepentingan profitabilitas perusahaan. Hal tersebut terlihat dari masih adanya kecenderungan diskriminasi pelayanan berdasarkan kemampuan ekonomi pasien, keterbatasan akses pelayanan kesehatan bagi masyarakat tertentu, serta ketergantungan pelayanan terhadap mekanisme administratif BPJS Kesehatan. Dengan demikian, keberadaan rumah sakit berbadan hukum perseroan terbatas masih menyisakan problematika dalam mewujudkan keadilan sosial di bidang kesehatan. Ketiga, harmonisasi peraturan perundang-undangan menjadi kebutuhan mendesak untuk menyeimbangkan fungsi sosial rumah sakit dengan tujuan perseroan. Undang-Undang Rumah Sakit dan Undang-Undang Kesehatan harus ditempatkan sebagai *lex specialis* yang membatasi orientasi profit rumah sakit berbadan hukum perseroan terbatas. Selain itu, negara perlu memperkuat mekanisme pengawasan, pembiayaan, serta pengaturan mengenai tanggung jawab sosial rumah sakit agar fungsi sosial tidak hanya menjadi kewajiban normatif, tetapi juga dapat dilaksanakan secara konkret dan efektif. Dalam perspektif keadilan sebagai tujuan hukum, penyelenggaraan rumah sakit harus lebih diarahkan pada perlindungan hak atas kesehatan masyarakat sebagai hak konstitusional yang tidak dapat sepenuhnya tunduk pada mekanisme pasar.

4.2. Saran

Pemerintah perlu melakukan harmonisasi dan sinkronisasi peraturan perundang-undangan antara Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2007 tentang Perseroan Terbatas, Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, serta Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional guna menegaskan bahwa penyelenggaraan rumah sakit merupakan bagian dari pemenuhan hak konstitusional atas kesehatan sebagaimana dijamin dalam Pasal 28H ayat (1) dan Pasal 34 ayat (3) UUD NRI Tahun 1945. Pengaturan tersebut harus menempatkan fungsi sosial rumah sakit sebagai

kewajiban hukum yang bersifat imperatif, bukan sekadar tanggung jawab moral atau kebijakan sukarela korporasi, terutama berkaitan dengan pelayanan pasien tidak mampu, pelayanan gawat darurat tanpa uang muka, pelayanan non-diskriminatif, serta kewajiban kerja sama dengan BPJS Kesehatan. Selain itu, penguatan norma perlu dilakukan melalui pembentukan regulasi turunan yang secara tegas mengatur indikator fungsi sosial, mekanisme pengawasan, sanksi administratif, perdata, maupun pidana terhadap rumah sakit yang mengabaikan kewajiban sosialnya, sebagaimana prinsip tanggung jawab negara dalam konsep welfare state dan perlindungan hak asasi manusia di bidang kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Achmad, Yulianto, dan Mukti Fajar. *Dualisme Penelitian Hukum Normatif dan Empiris*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2010.
- Fajar, Mukti, dan Yulianto Achmad. *Dualisme Penelitian Hukum Normatif dan Empiris*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2010.
- Hermina Hospitals. "Hermina Jatinegara." Diakses 18 Mei 2026. <https://www.herminahospitals.com/id/branch/hermina-jatinegara>.
- Hermina Hospitals. "Hermina Kemayoran." Diakses 18 Mei 2026. <https://www.herminahospitals.com/id/branch/hermina-kemayoran>.
- Hukumonline. "Hukumnya Rumah Sakit Menolak Pasien Gawat Darurat." *Hukumonline.com*. Diakses 19 Mei 2026. <https://www.hukumonline.com/berita/a/hukumnya-rumah-sakit-menolak-pasien-gawat-darurat-1t59bbd67fcec9a/>.
- Indonesia. *Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945*.
- Indonesia. Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan. *Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 165*.
- Indonesia. Undang-Undang Nomor 16 Tahun 2001 tentang Yayasan. *Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2001 Nomor 112*, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4132.
- Indonesia. Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2004 tentang Perubahan atas Undang-Undang Nomor 16 Tahun 2001 tentang Yayasan. *Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 115*, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4430.
- Indonesia. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional. *Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 150*, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4456.
- Indonesia. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2007 tentang Perseroan Terbatas. *Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 106*, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4756.
- Indonesia. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. *Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153*, Tambahan Lembaran Negara

- Republik Indonesia Nomor 5072.
- Indonesia. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. *Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105*, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887.
- Kompas. "Jika Kamar Penuh, Pasien BPJS Kesehatan Berhak Dititipkan di Kelas Lebih Tinggi Tanpa Biaya Tambahan." *Kompas.com*, 11 September 2024. Diakses 19 Mei 2026. <https://www.kompas.com/tren/read/2024/09/11/073000965/jika-kamar-penuh-pasien-bpjs-kesehatan-berhak-dititipkan-di-kelas-lebih>.
- Mahkamah Konstitusi Republik Indonesia. Putusan Mahkamah Konstitusi Nomor 38/PUU-XI/2013 tentang Pengujian Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit terhadap Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Diputus pada tahun 2014.
- Mayapada Hospital. "Mayapada Hospital Jakarta Selatan." Diakses 18 Mei 2026. <https://www.mayapadahospital.com/hospital/mayapada-hospital-jakarta-selatan>.
- Mayapada Hospital. "Mayapada Hospital Kuningan." Diakses 18 Mei 2026. <https://www.mayapadahospital.com/hospital/mayapada-hospital-kuningan>.
- Muladi. *Hak Asasi Manusia: Hakekat, Konsep dan Implikasi dalam Perspektif Hukum dan Masyarakat*. Bandung: PT Refika Aditama, 2005.
- Nursal. *Badan Hukum Rumah Sakit Swasta Bentuk Perseroan Terbatas di Propinsi DKI Jakarta*. Tesis Magister Hukum, Program Pascasarjana Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta, 2006. <http://etd.repository.ugm.ac.id/home/detail/pencarian/32306>.
- Patty, Henry Richard, dan Dyah Hapsari Prananingrum. "Nilai Kemanusiaan dan Fungsi Sosial: Penyelenggaraan Rumah Sakit Berbentuk Perseroan Terbatas." *Alethea: Jurnal Ilmu Hukum* 5, no. 1 (2021): 21–38. <https://doi.org/10.24246/alethea.vol5.no1.p21-38>.
- Pemerintah Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta. Peraturan Daerah Provinsi DKI Jakarta Nomor 15 Tahun 2004 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Swasta di Provinsi DKI Jakarta. *Lembaran Daerah Provinsi DKI Jakarta Tahun 2004 Nomor 74*.
- Pemerintah Provinsi DKI Jakarta. "Dokumen JDIIH DKI Jakarta." *Jaringan Dokumentasi dan Informasi Hukum DKI Jakarta*. Diakses 18 Mei 2026. <https://jdih.jakarta.go.id/dokumen/detail/13418>.
- Primaya Hospital. "Primaya Hospital Evasari." Diakses 18 Mei 2026. <https://primayahospital.com/rumah-sakit/evasari/>.
- Primaya Hospital. "Primaya Hospital PGI Cikini." Diakses 18 Mei 2026. <https://primayahospital.com/rumah-sakit/pgi-cikini/>.
- PT Kedoya Adyaraya Tbk. "RSGK PT Kedoya Adyaraya Tbk." *E-IPO Indonesia*. Diakses 18 Mei 2026. <https://www.e-ipo.co.id/en/ipo/44/rsgk-pt-kedoya-adyaraya-tbk>.
- PT Pertamina Bina Medika IHC. "Transformasi Kami." Diakses 18 Mei 2026. <https://>

pertamedika.co.id/transformasi-kami.html.

- Ramadhan, M. Suarga Nabil Akbar, dkk. "Studi Komparasi antara Rumah Sakit Berbadan Hukum Yayasan dengan Rumah Sakit Berbadan Hukum Perseroan Terbatas." *Indonesian Journal of Law and Justice* 1, no. 4 (2024): 1–8. <https://doi.org/10.47134/ijl.v1i4.2585>.
- Rumah Sakit Jakarta. "Tentang Kami." Diakses 18 Mei 2026. <https://rsjakarta.co.id/tentang-kami/>.
- Rumah Sakit Pusat Jantung Nasional Harapan Kita IHC. "Tentang Kami." Diakses 18 Mei 2026. <https://rspj.ihc.id/tentang-kami.html>.
- Salfutra, Reko Dwi. "Hak Asasi Manusia dalam Perspektif Filsafat Hukum." *Jurnal Hukum Progresif* 12, no. 2 (2018): 2146–2158. <https://garuda.kemdiktisaintek.go.id/documents/detail/5493331>.
- Siloam Hospitals. "MRCCC Siloam Hospitals Semanggi." Diakses 18 Mei 2026. <https://www.siloamhospitals.com/rumah-sakit/mrccc-siloam-hospitals-semanggi>.
- Siloam Hospitals. "Siloam Hospitals Mampang." Diakses 18 Mei 2026. <https://www.siloamhospitals.com/rumah-sakit/siloam-hospitals-mampang>.
- Siloam Hospitals. "Siloam Hospitals TB Simatupang." Diakses 18 Mei 2026. <https://www.siloamhospitals.com/rumah-sakit/siloam-hospitals-tb-simatupang>.
- Waluyo, Bambang. *Penelitian Hukum dalam Praktek*. Jakarta: Sinar Grafika, 1996.
- Wiasa, Nyoman Dharma. *Jaminan Kesehatan Nasional yang Berkeadilan Menuju Kesejahteraan Sosial*. Sulawesi: CV Feniks Muda Sejahtera, 2022.