



**IMPLEMENTASI PERJANJIAN TERAPEUTIK PENANGANAN
COVID-19 JAMINAN PEMERINTAH DAN NON-PEMERINTAH DI
RUMAH SAKIT ADI HUSADA UNDAAN WETAN SURABAYA:
TINJAUAN DALAM PERSPEKTIF HUKUM PERDATA**

Stella Hita Arawinda, R. Suharto, Triyono

Program Studi S1 Hukum, Fakultas Hukum, Universitas Diponegoro

E-mail : arawindastellahita22@gmail.com

Abstrak

Perjanjian Terapeutik adalah perjanjian antara dokter dengan pasien yang memberikan kewenangan kepada dokter untuk melakukan kegiatan memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien berdasarkan keahlian dan keterampilan yang dimiliki oleh dokter. Rumah Sakit Adi Husada Undaan Wetan Surabaya sebagai salah satu rumah sakit yang ditunjuk pemerintah provinsi Jawa Timur sebagai salah satu rujukan pasien COVID-19 menyediakan dua jenis perjanjian terapeutik Penanganan COVID-19 yaitu dengan Jaminan Pemerintah dan Jaminan Non-Pemerintah yang memiliki kelebihan dan kekurangan masing-masing dari segi implementasinya. Tujuan penelitian ini adalah memberikan penggambaran mengenai macam perjanjian terapeutik serta implementasinya pada rumah sakit tertentu serta sanksi hukum yang dapat diberikan oleh pihak berwajib apabila terjadi pelanggaran pada perjanjian tersebut. Metode penelitian yang digunakan yakni yuridis empiris, berupa wawancara dengan Kepala Bagian Rekam Medis Rumah Sakit Adi Husada Undaan Wetan Surabaya serta mengumpulkan bahan-bahan hukum seperti perundang-undangan, Keputusan Menteri Kesehatan RI terkait COVID-19, jurnal, serta buku yang berkaitan dengan permasalahan dalam penelitian. Hasil dari penelitian ini yaitu terdapat permintaan pasien terkait klaim ganda serta perpindahan penanganan COVID-19 baik dari Jaminan Pemerintah ke Jaminan Non-Pemerintah Pribadi begitupun sebaliknya. Hal itu dinilai merugikan pihak rumah sakit dikarenakan mekanisme pembayaran Penanganan COVID-19 Jaminan Pemerintah adalah melalui sistem *reimburse* ke Kementerian Kesehatan RI. Namun dalam mengatasinya, Rumah Sakit Adi Husada Undaan Wetan memberikan solusi berupa tutup berkas (*close billing*) atas permintaan sendiri (APS) atau novasi serta menawarkan untuk merujuk pasien ke rumah sakit lain.

Kata Kunci: Perjanjian Terapeutik Penanganan COVID-19, Implementasi Perjanjian Terapeutik, Langkah Hukum, Rumah Sakit Adi Husada Undaan Wetan Surabaya

Abstract

Therapeutic Agreement is an agreement between a doctor and a patient that grants the doctor the authority to provide healthcare services to the patient based on the doctor's expertise and skills. Adi Husada Undaan Wetan Hospital in Surabaya, which is designated by the provincial government of East Java as one of the referral hospitals for COVID-19 patients, offers two types of Therapeutic Agreements for COVID-19 treatment: Government Assurance and Non-Government Assurance, each with its own advantages and disadvantages in terms of implementation. The purpose of this research is to provide an overview of the types of therapeutic agreements and their implementation in a specific hospital, as well as the legal sanctions that can be imposed by the authorities in the event of a violation of these agreements. The research method used is juridical-empirical, which involves interviews with the Head of the Medical Records Department at Adi Husada Undaan Wetan Hospital in Surabaya, as well as collecting legal materials such as legislation, Decisions of the Indonesian Ministry of Health related to COVID-19, journals, and books related to the research



problem. The results of this study show that there are patient demands related to double claims and transfers of COVID-19 treatment, both from Government Assurance to Private Non-Government Assurance and vice versa. This is considered detrimental to the hospital because the payment mechanism for Government Assurance COVID-19 Treatment is through reimbursement from the Indonesian Ministry of Health. However, to address this issue, Adi Husada Undaan Wetan Hospital provides solutions such as closing the billing file upon the patient's request or novation, and offers to refer patients to other hospitals.

Keywords: *Therapeutic Agreement for COVID-19 Treatment, Implementation of Therapeutic Agreement, Legal Measures, Adi Husada Undaan Wetan Hospital Surabaya.*

I. PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Perjanjian merupakan bagian dari kehidupan sehari-hari yang dalam pelaksanaannya dapat terjadi dimana pun dan kapan pun. Pengaturan perjanjian terletak di dalam Buku III Kitab Undang-Undang Hukum Perdata yang mana istilah perjanjian telah diatur dalam Pasal 1313. Menurut Pasal 1313 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata, perjanjian merupakan suatu perbuatan dengan mana satu orang atau lebih mengikatkan dirinya terhadap satu orang lain atau lebih. Definisi perjanjian menurut Subekti yaitu suatu peristiwa di mana seseorang berjanji kepada seorang lain atau di mana dua orang itu saling berjanji untuk melaksanakan suatu hal.¹ Berangkat dari banyaknya macam perjanjian sebagaimana telah dijabarkan sebelumnya, salah satu jenis perjanjian yang umum terjadi dalam kehidupan sehari-hari terutama dalam bidang kesehatan adalah perjanjian dari transaksi terapeutik. Adapun pengertian Perjanjian Terapeutik menurut Sofwan Dahlan dalam Armanda Dian Kinanti adalah perjanjian antara dokter dengan pasien yang memberikan kewenangan kepada dokter untuk melakukan kegiatan memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien berdasarkan keahlian dan keterampilan yang dimiliki oleh dokter.²

Kemudian adanya kondisi luar biasa pandemi COVID-19 yang terjadi sepanjang tahun 2020 hingga 2022 mengakibatkan hampir seluruh rumah sakit di Indonesia terkena dampak penambahan regulasi yang baru terkait penanganan pasien COVID-19. Salah satu regulasi baru yaitu memuat mengenai penunjukan rumah sakit tertentu untuk menjadi tempat rujukan pasien COVID-19. Hal itu sebagaimana diatur dalam Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 169 Tahun 2020 tentang Penetapan RS Rujukan Penanggulangan Penyakit Infeksi *Emerging* Tertentu.

¹ Subekti, *Pokok-Pokok Hukum Perdata*, (Jakarta: PT. Intermasa, 2001), halaman 36.

² Armanda Dian Kinanti, et all, “*Urgensi Penerapan Mekanisme Informed Consent Untuk Mencegah Tuntutan Malpraktik Dalam Perjanjian Terapeutik*”, (Privat Law, Vol. III No. 2, Juli-Desember, 2015), halaman 109.



Bagi rumah sakit yang ditunjuk menjadi tempat rujukan pasien COVID-19 tentu tidak semata-mata langsung menerima pasien tersebut tanpa memberi pembeda dengan pasien penderita penyakit lain. Maka dari itu dibentuklah kesepakatan umum atau *General Consent* (yang dalam hal ini dikategorikan ke dalam bentuk perjanjian terapeutik) yang harus disepakati oleh pihak pasien saat hendak menerima penanganan COVID-19 dari rumah sakit yang dituju tersebut. *General Consent* tersebut diberikan pada saat ada pasien terkonfirmasi terkena penyakit COVID-19 yang mendaftar untuk menjalani rawat inap di rumah sakit rujukan COVID-19.³ Diketahui dalam hal penanganan COVID-19 di masa pandemi, semua biaya obat dan tindakan medis dijamin oleh pemerintah yang kemudian pasien tidak perlu membayar lagi. Hal tersebut telah diatur berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 59 Tahun 2016 tentang Pembebasan Biaya Pasien Infeksi *Emerging* Tertentu, yang menyatakan bahwa situasi Infeksi *Emerging* Tertentu (termasuk COVID-19) dapat melakukan klaim ke Kementerian Kesehatan. Adapun berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan (selanjutnya disebut KMK) Nomor 5673 Tahun 2021, klaim ini dilakukan oleh rumah sakit yang menjadi rujukan melakukan pelayanan dan perawatan COVID-19.

Rumah sakit yang dapat melakukan klaim biaya penanganan COVID-19 sebagaimana telah dijelaskan sebelumnya adalah rumah sakit rujukan penanggulangan Penyakit Infeksi *Emerging* Tertentu, dan rumah sakit lain yang memiliki fasilitas untuk melakukan penatalaksanaan dan pelayanan kesehatan rujukan pasien COVID-19, termasuk Rumah Sakit Adi Husada Undaan Wetan Surabaya sebagai salah satu rumah sakit swasta yang ditunjuk sebagai penambahan rumah sakit rujukan pasien COVID-19 berdasarkan Surat Edaran Dinas Kesehatan Pemerintah Provinsi Jawa Timur mengenai Tatalaksana Rujukan COVID-19.⁴

Namun di satu sisi, segala obat yang disediakan dan tindakan medis tetap dalam taraf terbatas sesuai dengan petunjuk teknis Klaim Penggantian Biaya Perawatan Pasien Penyakit Infeksi *Emerging* Tertentu sehingga apabila pasien keberatan, maka dapat memilih Penanganan COVID-19 Jaminan Non-Pemerintah dengan tanggungan biaya pribadi namun segala fasilitas tidak terbatas dengan regulasi pemerintah sebagaimana tercantum sebelumnya.

Dari adanya urgensi mengenai belum adanya tinjauan lebih dalam mengenai bagaimana implementasi kedua jenis perjanjian Penanganan COVID-19 tersebut baik dari kendala hingga dampak hukum dari pengimplementasiannya, maka penulis tergelitik untuk meninjau lebih jauh dengan perspektif hukum perdata mengenai perjanjian terapeutik Penanganan COVID-19 yang ada di salah satu rumah sakit swasta Surabaya rujukan COVID-19 dalam tulisan deskriptif bertajuk Implementasi Perjanjian Terapeutik Penanganan COVID-19 Jaminan Pemerintah

³ Wardani. *Kemenkes Terbitkan Aturan Rawat Inap bagi Pasien Covid-19, Berikut Aturannya*. (2020) Tribunnews.com <https://www.tribunnews.com/nasional/2021/07/06/kemenkes-terbitkan-aturan-rawat-inap-bagi-pasien-covid-19-berikut-aturannya> diakses pada Januari 2023

⁴ Ahad, *15 Rumah Sakit Surabaya Ditunjuk Sebagai Rujukan Corona*, (2020) republika.co.id <https://news.republika.co.id/berita/q78mnu463/15-rumah-sakit-surabaya-ditunjuk-sebagai-rujukan-corona> diakses pada Januari 2023

dan Non-Pemerintah di Rumah Sakit Adi Husada Undaan Wetan Surabaya: Tinjauan Dalam Perspektif Hukum Perdata.

B. Kerangka Teori

1. Tinjauan tentang Perjanjian

Definisi perjanjian diatur dalam Pasal 1313 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (selanjutnya disebut sebagai KUHPerdata) yang berarti suatu perbuatan dengan mana satu orang atau lebih mengikatkan dirinya terhadap satu orang lain atau lebih. Menurut Subekti perjanjian merupakan suatu peristiwa dimana seseorang berjanji kepada seorang lain atau dimana dua orang itu saling berjanji untuk melaksanakan suatu hal.

Menurut Pasal 1320 KUHPerdata terdapat dua macam syarat sah suatu perjanjian yaitu syarat subyektif dan syarat obyektif. Syarat subyektif yang wajib dipenuhi ada dua yaitu :

a. Kesepakatan antara mereka yang mengikatkan dirinya untuk menentukan perjanjian dalam arti sah, maka unsur kesepakatan atau kehendak mempunyai arti penting dalam menilai apakah perjanjian itu merupakan hasil dari kesepakatan.

b. Kecakapan untuk membuat suatu perikatan yang di atur dalam pasal 1329 KUHPerdata. Pada pasal tersebut dinyatakan bahwa pada dasarnya setiap orang adalah cakap untuk membuat suatu perjanjian, kecuali undang-undang menentukan lain. Adapun kemudian definisi cakap apabila diejawantahkan menurut pasal-pasal dalam KUHPerdata adalah sebagai berikut:

1. Seseorang yang dianggap sudah dewasa (Pasal 330 KUHPerdata)
2. Tidak berada di bawah pengampuan atau sehat pikirannya (Pasal 1330 angka 1 dan 2 KUHPerdata)
3. Tidak dilarang atau
4. dibatasi oleh undang-undang dalam melakukan perbuatan hukum baik pribadi maupun badan hukum

Kemudian, unsur-unsur perjanjian adalah sebagai berikut:

- a. Adanya kata sepakat dari dua pihak atau lebih;
- b. Adanyakata sepakat yang tercapai tersebut harus bergantung kepada para pihak yang bersepakat;
- c. Adanya keinginan atau tujuan para pihak untuk timbulnya akibat hukum setelah kesepakatan dibuat;
- d. Adanya akibat hukum untuk kepentingan pihak yang satu dan atas beban yang lain atau timbal balik; dan
- e. Perjanjian dibuat dengan mengindahkan ketentuan perundang-undangan (tidak melanggar undang-undang yang berlaku).

Adapun bagian-bagian perjanjian adalah sebagai berikut:

a. Bagian Essentialia

Bagian essentialia yaitu merupakan bagian dari suatu perjanjian yang harus ada. Sehingga apabila bagian tersebut tidak ada, maka suatu perjanjian tersebut bukanlah perjanjian yang dimaksud oleh pihak-pihak yang bersepakat.⁵

b. Bagian Naturalia

⁵ Herlien Budiono, *Ajaran Umum Hukum Perjanjian dan Penerapannya di Bidang Kenotariatan*, (Bandung: Citra Aditya, 2010), halaman 67.



Bagian naturalia yaitu adalah suatu bagian dari perjanjian yang menurut sifatnya dianggap ada tanpa perlu diperjanjikan secara khusus oleh para pihak.⁶

c. Bagian Accidentalialia

Bagian accidentalialia yaitu bagian dari suatu perjanjian yang merupakan ketentuan yang diperjanjikan secara khusus oleh para pihak yang bersepakat tersebut.⁷

Selanjutnya mengenai hapusnya perikatan sebagaimana dinyatakan pada Pasal 1381 adalah dikarenakan hal-hal sebagai berikut:

- a. Disebabkan pembayaran;
- b. Disebabkan penawaran pembayaran tunai, diikuti dengan penyimpanan atau penitipan;
- c. Disebabkan pembaruan utang;
- d. Disebabkan perjumpaan utang atau kompensasi;
- e. Disebabkan percampuran utang;
- f. Disebabkan pembebasan utang;
- g. Disebabkan musnahnya barang yang terutang;
- h. Disebabkan kebatalan atau pembatalan;
- i. Disebabkan berlakunya suatu syarat pembatalan,
- j. Disebabkan lewat waktu, yang akan diatur dalam suatu bab sendiri.

Kemudian, terdapat perbedaan pada hapusnya perikatan dengan hapusnya perjanjian: Cara hapusnya perjanjian berbeda dengan hapusnya perikatan. Hapusnya perikatan belum tentu menghapuskan suatu perjanjian, kecuali semua perikatan-perikatan yang ada pada perjanjian tersebut sudah hapus. Sebaliknya hapusnya suatu perjanjian mengakibatkan hapusnya perikatan-perikatannya. Cara hapusnya perjanjian adalah sebagai berikut:

- a. Sebab tujuan perjanjian sudah tercapai;
- b. Adanya persetujuan kedua belah pihak sesuai dengan Pasal 1338 ayat (2) KUHPerdara;
- c. Sebab ketentuan undang-undang, misalnya: Pasal 1601 KUHPerdara tentang perburuhan, jika si buruh meninggal, maka perjanjian perburuhan menjadi hapus;
- d. Sebab ditentukan oleh para pihak mengenai perjanjian dengan jangka waktu tertentu;
- e. Sebab keputusan hakim; serta
- f. Disebabkan oleh diputuskannya perjanjian oleh salah satu pihak, yaitu jika salah satu pihak tidak melakukan prestasi, maka pihak lainnya tidak wajib melakukan kontra prestasi.

Sedangkan, berakhirnya perikatan karena undang-undang adalah:

- a. Konsignasi;
- b. Musnahnya barang terutang, dan
- c. Daluwarsa.

Kemudian, berakhirnya perikatan karena perjanjian, adalah:

- a. Pembayaran;

⁶ *Ibid* halaman 70.

⁷ *Ibid* halaman 71.



- b. Novasi (pembaruan utang);
- c. Kompensasi;
- d. Konfusio (percampuran utang);
- e. Pembebasan utang;
- f. Pembatalan; dan
- g. Berlaku syarat batal.

2. Tinjauan mengenai Perjanjian Terapeutik

Menurut Crisdiono, transaksi terapeutik merupakan perjanjian antara dokter dengan pasien, berupa hubungan hukum yang melahirkan hak dan kewajiban bagi kedua belah pihak. Transaksi terapeutik berbeda dengan transaksi biasa yang dilakukan oleh masyarakat dalam kehidupan sehari-harinya diluar urusan kesehatan. Transaksi terapeutik memiliki sifat yang khusus dan berbeda dengan perjanjian pada umumnya, terutama dalam hal objek yang diperjanjikan. Dalam transaksi terapeutik, objek perjanjian adalah upaya atau terapi dalam rangka penyembuhan pasien. Oleh karena itu, perjanjian atau transaksi terapeutik dapat didefinisikan sebagai suatu transaksi yang bertujuan untuk menentukan atau mencari terapi yang paling tepat bagi pasien oleh dokter. Menurut hukum, objek perjanjian dalam transaksi terapeutik bukanlah kesembuhan pasien, tetapi mencari upaya yang tepat untuk kesembuhan pasien.⁸

Masih menurut Crisdiono, Perjanjian Terapeutik yang merupakan bagian dari hukum privat atau perdata tunduk pada peraturan-peraturan yang diatur dalam KUHPerdato sebagai dasar terbentuknya perikatan. Sesuai dengan Pasal 1233 KUHPerdato yang menyatakan bahwa "*perikatan dapat lahir dari perjanjian maupun karena Undang-Undang*". Para pihak pada perjanjian terapeutik terikat pada perjanjian yang diatur dalam KUHPerdato dan juga terikat pada Undang-Undang. Oleh karena itu, kedua dasar hukum transaksi terapeutik saling melengkapi.⁹

Ketika seseorang yang sakit datang ke ruang praktek dokter atau rumah sakit untuk menjalani pengobatan dan dokter mulai melakukan tanya jawab mengenai kondisi medis yang dialami oleh pasien tersebut (*anamnesis*¹⁰) dan pemeriksaan, maka pada saat itu terjadi suatu persetujuan atau transaksi terapeutik antara dokter dan pasien. Situasi ini mirip dengan saat seorang pengacara menerima kliennya atau ketika sebuah biro bangunan menerima permintaan untuk membangun sebuah bangunan atau jembatan, dan sebagainya.

Mengenai hal persetujuan ini telah diatur dalam Pasal 1313 KUHPerdato mengatur tentang persetujuan, dimana suatu perbuatan yang dilakukan oleh satu orang atau lebih untuk mengikat dirinya terhadap satu orang atau lebih. Akibat dari persetujuan ini, terdapat perikatan antara dokter dan pasien. Menurut Undang-Undang, perikatan adalah hubungan antara dua orang atau lebih, dimana salah satu

⁸ Crisdiono M. Achadiat, *Dinamika Etika dan Hukum Kedokteran Dalam Tantangan Zaman* (Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC, 2007) halaman 1.

⁹ *Loc.cit*

¹⁰ Kamus Besar Bahasa Indonesia

pihak berhak menuntut sesuatu dari pihak lainnya, dan pihak lainnya berkewajiban untuk memenuhi tuntutan tersebut. Dalam konteks hubungan dokter dengan pasien, prestasi yang menjadi fokusnya adalah "*melakukan sesuatu perbuatan*" baik itu dalam rangka tindakan preventif, kuratif, rehabilitatif, atau promotif.

Perjanjian Terapeutik erat hubungannya dengan istilah Perjanjian Penyembuhan dalam Hukum Kesehatan. Adapun dalam dunia kesehatan terdapat dua kategori perjanjian, yakni perjanjian berdasarkan hasil (*resultaatsverbintenis*) dan perjanjian berdasarkan usaha yang sebaik-baiknya akan dilakukan (*inspanningsverbintenis*). Menurut Fred Ameln dalam transaksi terapeutik, *inspanningsverbintenis* merupakan perjanjian antara dokter dan pasien dimana dokter akan berdaya upaya, berusaha, berikhtiar semaksimal mungkin untuk menyembuhkan pasien tersebut. Sedangkan *resultaatsverbintenis*, dokter dapat menjanjikan dan menjamin mutu suatu barang atau jasa, misalkan pada dokter gigi yang membuatkan produk untuk gigi pasiennya seperti gigi palsu.¹¹

3. Tinjauan Umum Tentang Kode Etik Profesi Kesehatan

Dalam pekerjaan dan suatu profesi, adanya etik profesi atau etika profesi sangatlah diutamakan dalam memberikan pelayanan kepada publik. Dalam dunia medis, terdapat lima prinsip utama dalam etika, yaitu sebagai berikut:

- a. Prinsip *nonmaleficence* (tidak merugikan);
- b. Prinsip *beneficence* (hanya melakukan sesuatu yang baik);
- c. Prinsip *confidentially* (berarti informasi pasien harus dirahasiakan);
- d. Prinsip *justice* (perlakuan yang sama dan adil terhadap sesama);
- e. Prinsip *fidelity* (prinsip untuk menghargai janji dan komitmennya)

Dari adanya prinsip tersebut, lahirlah suatu aturan dalam dunia medis yang mana dalam praktik suatu pengobatan antara pihak pasien maupun pihak rumah sakit harus memberikan informasi selengkap-lengkapya terkait kondisi medis yang dialami pasien. Hal ini didasari dari kelima kode etik sebagaimana dijelaskan sebelumnya. Sebagaimana di atur dalam Kode Etika Kedokteran Indonesia atau yang dikenal dengan KODEKI tepatnya pada pasal 5 yaitu setiap perbuatan oleh tenaga medis (dalam hal ini dokter) harus didasarkan oleh kepentingan dan kebaikan pasien, yang mana hanya boleh dilakukan pula setelah mendapatkan persetujuan dari pasien. Aturan ini mengandung suatu klausula baku yang akan dijelaskan dalam poin berikutnya.

4. Tinjauan Umum mengenai Perjanjian Terapeutik Penanganan COVID-19

Dalam dunia medis, *informed consent* yang dimaksud bisa berupa konsensus secara general maupun yang secara spesifik dalam penanganan kondisi kesehatan tertentu, misalkan apabila hendak melakukan operasi pengangkatan tumor atau transplantasi organ.

Pada awal tahun 2020 dengan masuknya pandemi COVID-19 di Indonesia, rumah sakit di Indonesia melakukan penambahan jenis perjanjian terapeutik terbaru

¹¹ Sarsintorini Putra, *Inspanningsverbintenis dan Resultaatsverbintenis dalam Transaksi Terapeutik Kaitannya dengan UU No. 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen*, (<http://eprints.ums.ac.id/> 2016) halaman 1.

menyesuaikan dengan perkembangan pandemi yang masif, yaitu perjanjian terapeutik Penanganan COVID-19 yang terdapat 2 macamnya yaitu Jaminan Pemerintah dan Jaminan Non-Pemerintah.

Kedua perjanjian berbentuk borang tersebut diberikan pada saat ada pasien terkonfirmasi COVID-19 yang mendaftar untuk menjalani pengobatan salah satunya yaitu di rumah sakit Adi Husada Undaan Wetan Surabaya. Adapun perbedaan mendasar dari kedua bentuk perjanjian tersebut adalah untuk Jaminan Pemerintah semua biaya obat dan tindakan medis dijamin oleh pemerintah yang kemudian pasien tidak perlu membayar lagi. Namun di satu sisi, segala obat yang disediakan dan tindakan medis tetap dalam taraf terbatas. Sedangkan, untuk Jaminan Non-Pemerintah segala tindakan medis dan obat-obatan ditanggung oleh pribadi dengan kelebihan pasien dapat meminta tambahan tindakan medis ataupun obat sesuai dengan apa yang dibutuhkan.

Adapun kedua bentuk perjanjian ini sudah berlaku sejak pandemi COVID-19 merebak di Indonesia sebagai bentuk perlindungan pasien COVID-19 dalam transaksi terapeutik di rumah sakit Adi Husada Undaan Wetan Surabaya sebagai salah satu rumah sakit swasta yang menerima penanganan dan pengobatan pasien COVID-19.

C. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang, penulis merumuskan masalah sebagai berikut:

1. Bagaimana implementasi perjanjian terapeutik Penanganan COVID-19 di Rumah Sakit Adi Husada Undaan Wetan Surabaya?
2. Bagaimana penanganan yang dilakukan Rumah Sakit Adi Husada Undaan Wetan Surabaya apabila terdapat pasien yang melakukan *double claim* Penanganan COVID-19?

II. METODE PENELITIAN

Pendekatan yang digunakan adalah pendekatan yuridis-empiris. Pendekatan yuridis artinya melihat hukum sebagai suatu yang ideal "*das sollen*" dimana dalam penelitian ini untuk mengkajinya akan digunakan bahan-bahan hukum positif di Indonesia serta bahan hukum primer maupun sekunder. Adapun empiris artinya hukum ditinjau sebagai kenyataan sosial atau "*das sein*" dimana pada penerapannya belum tentu sesuai dengan apa yang menjadi bentuk ideal dari peraturan tersebut sehingga masih terdapat *legal gap* atau permasalahan di dalamnya.¹² Penelitian hukum dilakukan dengan pendekatan yuridis-empiris yang berarti penulis melaksanakan penelitian langsung di rumah sakit Adi Husada Undaan Wetan Surabaya terhadap implementasi perjanjian terapeutik jaminan pemerintah dan non-pemerintah yang akan dikaji melalui perspektif hukum perdata barat dan dikaji melalui sudut pandang perundang-undangan yang berlaku, salah satunya KUHPperdata.

¹² Satjipto Rahardjo, *Ilmu Hukum*, cetakan ke-6, (Bandung: PT Citra Aditya Bakti, 1982) halaman 30.



Spesifikasi penelitian yang digunakan adalah deskriptif-analisis, yaitu dengan menggambarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku dengan dikaitkan dengan teori-teori hukum dan praktek pelaksanaan hukum positif yang berkaitan dengan permasalahan yang ada di lapangan. Adapun jenis data yang penulis gunakan dalam penelitian ini adalah data bentuk kualitatif.

Penelitian ini melakukan metode pengumpulan data dengan cara studi kepustakaan dan mendapatkan data primer dalam ruang lingkup lapangan yang akan dibahas. Studi kepustakaan merupakan teknik dalam mendapatkan data sekunder melalui data-data atau dokumen yang bersumber dari buku, literatur, pendapat ahli hukum, serta sumber lain yang terdapat di lapangan. Data dari lapangan dapat dikumpulkan melalui teknik wawancara. Adapun wawancara ini dilakukan kepada salah satu dokter di Rumah Sakit Adi Husada Undaan Wetan Surabaya yang menjabat sebagai Kepala Bagian Rekam Medis Rumah Sakit Adi Husada Undaan Wetan Surabaya terkait perjanjian terapeutik yang dimaksud.

Dalam penulisan ini analisis yang akan digunakan bersifat kualitatif, yaitu analisis yang diperkaya dengan berbagai sumber yang sudah dikumpulkan, dipertimbangkan, dan disimpulkan menggunakan unsur logika, dan penalaran.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Implementasi Perjanjian Terapeutik Penanganan COVID-19 di Rumah Sakit Adi Husada Undaan Wetan Surabaya

Perjanjian terapeutik merupakan jenis perjanjian baku. Adapun perjanjian baku dapat diartikan pula sebagai *standard contract*.¹³ Dengan kata lain sebagai suatu perjanjian yang dibuat oleh salah satu pihak dari segi bentuk maupun klausul, sehingga pihak lawan berkontrak tinggal menerima atau tidak menerimanya (*take it or leave it*) perjanjian tersebut.

Sebelum menjalani rawat inap, pasien terlebih dahulu harus mengisi kesepakatan atau yang dapat disebut sebagai *general consent* yang disediakan rumah sakit. Dalam artian rumah sakit sudah memiliki bentuk formulir perjanjian terapeutik dan pasien cukup mengisi data diri serta menandatangani kesepakatan tersebut saja. Apabila pasien tidak menyetujui, maka pasien tidak perlu bersepakat dengan pihak rumah sakit sehingga tidak menimbulkan hak atau kewajiban antara kedua belah pihak dan pasien diperkenankan berpindah rumah sakit lain yang memiliki ketersediaan klausula kesepakatan dengan yang dikehendakinya.

Syarat tersebut berlaku bagi semua rumah sakit rujukan yang menerima pasien *suspect* atau terindikasi COVID-19, orang dalam pemantauan (ODP), maupun positif COVID-19.¹⁴ Artinya, meskipun menjadi tempat rujukan pasien dengan Penyakit Infeksi *Emerging* Tertentu seperti COVID-19 yang proses penularannya sangat cepat, rumah sakit-rumah sakit tersebut juga masih membuka diri terhadap pasien dengan penyakit lain. Maka dari itu, implikasi logis yang terjadi adalah dengan memberikan pembeda terhadap pasien penderita COVID-19 dan

¹³ Abdulkadir Muhammad. *Perjanjian Baku Dalam Praktek Perusahaan Perdagangan*. (Citra Aditya Bakti Bandung, 1992), halaman 6.

¹⁴ [Ini Syarat bagi Rumah Sakit Rujukan yang Tangani Pasien Covid-19 \(kompas.com\)](#) diakses pada 8 Februari 2023



pasien bukan penderita COVID-19.

Penanganan yang diberikan kepada pasien COVID-19 adalah sesuai kondisi masing-masing pasien. Pasien positif COVID-19 yang tidak bergejala akan diimbau untuk melakukan isolasi mandiri (isoman) di rumah atau di rumah sakit darurat. Isolasi mandiri minimal selama 10 hari sejak didiagnosis. Setelah 10 hari, pasien dinyatakan selesai isolasi. Adapun pasien dengan gejala sakit ringan-sedang diimbau isolasi mandiri di rumah maupun di rumah sakit. Isolasi juga minimal 10 hari sejak munculnya gejala ditambah tiga hari bebas demam dan gejala pernapasan. Namun bagi terkonfirmasi dengan gejala berat seperti demam, sesak napas atau timbulnya komplikasi akibat adanya penyakit penyerta (komorbid), maka pasien diharuskan menjalani rawat inap di rumah sakit dengan pertama-tama melalui Instalasi Gawat Darurat (IGD) terlebih dahulu.

Dalam implementasinya di Rumah Sakit Adi Husada Undaan Wetan Surabaya, pasien rujukan dari IGD dengan indikasi COVID-19 dengan tendensi gejala ke arah berat akan diberi suatu penanda dalam catatan rekam medisnya berupa tanda “K+” yang artinya pasien mempunyai indikasi untuk rawat inap. Sedangkan apabila mempunyai indikasi rawat inap gejala ringan maka akan ditandai dengan “K-“. Dari situ kemudian pasien COVID-19 akan diberikan kesepakatan atau perjanjian mengenai penanganan COVID-19 yang dapat dipilihnya yang kemudian akan berdampak pada terapi penyembuhannya.

Rumah sakit wajib memberikan perjanjian terapeutik antara rumah sakit dan pasien yang hendak menjalani rawat inap, begitupun terkait pasien yang terjankit COVID-19. Perjanjian ini bukan saja sebagai suatu kesepakatan kedua belah pihak dalam transaksi terapeutik namun juga sebagai pembeda antara pasien dengan penyakit non-COVID-19 dan pasien COVID-19. Hal itu dikarenakan *general consent* pada pasien COVID-19 lebih kompleks dengan adanya program jaminan pemerintah.

Berdasarkan penjelasan dari Kepala Bagian Rekam Media Rumah Sakit Adi Husada Undaan Wetan Surabaya, formulir perjanjian Penanganan COVID-19 memiliki dua jenis, yaitu Penanganan COVID-19 dengan Jaminan Pemerintah dan Penanganan COVID-19 dengan Jaminan Non-Pemerintah.

Terkait Penanganan COVID-19 Jaminan Non-Pemerintah terbagi pula menjadi dua yaitu asuransi swasta dan pribadi dengan perbedaan apabila pasien memilih pilihan asuransi, maka segala jenis klaim biaya pengobatan pasien tersebut akan diteruskan kepada pihak penyedia jasa asuransi swasta tersebut. Sedangkan terkait penanganan COVID-19 Jaminan Non-Pemerintah pribadi maka segala biaya ditanggung pribadi.

Penanganan COVID-19 Jaminan Pemerintah berarti seluruh biaya pengobatan pasien COVID-19 baik dokter hingga obat-obatan dapat diajukan klaim ke pemerintah atau dalam hal ini Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes). Cara mengajukan klaim pelayanan perawatan pasien COVID-19 di rumah sakit mengacu pada aturan yang berlaku dalam Keputusan Menteri Kesehatan (KMK) Nomor 238 Tahun 2020 yang kemudian diperbarui menjadi Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 5673 Tahun 2021 tentang Petunjuk Teknis Klaim Penggantian Biaya Perawatan Pasien Penyakit Infeksi Emerging Tertentu bagi Rumah Sakit yang Menyelenggarakan Pelayanan COVID-19.



Surat edaran tersebut menekankan bahwa pengajuan klaim harus memperhatikan ketentuan dalam Keputusan Menteri Kesehatan (KMK) Nomor 5673 Tahun 2021, di mana klaim biaya perawatan pasien COVID-19 harus diajukan oleh rumah sakit rujukan secara kolektif kepada Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan serta Direktur Pelayanan Kesehatan Rujukan Kementerian Kesehatan.

Dalam program Jaminan Pemerintah Penanganan COVID-19, pasien tidak dikenakan biaya apapun pada saat klaim biaya ke pemerintah. Proses pelayanan dan perawatan pasien meliputi serangkaian tindakan seperti:

1. pengambilan swab;
2. administrasi pelayanan;
3. akomodasi (kamar dan pelayanan di ruang gawat darurat, ruang rawat inap, ruang perawatan intensif, dan ruang isolasi);
4. jasa dokter;
5. tindakan di ruangan, pemakaian ventilator;
6. bahan medis habis pakai;
7. pemeriksaan penunjang diagnostik (laboratorium dan radiologi sesuai dengan indikasi medis);
8. biaya obat-obatan;
9. alat kesehatan termasuk penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) di ruangan;
10. rujukan pemulasaran jenazah, dan
11. pelayanan kesehatan lain sesuai indikasi medis.

Dalam Surat Edaran (SE) Menteri Kesehatan Nomor 5673 Tahun 2021 tentang Petunjuk Teknis Klaim Penggantian Biaya Pelayanan Pasien COVID-19 tersebut, dijelaskan bahwa rumah sakit yang menyelenggarakan pelayanan COVID-19 dapat mengajukan klaim jaminan pelayanan pasien COVID-19.

Komponen pembiayaan klaim meliputi: administrasi pelayanan, akomodasi (kamar dan pelayanan di ruang gawat darurat, ruang rawat inap, ruang perawatan intensif, dan ruang isolasi), jasa dokter, tindakan di ruangan, pemakaian ventilator, pemeriksaan penunjang diagnostik (laboratorium dan radiologi sesuai dengan kebutuhan medis pasien COVID-19), bahan medis habis pakai, obat-obatan, alat kesehatan termasuk penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) di ruangan, ambulans rujukan, pemulasaran jenazah, dan pelayanan kesehatan lain sesuai kebutuhan medis pasien COVID-19.

Lalu untuk penanganan terhadap pasien COVID-19 tersebut, pemerintah juga menetapkan adanya Petunjuk Teknis (juknis) Pelayanan Pasien COVID-19 yang lebih rincinya diatur di dalam Surat Edaran (SE) Menteri Kesehatan Nomor 295 Tahun 2020.

Di dalamnya, sudah tertera terkait standar obat, tarif rawat inap dan rawat jalan, penyedia Alat Pelindung Diri (APD), kelanjutan apabila ditemukan indikasi-indikasi tertentu terkait penyakit lain yang ditimbulkan oleh COVID-19 termasuk apabila terjadi pemburukan, serta biaya pemulasaran Jenazah seperti yang sudah dijelaskan sebelumnya.

Berdasarkan wawancara dengan Ketua Kepala Bagian Rekam Medis Rumah Sakit Adi Husada Undaan Wetan Surabaya pada hari Rabu, tanggal 25 Januari 2023, diketahui pula bahwa meskipun terdapat dua jenis perjanjian, pihak rumah sakit



(dalam hal ini rumah sakit Adi Husada Undaan Wetan Surabaya) wajib memberikan informasi dan arahan kepada pasien terkait haknya untuk dapat pembiayaan melalui Penanganan COVID-19 Jaminan Pemerintah terlebih dahulu dengan catatan bahwa pasien tersebut memang mempunyai indikasi untuk menjalani rawat inap. Hal itu dikarenakan pasien tidak boleh melakukan klaim ganda (*double claim*) atau memilih penanganan dari kedua perjanjian secara bersamaan. Kewajiban pihak rumah sakit tersebut kembali didasari pada Keputusan Menteri Kesehatan (KMK) Nomor 5673 Tahun 2021 tentang Petunjuk Teknis Klaim Penggantian Biaya Pelayanan Pasien *Corona Virus Disease* 2019 (COVID-19) sebagai penyempurnaan terkait KMK Nomor 238 Tahun 2020.

Kemudian apabila pasien diketahui telah menolak penanganan COVID-19 melalui jaminan pemerintah, maka pihak rumah sakit akan memberikan formulir yang menyatakan bahwa benar adanya pasien telah menolak tawaran Penanganan COVID-19 Jaminan Pemerintah tersebut dan akan menjalani terapi pengobatan melalui Penanganan COVID-19 Jaminan Non-Pemerintah. Dalam hal memilih Jaminan Non-Pemerintah ini sebagaimana telah dijelaskan sebelumnya bahwasanya Penanganan COVID-19 Jaminan Non-Pemerintah bisa dibagi lagi menjadi klaim Asuransi dan pribadi. Diketahui dalam hal ditangani oleh Asuransi maka hal itu menjadi di luar pembahasan ini.

Kemudian yang akan dibahas selanjutnya adalah mengenai Penanganan COVID-19 Jaminan Non-Pemerintah pribadi dan Asuransi sehingga segala biaya pengobatan akan ditanggung oleh pihak pasien. Meskipun demikian, apabila pasien memilih Penanganan COVID-19 Jaminan Non-Pemerintah pribadi maka ketersediaan obat dan jasa pelayanan kesehatan tidak terbatas pada standar pemerintah sebagaimana telah disebutkan sebelumnya.

Seperti contoh terkait obat-obatan, Penanganan COVID-19 Jaminan Pemerintah akan memberikan pasien obat-obatan penanganan COVID-19 standar yaitu Aztiromisin tab selaput 500mg, Aztiromisin serbuk inj 500mg, Levofloksasin infus 50 mg/ml, Levofloksasin tab sal selaput 500 mg, Klorokuin tab 250 mg, Oseltamivir tab 75 mg. Sedangkan apabila pasien memilih Penanganan COVID-19 Jaminan Non-Pemerintah, maka pasien bisa mendapatkan bukan hanya obat-obatan yang tertera di dalam Surat Edaran Menteri Kesehatan Nomor 295 Tahun 2020 tersebut. Pasien dapat membeli obat-obatan lain yang diinginkan apabila merasa kurang puas dengan obat standar yang diberikan.

Selain itu, kelebihan lain yang didapat pasien apabila memilih Penanganan COVID-19 Jaminan Non-Pemerintah pribadi maka pasien dapat memilih dokter yang diinginkan atau dokter pribadi. Diketahui Dokter Penanggung Jawab Penanganan Utama (DPJPU) yang menjadi standar Penanganan COVID-19 Jaminan Pemerintah selain dokter spesialis paru (Sp.P) adalah dokter spesialis penyakit dalam (Sp.PD) dan dokter anak (Sp.A). Hal tersebut masih dilatar belakangi oleh peningkatan signifikan dari kasus COVID-19 yang mana dokter paru menjadi sangat kewalahan apabila menangani semua kasus tanpa bantuan.

Dari sisi ruangan rawat inap, perbedaan mendasar kedua jenis Penanganan COVID-19 tersebut adalah apabila pasien memilih Penanganan COVID-19 Jaminan Pemerintah, maka pasien akan mendapatkan ruangan isolasi co-hort yang



berarti dalam satu ruangan dapat diisi oleh beberapa pasien asalkan dengan syarat sebagai berikut:

1. Pasien memiliki penyakit yang sama;
2. Jarak antar tempat tidur tetap di atur dan tidak berdekatan.

Namun apabila pasien memilih membayar pribadi tanpa jaminan pemerintah maka pasien dimungkinkan mendapatkan fasilitas berupa ruangan kelas 1 (satu) atau yang dikehendakinya.

Meskipun terdapat perbedaan mendasar antara kedua bentuk penanganan COVID-19 ini, perlu diketahui bahwa baik Penanganan COVID-19 Jaminan Pemerintah dan Non-Pemerintah menetapkan semua pengobatan terhadap pasien berdasarkan Panduan Praktik Klinis (PPK) standar sehingga hak pasien untuk mendapatkan pengobatan yang layak dan memperjuangkan kesembuhannya akan tetap terpenuhi meskipun memilih Penanganan COVID-19 Jaminan Pemerintah yang memberikan pembebasan pembiayaan pengobatan.

Dalam implementasinya, dari segi adaptasi Rumah Sakit Adi Husada sama seperti halnya rumah sakit di Indonesia dan di dunia dalam menangani kasus baru seperti COVID-19, pada awalnya tentu mengalami kesulitan. Terlebih dalam menjalani tiga bulan pertama yaitu terhitung sejak kasus COVID-19 ditemukan pertama kali di Indonesia pada Maret 2020. Rumah Sakit Adi Husada Undaan Wetan Surabaya pada bulan Maret 2020 hingga Juni 2020 diketahui belum melakukan klaim kepada Pemerintah sehingga dalam hal menangani biaya pengobatan pasien COVID-19 masih cukup memberatkan.

Namun, sebagaimana ditinjau melalui syarat sah perjanjian terlebih dalam hal ini adalah perjanjian terapeutik, implementasi Perjanjian Terapeutik Penanganan COVID-19 di Rumah Sakit Adi Husada Undaan Wetan Surabaya tetap harus sesuai dengan pasal 1320 KUH Perdata yang adalah sebagai berikut:

1. Syarat Subyektif:
 - a.) Adanya kesepakatan dari mereka yang saling mengikatkan dirinya.
 - b.) Adanya kecakapan untuk membuat suatu perikatan.
2. Syarat Obyektif
 - a.) Mengenai suatu hal tertentu.
 - b.) Untuk suatu sebab yang halal atau diperbolehkan.

Maka sejatinya di luar permasalahan klaim ganda yang ada, implementasi perjanjian terapeutik Penanganan COVID-19 di Rumah Sakit Adi Husada Undaan Wetan Surabaya sudah sesuai dengan syarat sah tersebut dikarenakan hal-hal sebagai berikut:

1. Telah terdapat suatu kesepakatan antara pasien sebagai klien dan dokter atau pihak medis. Kesepakatan ini berdasakan pada azas Pacta Sunt Servanda yang artinya semua pihak yang terlibat dalam perjanjian tersebut harus menyepakati dan melaksanakan kewajiban serta menjunjung hak-hak yang sudah tertera atau disepakati dalam suatu perjanjian tersebut.
2. Pihak-pihak yang bersepakat harus cakap hukum yang mana hal ini berdasarkan pasal 1329 dan 1330 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata merupakan orang yang:
 - a) Sudah dewasa;
 - b) Tidak dalam pengampuan;
 - c) tidak di larang oleh undang-undang.

3. Adanya suatu hal tertentu berarti dalam perjanjian ini terdapat suatu hal yang diperjanjikan dalam hal ini merupakan bentuk penanganan COVID-19 oleh Rumah Sakit Adi Husada Undaan Wetan Surabaya.

4. Adanya sebab yang halal artinya segala hal yang diperjanjikan atau disepakati dalam perjanjian merupakan hal-hal dengan latar belakang dan penerapan yang tidak melanggar undang-undang. Perjanjian Terapeutik Penanganan COVID-19 di Rumah Sakit Adi Husada Undaan Wetan Surabaya justru didasari oleh beberapa peraturan sebagai berikut:

- a) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
- b) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran;
- c) Keputusan Presiden Nomor 12 Tahun 2020
- d) Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 5673 tahun 2021 tentang Petunjuk Teknis Klaim Penggantian Biaya Pelayanan Pasien Corona Virus Disease 2019 (COVID-19)

Selain itu ditinjau dari unsur-unsur perjanjian yang harus terpenuhi menurut Herlien Budiono, harus ada hal-hal sebagai berikut:

1. Adanya kata sepakat dari dua pihak atau lebih;
2. Adanyakata sepakat yang tercapai tersebut harus bergantung kepada para pihak yang bersepakat;
3. Adanya keinginan atau tujuan para pihak untuk timbulnya akibat hukum setelah kesepakatan dibuat;
4. Adanya akibat hukum untuk kepentingan pihak yang satu dan atas beban yang lain atau timbal balik; dan
5. Perjanjian dibuat dengan mengindahkan ketentuan perundang-undangan (tidak melanggar undang-undang yang berlaku)¹⁵

Sehingga, sejatinya terlepas dari kendala yang dialami, perjanjian terapeutik Penanganan COVID-19 di Rumah Sakit Adi Husada Undaan Wetan Surabaya sudah memenuhi unsur-unsur perjanjian.

Adapun dari segi bagian-bagian perjanjian, Perjanjian Terapeutik Penanganan COVID-19 di Rumah Sakit Adi Husada Undaan Wetan Surabaya sudah memenuhi tiga bagian perjanjian yaitu sebagai berikut¹⁶¹⁷¹⁸:

1. Bagian Essentialia
2. Bagian Naturalia
3. Bagian Accidentalialia

Dari pembahasan tersebut di atas, dapat disimpulkan bahwasanya implementasi perjanjian terapeutik Penanganan COVID-19 Jaminan Pemerintah dan Non-Pemerintah di Rumah Sakit Adi Husada Undaan Wetan Surabaya melalui cukup banyak dinamika yang mana salah satunya adalah apabila harus terdapat kendala berupa permintaan pasien terkait klaim ganda (double claim) serta perpindahan penanganan COVID-19 baik dari Jaminan Pemerintah ke Jaminan Non-Pemerintah Pribadi begitupun sebaliknya.

Terlepas dari permasalahan tersebut, Perjanjian Terapeutik Penanganan

¹⁵ Herlien Budiono, *op. cit.*, halaman. 5

¹⁶ *Ibid* halaman 67.

¹⁷ *Ibid* halaman 70.

¹⁸ *Ibid* halaman 71.



COVID-19 di Rumah Sakit Adi Husada Undaan Wetan Surabaya ini sudah sesuai dengan syarat sah suatu perjanjian berdasarkan Pasal 1320 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata. Selain itu, perjanjian terapeutik Penanganan COVID-19 yang diberlakukan di Rumah Sakit Adi Husada Undaan Wetan Surabaya sudah mencakup unsur perjanjian.

B. Penanganan Oleh Rumah Sakit Adi Husada Undaan Wetan Surabaya Apabila Terdapat Pasien Yang Melakukan Double Claim Penanganan COVID-19

Perjanjian sebagaimana tertulis dalam Pasal 1313 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata merupakan perbuatan dengan mana satu orang atau lebih mengikatkan dirinya terhadap satu orang lain atau lebih. Selain itu, perjanjian menurut Pasal 1314 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata dapat dikatakan suatu kewajiban pada masing-masing pihak memberikan sesuatu, berbuat sesuatu atau tidak berbuat sesuatu apabila perjanjian ini digolongkan sebagai suatu perjanjian atas beban.

Artinya adalah masing-masing pihak dapat mempunyai tuntutan atau kewajiban dalam memenuhi suatu prestasi yang sudah diperjanjikan sebelumnya oleh pihak-pihak yang bersepakat. Namun dalam hal ini dalam transaksi terapeutik antara pihak medis dengan pasien, perjanjian yang dimaksud adalah perjanjian atau perikatan daya usaha (*innspaning verbintenis*) yang berarti pihak dokter sebagai salah satu pihak yang terikat tidak menjanjikan suatu prestasi atau hasil (dalam hal ini kesembuhan pasien) namun tetap berusaha semaksimal mungkin untuk dapat mencapai hasil yang diinginkan tersebut.

Sedangkan dari sisi pasien, pasien juga sebagai pihak yang terikat dalam perjanjian memiliki kewajiban memenuhi pembayaran biaya pengobatan terhadap rumah sakit atau pihak medis. Namun, sebagaimana hakikat perjanjian menurut Yahya Harahap, perjanjian adalah suatu hubungan hukum kekayaan antara dua orang atau lebih yang memberikan kekuatan hukum kepada suatu pihak untuk memperoleh prestasi dan sekaligus mewajibkan pada pihak lain untuk melaksanakan prestasi.¹⁹ Dari sini dapat disimpulkan bahwa para pihak yang bersepakat tersebut juga memiliki hak. Hak pasien adalah mendapatkan pengobatan layak yang dapat menjadi sarana penyembuhannya sedangkan pihak dokter atau rumah sakit mendapatkan pembayaran dari pasien tersebut.

Perjanjian yang dibuat secara sah, menurut Pasal 1338 KUHPerdata berlaku sebagai undang-undang bagi mereka yang membuatnya sehingga jika melanggar suatu perjanjian maka seperti melanggar suatu undang-undang yang mempunyai suatu akibat hukum tertentu berupa sanksi-sanksi seperti yang telah ditetapkan pada undang-undang. Pada pembahasan sebelumnya telah dijabarkan secara singkat bahwa pasien COVID-19 tidak diperkenankan untuk melakukan klaim ganda (*double claim*) terhadap perjanjian Penanganan COVID-19 baik Pemerintah maupun Non-Pemerintah.

¹⁹ M. Yahya Harahap, *Segi-segi Hukum Perikatan*, (PT. Alumni, Bandung, 1982), halaman 3.

Di dalam formulir perjanjian Penanganan COVID-19 ini sudah tertera bahwa pasien hanya diperkenankan memilih salah satu jenis penanganan saja karena hal itu akan berpengaruh pada klaim biaya ke pemerintah. Kepala Bagian Rekam Medis Rumah Sakit Adi Husada Undaan Wetan Surabaya menjelaskan bahwa pihak rumah sakit Adi Husada Undaan Wetan Surabaya wajib menawarkan formulir serta penjelasan rinci mengenai Perjanjian Penangan COVID-19 Jaminan Pemerintah terlebih dahulu kepada pasien K+ yang datang dari Instalasi Gawat Darurat (IGD) atau dengan indikasi COVID-19. Apabila pasien menolak, maka pihak rumah sakit akan memberikan formulir dan penjelasan rinci mengenai formulir Penolakan Pembiayaan Kemenkes atau Pemerintah dan Perjanjian Penanganan COVID-19 Jaminan Non-Pemerintah. Adapun dalam perjanjian, terdapat asas *pacta sunt servanda* yang menyatakan bahwa setiap perjanjian yang dibuat selama tidak melanggar undang-undang, tidak melanggar ketertiban umum dan tidak melanggar kesucilaan maka perjanjian tersebut mempunyai kekuatan yang mengikat bagi kedua belah pihak tersebut dan berlaku sebagai undang-undang bagi mereka.²⁰

Pada implementasinya, terdapat beberapa pasien yang mengisi formulir secara kurang cermat dan teliti sehingga pada akhirnya merasa rugi dengan pilihan penanganan COVID-19 yang dipilihnya. Seperti contoh, menurut Kepala Bagian Rekam Medis Rumah Sakit Adi Husada Undaan Wetan Surabaya saat diwawancarai pada hari Rabu, tanggal 25 Januari 2023 terdapat pasien (tanpa menyebutkan identitasnya karena hal ini merupakan rahasia rumah sakit) yang sudah jelas mengisi formulir Perjanjian Penanganan COVID-19 dengan Jaminan Pemerintah namun karena seiring berjalannya waktu ingin berpindah ke penjaminan pribadi atau Asuransi.

Dari segi kerugian, pihak rumah sakit sebenarnya tidak sepenuhnya mengalami suatu kerugian karena rumah sakit justru akan mendapatkan penambahan biaya pengobatan pribadi dari pasien. Namun, yang sangat merugikan apabila pasien ingin mengajukan klaim ke Kemenkes dengan berpindah dari Penanganan COVID-19 Jaminan Non-Pemerintah pribadi ke Penanganan COVID-19 Jaminan Pemerintah dimana sebelumnya pasien sudah berjanji dan bersepakat hendak membayar biaya pengobatan secara mandiri namun di tengah jalan setelah berjalannya terapi berbayar tersebut justru menginginkan klaim tidak berbayar ke Kemenkes yang mana ini merugikan pihak rumah sakit.

Klaim biaya penanganan COVID-19 ini memiliki sistem reimbursement. Artinya adalah rumah sakit akan menggunakan uang atau dana rumah sakit tersebut untuk membayar kepentingan pengobatan pasien COVID-19. Kemudian, pihak yang ditagih (dalam hal ini Kemenkes) akan mengembalikan dana tersebut sebagai kompensasinya.²¹

²⁰ H. Desriza Ratman, *Aspek Hukum Informed Consent dan Rekam Medis Dalam Transaksi Terapeutik* cetakan pertama, (Bandung: Penerbit Keni Media, 2013) halaman 24.

²¹ Andiana Moedasilir, Reimburse adalah: Mengetahui Cara, Contoh, dan Syarat Reimburse, (2022) <https://majoo.id/solusi/detail/reimburseadalah#:~:text=Reimburse%20%3D%20Kompensasi%20Sacara%20umum%2C%20reimburse%20adalah%20sebuah,yang%20ditagih%20akan%20mengembalikan%20dana%20tersebut%20sebagai%20kompensasinya>. Diakses pada 11 Februari 2023

Kemudian meninjau dari definisi klaim ganda atau *double claim* yang dikategorikan oleh Kemenkes yaitu apabila terdapat pasien yang sudah dibiayai oleh pemerintah (dalam hal ini memakai haknya untuk menandatangani perjanjian Penanganan COVID-19 Jaminan Pemerintah). Lalu sudah mendapat keringanan pembiayaan secara gratis tanpa ada selisih biaya dan justru seiring berjalannya waktu menagihkan hari perawatan yang sudah dibiayai pemerintah tersebut ke asuransi pribadinya. Hal ini dapat dikatakan pula pasien kurang memahami konsekuensi dari kesepakatan yang sudah disepakati bersama pihak rumah sakit.

Namun, Rumah Sakit Adi Husada Undaan Wetan Surabaya telah cermat dalam mengatasi hal ini. Pihaknya sadar betul bahwasanya klaim ganda terhadap kedua jenis penanganan COVID-19 ini jelas tidak diperbolehkan oleh Kemenkes dalam menangani kasus pembiayaan pasien COVID-19. Begitu pula apabila terdapat pasien yang ingin berpindah penjaminan pembiayaan baik dari Jaminan Pemerintah ke Jaminan Non-Pemerintah pribadi/asuransi maupun sebaliknya.

Atas dasar pertimbangan tersebut, Rumah Sakit Adi Husada Undaan Wetan Surabaya mengambil langkah yaitu dengan cara melakukan mekanisme tutup berkas atau *close billing* di hari yang telah disepakati dengan pasien dimana berkas perawatan dengan penjaminan pembiayaan awal akan ditutup kemudian akan melanjutkan perawatan dengan pembiayaan yang dikehendaki berikutnya apabila memang pasien masih harus melakukan rawat inap di rumah sakit.

Selain itu, Rumah Sakit Adi Husada Undaan Wetan Surabaya melakukan mekanisme merujuk pasien apabila pasien membutuhkan fasilitas yang mungkin belum dimiliki rumah sakit tersebut. Hal itu sejalan dengan Pasal 51 huruf (b) Undang-Undang Praktik Kedokteran yang menyatakan bahwasanya pihak rumah sakit atau dokter wajib merujuk pasien ke fasilitas atau dokter lain yang dianggap mampu dikarenakan pasien berhak mendapatkan pelayanan kesehatan yang baik.

Dari segi hukum, tindakan yang dilakukan pasien tersebut dapat dikategorikan sebagai tindakan wanprestasi. Wanprestasi menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) merupakan keadaan apabila suatu pihak lalai atau tidak memenuhi kewajibannya dalam melaksanakan perjanjian dan kesepakatan dengan pihak lain yang telah terikat pula. Hal ini terjadi karena pasien sejatinya sudah menyepakati untuk tanda tangan di atas materai sebagai wujud dari kesepakatan antara pihak rumah sakit dan pasien.

Dengan tanda tangan di atas materai, pasien sudah menyepakati segala syarat dan ketentuan yang diberikan rumah sakit Adi Husada Undaan Wetan Surabaya mengenai Penanganan COVID-19 tersebut. Apabila kemudian pasien merasa tidak puas dan melakukan aduan kepada Dinas Kesehatan, sejatinya Rumah Sakit Adi Husada Undaan Wetan Surabaya dapat mengambil langkah hukum berupa memberikan surat somasi terlebih dahulu.

Jonaedi Efendi mengungkapkan bahwa somasi adalah tindakan yang efektif dalam menyelesaikan perselisihan sebelum membawa perkara ke ranah hukum yang lebih rumit. Somasi bertujuan untuk memberikan kesempatan kepada pihak yang akan digugat untuk mengambil tindakan atau menghentikan suatu perbuatan yang diminta.²²

²² Jonaedi Efendi, Kamus istilah Hukum Populer, (Jakarta: Prenada Media, 2016) halaman 20.



Apabila somasi dirasa belum efektif, langkah hukum yang dapat dilakukan pihak rumah sakit apabila dirugikan adalah:

1. *Parate executie*, yaitu pihak yang dirugikan melakukan tuntutan secara langsung tanpa melalui pengadilan.
2. *Rieele executie*, yaitu penyelesaian sengketa antara pihak yang bersengketa melalui pengadilan.
3. Proses arbitrase atau perwasitan, yaitu pihak yang dirugikan dan pihak yang dianggap membawa kerugian sepakat untuk menyelesaikan persengketaan melalui wasit atau arbitrator (pihak ketiga).

Namun, dengan mengedepankan negosiasi untuk menjunjung tinggi hak pasien Rumah Sakit Adi Husada Undaan Wetan menempuh langkah hukum berupa novasi. Novasi merupakan perjanjian antara pihak-pihak yang bersepakat dimana perikatan yang sudah ada dihapuskan dan kemudian digantikan oleh suatu perikatan yang baru. Novasi yang dilakukan oleh Rumah Sakit Adi Husada Undaan Wetan Surabaya adalah dalam bentuk tutup berkas atau *close billing* Atas Permintaan Sendiri (APS) yang dalam perjanjian terapeutik memang dapat menghapuskan suatu perikatan antara rumah sakit dengan pasien tersebut.

IV. KESIMPULAN

A. Salah satu kendala fundamental yang dialami adalah ketika pasien menghendaki adanya klaim ganda atau perpindahan terhadap kedua perjanjian penanganan COVID-19 tersebut yang artinya pasien kurang memahami konsekuensi dari kesepakatan yang sudah disepakati bersama pihak rumah sakit.

B. Rumah Sakit Adi Husada Undaan Wetan Surabaya memberikan alternatif penyelesaian berupa novasi melalui mekanisme novasi atau penghapusan perikatan sebelumnya dan digantikan dengan perikatan yang baru dalam bentuk *close billing* atau tutup berkas berdasarkan alasan Atas Permintaan Sendiri (APS) oleh pasien serta menawarkan rujuk ke rumah sakit lain dengan mengedepankan adanya negosiasi.

Adapun perjanjian terapeutik Penanganan COVID-19 di Rumah Sakit Adi Husada Undaan Wetan Surabaya ini sudah memenuhi syarat subyektif maupun syarat obyektif dari suatu perjanjian berdasarkan Pasal 1320 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata, unsur-unsur maupun bagian dari suatu perjanjian.

V. DAFTAR PUSTAKA

BUKU

- Achadiat, C. M., Dinamika Etika dan Hukum Kedokteran Dalam Tantangan Zaman, (Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC, 2007)
- Budiono, H., Ajaran Umum Hukum Perjanjian dan Penerapannya di Bidang Kenotariatan, (Bandung: Citra Aditya, 2010)



- Efendi, J, Kamus istilah Hukum Populer, (Jakarta: Prenada Media, 2016)
Harahap, M. Y., Segi-segi Hukum Perikatan, (Bandung: PT Alumni, 1982)
Muhammad, A., Perjanjian Baku Dalam Praktek Perusahaan Perdagangan,
(Bandung: Citra Aditya Bakti Bandung, 1992)
Rahardjo, S., Ilmu Hukum cetakan ke-6. (Bandung: PT Citra Aditya Bakti, 1982)
Ratman, H. D., Aspek Hukum Informed Consent dan Rekam Medis Dalam
Transaksi Terapeutik cetakan pertama, (Bandung: Penerbit Keni Media,
2013)
Subekti, Pokok-pokok Hukum Perdata, (Jakarta: Penerbit Intermasa, 2005)

JURNAL

- Kinanti, A. D., et all, “*Urgensi Penerapan Mekanisme Informed Consent Untuk Mencegah Tuntutan Malpraktik Dalam Perjanjian Terapeutik*”, Privat Law, Vol. III No. 2, Juli-Desember, 2015.
Putra, S. “*Inspanningsverbintenis dan Resultaatsverbintenis dalam Transaksi Terapeutik Kaitannya dengan UU No. 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen*”, <http://eprints.ums.ac.id/> 2016.

PERATURAN PERUNDANG-UNDANGAN

- Kitab Undang-Undang Hukum Perdata.
Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran
Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan
Peraturan Menteri Kesehatan nomor 290 tahun 2008
Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 59 Tahun 2016 tentang Pembebasan Biaya Pasien Infeksi *Emerging* Tertentu
Surat Edaran Menteri Kesehatan Nomor 295 Tahun 2020 tentang Klaim Penggantian Biaya Perawatan Pasien Penyakit Infeksi *Emerging* Tertentu Bagi Rumah Sakit Yang Menyelenggarakan Pelayanan COVID-19
Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 5673 Tahun 2021 tentang Petunjuk Teknis Klaim Penggantian Biaya Pelayanan Pasien COVID-19

INTERNET

- Rumah Sakit Surabaya Ditunjuk Sebagai Rujukan Corona*
<https://republika.co.id/berita/q78mnu463/15-rumah-sakit-surabaya-ditunjuk-sebagai-rujukan-corona> diakses pada 10 Februari 2022
.Wardani. Kemenkes Terbitkan Aturan Rawat Inap bagi Pasien Covid-19, Berikut Aturannya. (2020) [Tribunnews.com](https://www.tribunnews.com/nasional/2021/07/06/kemenkes-terbitkan-aturan-rawat-inap-bagi-pasien-covid-19-berikut-aturannya)
<https://www.tribunnews.com/nasional/2021/07/06/kemenkes-terbitkan-aturan-rawat-inap-bagi-pasien-covid-19-berikut-aturannya> diakses pada Januari 2023
Ahad, 15 Rumah Sakit Surabaya Ditunjuk Sebagai Rujukan Corona, (2020) [republika.co.id](https://news.republika.co.id/berita/q78mnu463/15-rumah-sakit-surabaya-ditunjuk-sebagai-rujukan-corona) <https://news.republika.co.id/berita/q78mnu463/15-rumah-sakit-surabaya-ditunjuk-sebagai-rujukan-corona> diakses pada Januari 2023