

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Yayasan sebagai badan hukum telah diterima dalam suatu yurisprudensi tahun 1882. *Hoge Raad* yang merupakan badan peradilan tertinggi di negeri Belanda berpendirian bahwa yayasan sebagai badan hukum adalah sah menurut hukum dan karenanya dapat didirikan. *Pendapat Hoge Raad* ini diikuti oleh *Hoogerechtshof* di Hindia-Belanda (sekarang Indonesia) dalam putusannya dari tahun 1884. Sejak tahun 1956 *Nederland* sudah mengubah dasar hukumnya (*Burgelijk Wetboeknya*) bahkan untuk Yayasan sudah terdapat ketentuan khusus dalam BWnya yakni *Wet op Stichtingen stb*, nomor 327.¹

Sedangkan keberadaan yayasan di Indonesia telah diakui sejak jaman Belanda. Istilah yayasan dapat kita jumpai pada Pasal 365, Pasal 899, Pasal 900, Pasal 1680, Pasal 1852, Pasal 1854 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata², yang mana dengan penyebutan yang berbeda-beda antara lain “*Stichting*”, “*Stichngen*”, “*Gesticnen*” dan “*Armenenrichtingen*”.³ Kemudian dalam Pasal 6 ayat (3) dan Pasal 236 Rv, serta Pasal 2 ayat (7) Undang-Undang Kepailitan (*Faillissementsverordening*).⁴

¹Rochmat Soemitro, *Hukum Perseroan Terbatas, Yayasan dan Wakaf*, Cetakan pertama, (Bandung : PT. Eresco, 1993), hlm 159.

²Indonesia, *Kitab Undang-Undang Hukum Perdata* pasal 365, 899, 900, 1680, 1854, dan pasal 1854.

³ Cartamarasdjid Ais, *Tujuan Sosial Yayasan dan Kegiatan Usaha bertujuan Laba*, Cetakan Pertama (Bandung: PT. Citra Aditya Bakti ,2000), hlm.2

⁴ Indonesia, Undang-Undang Nomor 37 tahun 2004 tentang Kepailitan dan Penundaan Kewajiban Pembayaran Utang, LN tahun 2004 No 131, TLN No 4443.

Secara filosofi, keberadaan yayasan ditujukan untuk upaya pemberantasan kemiskinan dan penanggulangan kesenjangan yang sangat membutuhkan landasan normatif dan moral serta etis. Hal ini disebabkan, pembangunan sejati harus mengacu pada pengakuan bahkan pemuliaan harkat dan martabat manusia, harga diri, dan kehormatan individu, serta pengakuan atas kedaulatan seseorang ataupun kelompok untuk mengembangkan diri sesuai dengan keyakinan dan jati diri serta bisikan nuraninya.⁵ Hal ini selaras dengan pandangan yayasan dalam hukum islam yang mengenal yayasan sebagai lembaga wakaf yang memiliki (2) jenis wakaf, yaitu wakaf di jalan Allah (*Wakaf Chairy*) dan wakaf kepada keluarga atau orang-orang tertentu (*wakaf ahly*).⁶

Sebagaimana di jelaskan di atas bahwa yayasan sebenarnya telah dikenal cukup lama dengan berbagai bidang kegiatannya seperti pendidikan, kesehatan dan kegiatan sosial lainnya.⁷ Sebelum lahirnya Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 16 Tahun 2001 tentang Yayasan Jo Undang-Undang No. 28 Tahun 2004 tentang Perubahan atas Undang-Undang Nomor 16 Tahun 2001 tentang Yayasan. Pendirian yayasan di Indonesia dilakukan berdasarkan kebiasaan dalam masyarakat, doktrin dan yurisprudensi.⁸

⁵ Soetjipto Wirosardjono, *Agama dan Pembangunan, dalam moralitas pembangunan perspektif Agama-Agama di Indonesia*, Cetakan Pertama, (Yogyakarta : Pustaka Pelajar, 1994), hlm 8

⁶ Chatamarrasjid Ais, *Badan Hukum Yayasan*, Cetakan Pertama (Bandung : PT. Citra Aditya Bakti, 2006), hlm 6-14.

⁷ Yetty Komalasari, dkk. *Analisa dan Evaluasi Peraturan Perundang-Undangan tentang Yayasan*, Pusat Perencanaan Pembangunan Hukum Nasional Badan Pembinaan Hukum Nasioanal Kementerian Hukum dan Ham RI, 2013, hlm 7

⁸ Chatamarrasjid Ais, *Badan Hukum Yayasan (Suatu Analisa Mengenai Yayasan Sebagai Suatu Badan Sosial)*, Cetakan Pertama, (Bandung : Citra Aditya Bakti, 2002), hlm 1.

Sementara itu Yayasan telah dipergunakan untuk tujuan bukan tujuan sosial, kemanusiaan, dan keagamaan seperti : (1) untuk berlindung dibalik status badan hukum. (2) agar tanggung jawabnya tidak sampai kekayaan pribadi, (2) untuk menghindari pajak. (4) yayasan didirikan tidak sekedar hanya untuk mengembangkan kegiatan sosial, keagamaan, atau kemanusiaan, tapi untuk memperkaya pendiri atau sebagai badan hukum untuk mencari keuntungan. (2) yayasan banyak digunakan untuk menapung kekayaan para pendiri yang diperoleh secara melawan hukum. (3) yayasan digunakan untuk menapung uang atau keuntungan yang diperoleh dari kewibawaan suatu departemen atau lembaga negara.⁹ Oleh karena itu hal inilah yang menjadi latar belakang pembentukan undang-undang yayasan.

Dalam rangka menjamin kepastian dan ketertiban hukum maka dibentuklah Undang-Undang Nomor 16 Tahun 2001 tentang Yayasan, yang mulai berlaku 1 (satu) tahun kemudian terhitung sejak tanggal diundangkan dan kemudian diubah dengan Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2004 tentang perubahan atas Undang-Undang Nomor 16 Tahun 2001 tentang Yayasan (UU Yayasan).¹⁰ Dasar hukum tentang yayasan lainnya adalah Peraturan Pemerintah (PP) No. 63 Tahun 2008 tentang Pelaksanaan Undang-Undang tentang Yayasan. Dinamika perkembangan peraturan tentang yayasan yang cepat ini menunjukkan bahwa masalah yayasan tidak sesederhana yang

⁹ Kuliah prof. Dr. Adi Sulistiyono, S.H., M.H di Pascasarjana Magister Hukum BKU Bisnis, Universitas Islam Indonesia, Pada Jumat 23 Februari 2018.

¹⁰ Indonesia, Undang-Undang No. 16 tahun 2001 tentang Yayasan Lembaran Negara RI tahun 2001 No. 112 jo Undang-Undang No. 28 tahun 2004 tentang Perubahan atas Undang-Undang No. 16 tahun 2001 tentang Yayasan Lembaran Negara RI Tahun 2004 No. 115.

dibayangkan banyak orang, sebab kecenderungan akan timbul berbagai masalah tetap ada, baik masalah yang berkaitan yayasan yang tidak sesuai dengan maksud dan tujuan yang tercantum dalam Anggaran Dasar, sengketa antara pengurus dengan pendiri (tanggung jawab internal), ataupun masalah dengan pihak lain (tanggung jawab eksternal).¹¹

Walaupun yayasan diakui selama ini adalah badan hukum, tetapi yayasan sebagai badan hukum berbeda dari perseroan terbatas, terutama dari segi tujuan. Tujuan yayasan ini bersifat sosial dan idiil, tetapi tidak ada undang-undang yang melarang yayasan menjalankan perusahaan. Ada kegiatan usaha yayasan yang dilakukan tidak semata-mata ditujukan untuk mencari laba, seperti yayasan yang mengusahakan poliklinik atau rumah sakit. Jika dilihat unsur-unsur kegiatan usaha, maka kegiatan rumah sakit telah memenuhi syarat menjalankan perusahaan. Sebaliknya jika dilihat persyaratan untuk mendirikan rumah sakit, maka dipersyaratkan harus dalam bentuk yayasan yang tidak bertujuan profit melainkan bertujuan idiil filantropis, maka rumah sakit tidak dapat dikategorikan sebagai perusahaan. Oleh karena itu yayasan sebaiknya tidak dikaitkan dengan adanya perusahaan, tetapi dengan adanya maksud yang tidak bertujuan untuk mencari keuntungan atau laba. Badan sosial jika melakukan kegiatan usaha, tujuannya bukan untuk mencari

¹¹ Yetty Komalasari, dkk. *Analisa dan Evaluasi Peraturan Perundang-Undangan tentang Yayasan*, Pusat Perencanaan Pembangunan Hukum Nasional Badan Pembinaan Hukum Nasional Kementerian Hukum dan Ham RI, 2013, hlm 8.

keuntungan, melainkan melaksanakan sesuatu yang idiil filantropis atau amal, walaupun tidak mustahil bahwa yayasan itu mendapatkan keuntungan.¹²

Untuk merealisasikan pembangunan kesehatan di Indoensia, pemerintah wajib¹³ menyediakan dan meningkatkan baik pelayanan maupun jasa-jasa kesehatan bagi masyarakat. Pemenuhan kebutuhan akan pelayanan jasa-jasa kesehatan tadi bukan merupakan hal yang mustahil bagi masyarakat miskin. Alasan yang mendasari adalah kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana yang dimaksudkan dalam Pancasila dan pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945,¹⁴ sehingga setiap kegiatan dan upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dilaksanakan berdasarkan prinsip nondiskriminatif, partisipatif, perlindungan, dan berkelanjutan yang sangat penting artinya bagi pembentukan sumber daya manusia Indonesia, peningkatan ketahanan dan daya saing bangsa, serta pembangunan nasional.¹⁵

¹² Anwar Borahima. *Kedudukan Yayasan di Indonesia*, Cetakan Pertama (Jakarta: Kencana Prenada Media Group, 2010), hlm.11

¹³ Alasan yang mendasari kewajiban bagi pemerintah untuk menyediakan dan meningkatkan baik pelayanan maupun jasa-jasa kesehatan bagi masyarakat adalah adanya amanat yang dimuat dalam Undang-undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, yaitu pertama, pasal 28 H ayat (1) menyatakan bahwa setiap orang berhak memperoleh pelayanan kesehatan, dan kedua pasal 34 ayat (3) menyatakan bahwa negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak. Indonesia (1), Undang-Undang Dasar 1945, ps 28 H ayat (1) dan Ps. 34 ayat (3).

¹⁴ Indonesia, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan, Tahun 2009 LN No. 144, TLN. No. 3699, Penjelasan bagian umum paragraf 3.

¹⁵ *Ibid*, penjelasan bagian umum paragraf 3.

Salah satu fasilitas pelayanan kesehatan¹⁶ yang dimaksud adalah rumah sakit. Dengan pesatnya perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran, banyak sekali hal yang dilakukan rumah sakit untuk menolong seorang pasien.¹⁷ Selain tujuan utama menolong pasien, rumah sakit juga memiliki tujuan-tujuan lain sebagai berikut:¹⁸

- a. Sebagai organisasi yang mempertemukan tenaga medis yang terorganisir dengan sarana kedokteran yang permanen yang bertujuan untuk menyelenggarakan pelayanan kedokteran, asuhan keperawatan yang berkesinambungan, diagnosis serta pengobatan penyakit pasien.
- b. Sebagai tempat orang sakit menerima pelayanan kedokteran serta tempat untuk menyelenggarakan pendidikan klinik bagi mahasiswa kedokteran, perawat dan berbagai tenaga profesi kesehatan lainnya.
- c. Sebagai pusat penyelenggaraan pelayanan kesehatan masyarakat, Pendidikan, serta penelitian kedokteran.

Untuk mencapai berbagai tujuan dari suatu rumah sakit, maka pengelolaan rumah sakit harus sesuai dengan prinsip-prinsip manajemen.¹⁹ Hal ini telah diterapkan dalam manajemen kesehatan²⁰ termasuk manajemen rumah sakit dan manajemen puskesmas.²¹

Pengelolaan rumah sakit, baik swasta maupun pemerintah, selalu berkembang mengikuti tuntutan-tuntutan dari lingkungan, baik lingkungan

¹⁶ Fasilitas pelayanan kesehatan adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotive, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat. *Ibid*, Ps 1 angka 7.

¹⁷ Tjandra Yoga Aditama, *Manajemen Administrasi Rumah Sakit*, cetakan ketiga, (Jakarta: UI-Press, 2006) hlm, 305

¹⁸ Azrul Azwar, *Pengantar Administrasi Kesehatan*, Cetakan Pertama, (Jakarta: Binarupa Aksara, 1996), hlm 89.

¹⁹ Secara umum 'manajemen' mempunyai beberapa ciri, yaitu: (1) adanya kepercayaan terhadap kemampuan seseorang; (2) adanya pelimpahan tugas dan wewenang; (3) adanya Batasan-batasan ruang lingkup otoritas; (4) adanya kebebasan/kemandirian (*Freies ermessen*) dalam policy atau menolak; (5) adanya tanggung jawab hukum (*legal liability*). J. Guwandi, *Hospital law (emerging doctrines dan Jurisprudence)*, cetakan kedua, (Jakarta: Balai Penerbit Fakultas Kedokteran UI, 2005), hlm 7.

²⁰ Dedy Alamsyah, *Manajemen Pelayanan Kesehatan*, Cetakan Pertama, (Yogyakarta: Nulia Medika, 2011), hlm. 21.

²¹ *Ibid*, hlm 46.

eksternal maupun lingkungan internal.²² Tuntutan dari lingkungan eksternal adalah tuntutan yang berasal dari para *stakeholder* yang menghendaki rumah sakit untuk memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dengan biaya yang terjangkau, sedangkan tuntutan dari lingkungan internal adalah tuntutan yang berkisar pada pengendalian biaya dengan memperhatikan faktor-faktor seperti mekanisme pasar, perilaku ekonomis, sumber daya profesional, dan perkembangan teknologi.²³

Secara garis besar, Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (UU RS) membedakan rumah sakit berdasarkan jenis pelayanan dan pengelolaannya.²⁴ Berdasarkan jenis pelayanan rumah sakit dibagi menjadi rumah sakit dikategorikan menjadi 2 (dua), yaitu Rumah Sakit Umum (RSU) dan Rumah Sakit Khusus (RSK).²⁵ Berdasarkan Pengelolaannya rumah sakit dibagi menjadi rumah sakit pemerintah dan rumah sakit swasta.²⁶

Masing-masing rumah sakit pemerintah dan swasta²⁷ dapat mengelola RSU dan RSK. Di Indonesia, pada era 1990-an, rumah sakit yang

²² AM Vianey Norpatiwi, "Aspek Value Added Rumah Sakit Sebagai Badan Layanan umum."

<http://www.stieykpn.ac.id/images/artikel/Aspek%20Value%20Added%20Rumah%20Sakit.pdf>. Di unduh 20 september 2018.

²³ *Ibid*,

²⁴ Indonesia, Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, LN No. 153 Tahun 2009, TLN. No. 5072, Ps. 18.

²⁵ *Ibid*, Pasal 19 ayat (1).

²⁶ *Ibid*, Pasal 20 ayat (1)

²⁷ Rumah Sakit swasta ini ada yang *profit making* dan *non-profit making*. Rumah Sakit swasta yang *non-profit making* ini biasanya didirikan oleh Lembaga/Yayasan, khususnya dengan latar belakang keagamaan atau Lembaga-lembaga social lainnya, yang biasa diprakarsai oleh kalangan masyarakat atau orang-orang yang terhormat. Rumah Sakit swasta yang *profit making* baru muncul pada sekitar tahun 1975 di kota-kota besar. Rumah sakit ini memiliki kemampuan

mendominasi²⁸ adalah rumah sakit pemerintah, yaitu sekitar kurang lebih tujuh puluh persen (70%) adalah rumah sakit pemerintah.²⁹ Berikut ini adalah perbandingan jumlah rumah sakit pemerintah dan swasta pada tahun 1990-an:³⁰

Table 1.1

Tahun	Jumlah Rumah Sakit Pemerintah	Jumlah Rumah Sakit Swasta
1990	523 unit	251 unit
1991	524 unit	272 unit
1992	528 unit	282 unit
1993	531 unit	299 unit
1994	524 unit	311 unit
1995	521 unit	329 unit
1996	523 unit	329 unit
1997	522 unit	351 unit
1998	528 unit	363 unit
1999	517 unit	370 unit

Sumber : Perbandingan Jumlah RSUD Milik Pemerintah dan Swasta kurun waktu Tahun 1990-1999.

finansial yang kuat sehingga tidak hanya sebagai institusi sosial semata. Sulastomo, *Manajemen kesehatan*, Cetakan ketiga, (Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama, 2007), hlm 127.

²⁸ Pada tahun 1998, rumah sakit pemerintah berjumlah 589 rumah sakit, lebih banyak dari rumah sakit swasta, yang berjumlah 491 rumah sakit. Elok Dyah Messwati. “RS dalam bentuk PT terus Bertambah,” <http://kesehatan.kompas.com/reaad/2009/06/03/20524345/RS.dalam.Bentuk.PT.Terus.Bertambah>. Di unduh 20 November 2018.

²⁹ Sulastomo, *op. cit*, hlm 128.

³⁰ Data ini dikumpulkan dari buku terbitan pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI yang berjudul “Profit Kesehatan Indonesia 1995” sampai dengan “Profit Kesehatan Indonesia 2000”.

Sementara itu, perkembangan rumah sakit di Indonesia, khususnya di sektor swasta, berjalan sangat pesat, terutama setelah pemerintah melakukan deregulasi dan demokratisasi dalam kebijakan kesehatan.³¹ Mulai dekade 1980-an³², pihak swasta (termasuk swasta asing) diberi kemudahan untuk menanamkan modal membangun rumah sakit sehingga masa ini merupakan awal dari terjadinya penambahan jumlah rumah sakit swasta baru yang cukup pesat terutama di kota-kota besar dalam tahun-tahun sebelum krisis moneter.³³ Selain itu, sejak keterlibatan Bank Dunia pada tahun 1983 sebagai pemberi dana terbesar pada negara-negara berkembang, prinsip-prinsip ekonomi mulai di tekankan dalam manajemen rumah sakit.³⁴ Hal tersebut mengakibatkan munculnya konsep baru dalam penambahan jumlah Rumah Sakit baru, yaitu konsep rumah sakit swasta *profit oriented*³⁵, sehingga konsep rumah Sakit yang *non profit oriented* mulai luntur.³⁶

³¹ Wahyu Adrianto, "Malpraktik Media di Rumah Sakit, Implikasi Pada Tanggung Jawab Hukum dan Orientasi Bisnis Rumah Sakit." (Tesis Magister Fakultas Hukum Universitas Indonesia, Depok, 2005), hlm. 107.

³² Sebelum tahun 1980, organisasi rumah sakit kebanyakan tidak *profit oriented* karena dalam pengolahannya terdapat keharusan bagi rumah sakit untuk mengemban fungsi sosial. Suparto Adikusumo, *Manajemen Rumah Sakit*, Cetakan kelima, (Jakarta: Pustaka Sinar Harapan, 2003), hlm. 28.

³³ Penanaman Modal oleh Pihak Swasta Untuk membangun Rumah Sakit dapat berbentuk Penanaman Modal Dalam Negeri (PMDN), Penanaman Modal Asing (PMA), atau patungan (PMDN-PMA). Wahyu Andrianto, *op. cit.*, hlm. 107.

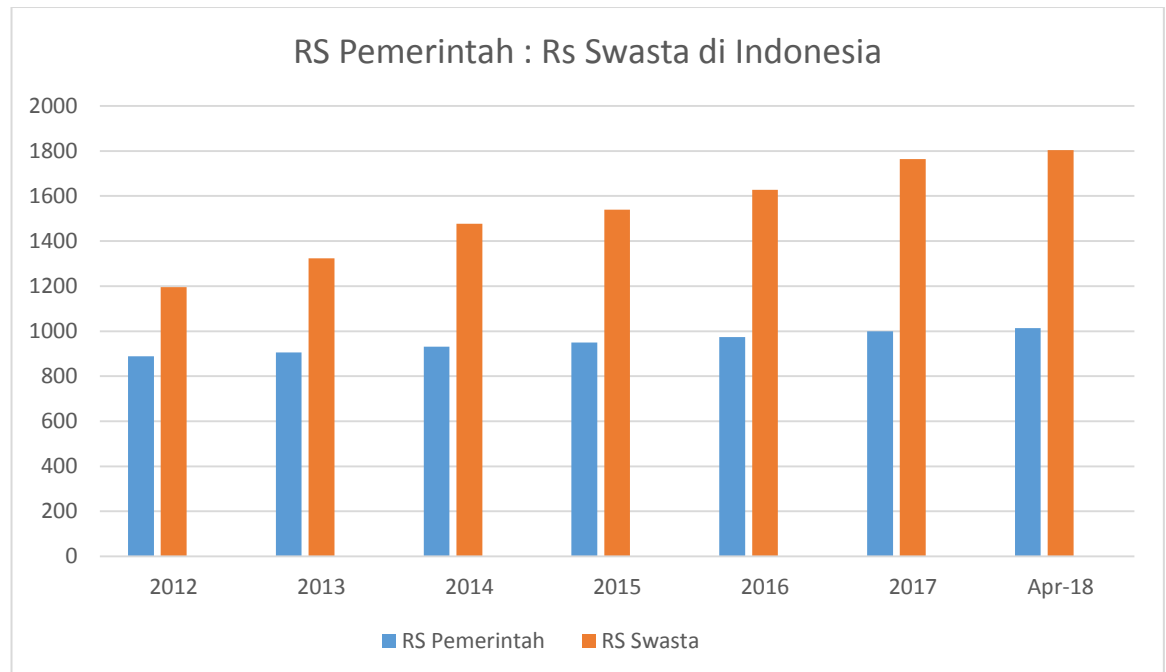
³⁴ Laksono Trisnantoro, *Memahami Penggunaan Ilmu Ekonomi Dalam Manajemen Rumah Sakit*, Cetakan keempat, (Yogyakarta: Gajah Mada University Pres, 2009), hlm. 26-27.

³⁵ Rumah Sakit *profit oriented* yang dikelola oleh perusahaan merupakan suatu fenomena baru, termasuk di Indonesia. Munculnya Rumah Sakit yang Profit oriented di Jakarta adalah sejak tahun 1980-an dan 1990-an, *Ibid*, hlm. 21.

³⁶ Suparto Adikoesoemo, *op. cit.*, hlm. 28.

Perbandingan Rumah Sakit swasta menunjukkan pertambahan yang lebih banyak di bandingkan rumah sakit pemerintah. Berikut ini perbandingan Rumah Sakit Pemerintah dan Swasta pada tahun 2012 sampai tahun 2018:³⁷

Grafik 1.1



Catatan: Jumlah Rumah Sakit swasta dibandingkan Rumah Sakit pemerintah lebih banyak, dengan rata-rata pertumbuhan sebesar 70%. Sedangkan pertumbuhan Rumah Sakit pemerintah hanya sebesar 30%.

Dari data diatas, terlihat bahwa adanya pergeseran terhadap pertumbuhan Rumah Sakit Pemerintah dan swasta di banding pada tahun 1990-1999, yang mana pertumbuhan rumah sakit swasta lebih agresif dibandingkan dengan rumah sakit pemerintah. Tetapi yang menjadi sangat miris menurut penulis yaitu terkait pertumbuhan rumah sakit *non profit oriented* mengalami penurunan yang sangat drastis dibandingkan dengan Rumah Sakit swasta

³⁷ Data Ini di buat oleh Laksono Trisnantoro dan Elisabeth Listyani, <http://sirs.yankes.kemkes.go.id/rsonline/report/> yang diolah updated April 2018, di akses pada 18 November 2018. Hlm 5.

profit oriented yang mengalami peningkatan yang sangat pesat. Hal inilah yang menjadi pertanyaan didalam benak penulis mengapa terjadi hal demikian? Apakah pemerintah dan Lembaga-lembaga terkait tidak lagi melindungi dan mementingkan hak sehat serta memperoleh pelayanan kesehatan bagi rakyat-rakyat kurang mampu?. Oleh karena itu, pemerintah perlu memperhatikan peraturan-peraturan tentang Yayasan yang berbadan usaha rumah sakit. Adapun ketentuan yang menjadi permasalahan dalam tesis ini sebagai berikut:

Pasal 7 ayat (2) jo ayat (4) UU No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit menyatakan³⁸ :

“Bahwa pihak swasta dapat mendirikan rumah sakit asalkan berbentuk badan hukum yang kegiatan usahanya hanya bergerak di bidang perumahsakitian.”

Kemudian penjelasan pasal 7 ayat 4 UU Rumah Sakit³⁹:

“Kegiatan Usaha hanya bergerak dibidang perumahsakitian dimaksudkan untuk melindungi usaha rumah sakit agar terhindar dari resiko akibat kegiatan usaha lain yang dimiliki oleh badan hukum pemilik rumah sakit. “

Ketentuan tersebut bertentangan dengan Pasal 7 ayat (1) jo Pasal 1 angka (1) UU No. 16 Tahun 2001 tentang Yayasan sebagaimana telah diubah dengan UU No. 28 Tahun 2004 tentang Perubahan atas UU No. 16 Tahun 2001 tentang Yayasan yang menyatakan bahwa yayasan adalah badan hukum yang dapat mendirikan badan usaha yang kegiatannya sesuai dengan maksud dan tujuan yayasan dibidang sosial, keagamaan, dan kemanusiaan. Hal ini

³⁸Indonesia, Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, Tahun 2009 LN No 153, TLN No 5072, pasal 7 ayat (2).

³⁹ *Ibid*, pasal 7 ayat (4)

berarti tidak menutup kemungkinan sebuah yayasan hanya bergerak di satu bidang usaha saja, melainkan dapat saja sebuah yayasan bergerak di berbagai bidang kegiatan. Oleh karena itu antara UU No. 44 Tahun 2009 tentang Perumahasakitan dan UU No.16 Tahun 2001 sebagaimana telah diubah dengan UU No. 28 Tahun 2004 tentang Yayasan tidak sinkron (bertentangan) yang mengakibatkan tidak tercapainya salah satu tujuan hukum yaitu kepastian hukum. Oleh karena itu, akibat dari pemberlakuan kedua pasal tersebut dalam praktek mengalami problematikan dalam masyarakat dibuktikan dengan adanya Putusan Mahkamah Konstitusi Nomor 38/PUU-XI/2013 Tentang Pengujian Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit dan Putusan Mahkamah Agung Nomor 187 PK/ TUN/2017.

Terhadap peraturan yang bertentangan tersebut maka perlu dilakukan sinkronisasi, khususnya terkait UU Perumahasakitan dan UU Yayasan karena saat ini banyak yayasan yang tidak hanya bergerak satu bidang saja seperti misalnya di bidang sosial dan kemanusiaan mendirikan rumah sakit, mendirikan panti asuhan. Dari permasalahan tersebut penulis tertarik mengakat penelitian yang berjudul **“ANALISIS BADAN HUKUM YAYASAN DALAM BENTUK RUMAH SAKIT UNTUK KEPENTINGAN KEMANUSIAAN”** yang akan di pecahkan permasalahannya dalam bab-bab berikutnya.

A. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah tersebut di atas, maka permasalahan yang dirumuskan adalah sebagai berikut :

1. Bagaimana sinkronisasi Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit dengan Undang-Undang Nomor 16 Tahun 2001 sebagaimana telah diubah dengan UU No. 28 Tahun 2004 tentang Yayasan, terkait Pendirian Badan Hukum Yayasan Dalam Bentuk Rumah Sakit ?
2. Bagaimana problematika badan hukum yayasan dalam bentuk rumah sakit untuk kepentingan kemanusiaan studi Putusan Mahkamah Agung Nomor 187 PK/ TUN/2017?

B. Tujuan Penelitian

Berkaitan dengan permasalahan seperti yang telah dirumuskan sebelumnya, maka tujuan yang hendak dicapai dalam penelitian ini adalah :

1. Untuk mengkaji Sinkronisasi Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit dengan Undang-Undang Nomor 16 Tahun 2001 sebagaimana telah diubah dengan UU No. 28 Tahun 2004 tentang Yayasan, terkait Pendirian Badan Hukum Yayasan Dalam Bentuk Rumah Sakit.
2. Untuk mengkaji problematika badan hukum yayasan dalam bentuk rumah sakit untuk kepentingan kemanusiaan studi Putusan Mahkamah Agung Nomor 187 PK/ TUN/2017.

C. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat daripada penelitian ini adalah:

1. Sebagai bentuk rekomendasi bagi pemerintah terhadap perubahan dan penyempurnaan Undang-Undang Nomor 16 Tahun 2001 Jo Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2004 Tentang Yayasan, dan Undang-Undang

Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit terkait masalah sinkronisasi badan hukum yayasan dalam bentuk Rumah sakit untuk kepentingan kemanusiaan.

2. Sebagai bentuk refrensi untuk pencegahan bagi aparat penegak hukum terhadap badan hukum yayasan yang berbentuk rumah sakit yang sudah tidak memperhatikan lagi tujuan dari adanya yayasan itu sendiri.
3. Sebagai wadah bagi masyarakat baik itu kalangan akademisi, praktisi, pengusaha, mahasiswa, dll untuk memberikan suatu pencerahan terhadap permasalahan badan hukum yayasan berbentuk rumah sakit untuk kepentingan kemanusiaan. Agar masyarakat dalam praktek tidak lagi melanggar ketentuan-ketentuan dan mampu memecahkan Permasalahan yang berhubungan dengan penelitian yang dikaji oleh penulis.

D. Orisinalitas

Berdasarkan penelusuran yang dilakukan oleh penulis dari beberapa penelitian sebelumnya, penulis belum menjumpai penelitian yang membahas terkait analisis badan hukum yayasan dalam bentuk rumah sakit untuk kepentingan kemanusiaan. Walaupun demikian ada beberapa kajian atau tinjauan yuridis yang terkait, diantaranya :

1. Tesis M. Sutan A. Aziz F. Nasution yang berjudul “Kedudukan Badan Hukum Rumah Sakit Pasca Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit. Didalam penelitian ini penulis bertujuan untuk mengetahui dan menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi penggolongan rumah sakit berbentuk badan hukum perseroan terbatas

sebagaimana diatur didalam pasal 20 dan 21 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, mengetahui kesesuaian antara penggolongan Rumah Sakit berbentuk badan hukum perseroan terbatas sebagaimana diatur dalam pasal 20 dan 21 Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit dengan bentuk badan hukum privat di Indonesia dan mengetahui pengaruh rumah sakit yang berbentuk badan hukum Perseroan Terbatas sebagaimana diatur dalam pasal 21 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit dengan asas fungsi social yang terdapat didalam Undang-Undang tersebut. Penelitian ini menggunakan penelitian Normatif yaitu dengan cara meneliti bahan pustaka atau data sekunder, kemudian dianalisis secara kualitatif, dan hasil Analisa secara kualitatif, dan hasil Analisa data dipaparkan dengan metode deskriptif, yaitu dengan cara memberikan gambaran yang sebenarnya mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi penggolongan rumah sakit berbentuk badan hukum Perseroan Terbatas sebagaimana diatur didalam pasal 20 dan 21 Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit, kesesuaian antara penggolongan rumah sakit berbentuk badan hukum Perseroan Terbatas sebagaimana diatur didalam pasal 20 dan 21 Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit dengan bentuk badan hukum privat di Indonesia dan pengaruh rumah sakit yang berbentuk badan hukum Perseroan Terbatas sebagaimana diatur dalam pasal 21 Undang-Undang Nomor 44 Tahun

2009 tentang Rumah Sakit dengan asas fungsi social yang terdapat didalam undang-undang tersebut.⁴⁰

2. Tesis Anissa Faricha yang berjudul “ Analisis Legalitas Kepemilikan Aset Yayasan Studi Kasus Sengketa Kepemilikan Rumah Sakit Fatmasuri antara Yayasan Purna Yudha dengan DPD Legiun Veteran Indonesia Daerah Istimewa Yogyakarta. Didalam penelitian ini Penulis bertujuan untuk menganalisa secara yuridis akibat diterbitkannya Putusan Mahkamah Agung Nomor 1817/K/PDT/2011 terhadap kepemilikan Rumah Sakit Patmasuri. Selain itu tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis tanggung jawab notaris terhadap akta yang dibuatnya dalam sengketa antara Yayasan Purna Yudha dengan DPD LVRI DIY. Jenis penelitian yang dipilih adalah penelitian hukum normative empiris. Cara pengumpulan data adalah dengan melakukan penelitian kepustakaan untuk mendapatkan bahan hukum primer (berupa Undang-Undang, Peraturan Menteri, dan Putusan Pengadilan Terkait) serta penelitian lapangan. Penelitian menyimpulkan bahwa dalam memberikan putusan, baik Majelis Hakim pada tingkat pertama, banding, maupun saksi telah salah mengambil pertimbangan hukum. Hakim juga telah salah menilai saksi dan alat bukti yang dihadirkan dalam sidang. Akibatnya, hakim memberikan putusan yang bertentangan dengan Undang-Undang yang berlaku, maka sejak adanya putusan Mahkamah Agung Nomor 1817/K/PDT/2011 Pihak yang dimenangkan, yaitu penggugat yang

⁴⁰ M. Sutan A. Aziz F. Nasution yang berjudul “Kedudukan Badan Hukum Rumah Sakit Pasca Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, Tesis, Magister Hukum Kesehatan, Program Pascasarjana Fakultas Hukum Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta, 2014

diberikan wewenang oleh hakim untuk memiliki, mengelola, dan melaksanakan kepengurusan Rumah Sakit Patmasuri tidak dapat melaksanakan putusan yang telah sampai pada tingkat kasasi tersebut. Selain itu juga peneliti menyimpulkan Notaris dalam perkara ini sudah menjalankan tanggung jawab sebagai notaris pada pengadilan. Dengan surat keterangan yang dibuat olehnya, notaris menyampaikan kepada hakim mengenai isi dari akta Anggaran Dasar Yayasan Purna Yudha yang menerangkan bahwa Yayasan Purna Yudha adalah Yayasan yang didirikan sendiri oleh pendirinya tanpa adanya afiliasi dengan institusi manapun. Selain itu, inisiasi pendirian Yayasan Purna Yudha juga didasari oleh keinginan pribadi para pendiri dan bukan dari institusi atau organisasi manapun termasuk DPD LVRI Yogyakarta.

3. Ahmad Probo Sulistiyo, “Problematika Hukum Terhadap Kedudukan Yayasan Yang Didirikan Sebelum Undang-Undang Yayasan”. Studi ini bertujuan mengetahui dan memahami penyelesaian dan upaya notaris dalam menanggapi problem dalam penyesuaian akta pendirian/anggaran dasar Yayasan yang didirikan sebelum Undang-Undang Yayasan Rumusan masalah yang diajukan yaitu: (1) Bagaimana penyelesaian dari problematika pada penyesuaian akta pendirian/anggaran dasar yayasan yang didirikan sebelum Undang-Undang Yayasan berdasarkan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2013? (2) Bagaimana upaya yang harus diambil oleh Notaris bagi Yayasan yang didirikan sebelum Undang-Undang. Problematika utama pada yayasan yang belum

melakukan penyesuaian adalah kurang adanya kesadaran hukum dan adanya konflik internal para pengurus yayasan yang berdampak pada lambatnya penyesuaian sesuai Pasal 71 ayat (3) UU pada UU No.16 Tahun 2001 tentang Yayasan, dan Pasal 15A PP No.2 Tahun 2013 menjadi solusi penyelesaiannya; Kedua, notaris memiliki upaya penting untuk membantu sebuah yayasan, baik berfungsi sebagai syarat adanya sesuatu (formalitas causa) sesuai Pasal 11 ayat (2) UU No.28 Tahun 2014 tentang Perubahan atas UU No.16 Tahun 2001 tentang Yayasan juga berkewajiban melaksanakan Pasal 15 ayat (2) huruf e UU No.30 Tahun 2004 yaitu memberikan penyuluhan hukum sehubungan dengan pembuatan akta. Yayasan agar Yayasan tetap eksis dan sah.⁴¹

4. Kartika Putri, Tinjauan Hukum Terhadap Rumah Sakit Berbentuk Unit Usaha PT Persero Menurut Undang-Undang Perseroan Terbatas dan Undang-Undang Rumah Sakit. Didalam penelitian ini Penulis bertujuan untuk menganalisa terhadap rumah sakit yang berbentuk unit usaha yang didirikan dan dikelola oleh BUMN seperti Persero (PT Persero) yang jika dikategorikan menurut peraturan perundang-undang yang berkaitan dengan rumah sakit, tergolong sebagai rumah sakit swasta. Namun, rumah sakit berbentuk berbentuk unit usaha memiliki permasalahan seperti masalah penentuan pihak-pihak rumah sakit yang akan bertanggung jawab kepada pasien, masalah eksistensi atau keberlangsungan usaha yang tergantung pada keberadaan PT Persero dan masalah kedudukan

⁴¹ Ahmad Probo Sulistiyo, *Problematika Hukum Terhadap Kedudukan Yayasan Yang Didirikan Sebelum Undang-Undang Yayasan*, tesis, Program Pasca Sarjana Magister Kenotariatan Fakultas Hukum Universitas Islam Indonesia Yogyakarta, 2017.

yang sudah tidak sesuai lagi dengan amanat Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2009. Penelitian ini membahas mengenai tanggung jawab hukum rumah sakit berbentuk unit usaha dan upaya pemisahan tidak murni rumah sakit tersebut dari PT Persero agar menjadi rumah sakit swasta yang mandiri. Penelitian ini menggunakan yuridis normatif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada rumah sakit berbentuk unit usaha, tanggung jawab terhadap kesalahan dokter dipikul oleh unit usaha rumah sakit, sedangkan tuntutan kerugian atas kesalahan tersebut menjadi tanggung jawab PT Persero. Selain itu, terkait proses hukum pemisahan terhadap rumah sakit berbentuk unit usaha PT Persero, pemisahan tersebut harus mendapatkan persetujuan dari Menteri BUMN, yang tatacara pemisahannya sesuai dengan tata cara menurut UU PT dan PP No. 27 Tahun 1998 serta memperhatikan aspek-aspek hukum terkait.⁴²

5. Febrina Try Ramdhani, Penerapan Asas Non Profit Oriented Dalam Yayasan (Studi Di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Studi ini bertujuan untuk menganalisis penerapan asas non profit oriented dalam yayasan (studi di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah di Yogyakarta). Rumusan masalah yang diajukan yaitu: Apakah yayasan rumah sakit PKU Muhammadiyah di Yogyakarta menerapkan asas non profit oriented dalam pengelolaannya?. Penelitian ini termasuk penelitian hukum normatif. Data yang dikumpulkan dengan cara studi pustaka, internet, dan wawancara dengan subjek penelitian yaitu Ketua Yayasan,

⁴² Kartika Putri, Tinjauan Hukum Terhadap Rumah Sakit Berbentuk Unit Usaha PT Persero Menurut Undang-Undang Perseroan Terbatas dan Undang-Undang Rumah Sakit, Skripsi, Program Ilmu Hukum Fakultas Hukum Universitas Indonesia, 2012.

dan Direktur Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta, kemudian diolah menjadi suatu informasi yang dapat dipahami oleh pembaca. Hasil studi ini menunjukkan bahwa Yayasan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah telah menerapkan asas non profit oriented di dalam kegiatan rumah sakit. Penerapan asas non profit oriented yang dilakukan oleh yayasan rumah sakit PKU Muhammadiyah dengan mengedepankan adanya misi dakwah. Yayasan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta termasuk dalam kategori tipe yayasan yang langsung menyelenggarakan sendiri lembaga-lembaga sosial yang bersangkutan, dan mencari kelebihan hasil untuk ditanamkan kembali untuk mengintensifitaskan kegiatan sosialnya. Yayasan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah melakukan dan ikut serta sendiri dalam badan usaha, badan usaha atau lembaga sosial yang dilakukan yaitu mendirikan rumah sakit yaitu Rumah Sakit PKU Muhammadiyah dan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Unit 2. Hal ini sesuai dengan Pasal 3 UU Yayasan Nomor 28 Tahun 2004 tentang Yayasan.⁴³

Apabila penulis melihat penelitian diatas, bahwasanya sangat berbeda dengan penelitian yang akan di teliti oleh penulis. Penelitian yang akan dilakukan oleh penulis yaitu badan hukum yayasan dalam bentuk rumah sakit untuk kepentingan kemanusiaan.

E. Teori atau Doktrin

1. Teori Badan Hukum

⁴³ Febrina Try Ramdhani, *Penerapan Asas Non Profit Oriented Dalam Yayasan (Studi Di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta)*, Skripsi, Program Ilmu Hukum Fakultas Hukum Universitas Islam Indonesia Yogyakarta, 2016.

Dalam kaitanya dengan Penelitian ini, penulis menggunakan parameter teori badan hukum sebagai landasan teori yang menjadi pisau analisis sehingga dapat mengetahui hakikat keberadaan Badan Hukum khususnya badan hukum Yayasan yang berbadan Usaha Rumah Sakit.

a. Pengertian Teori Badan Hukum

Untuk mengetahui apa hakikat badan hukum tersebut, para ahli hukum telah mengemukakan teori-teori, baik dengan jalan penafsiran secara dogmatis ataupun dengan penafsiran teleologis.⁴⁴ Dalam memberikan pengertian teori hukum terdapat beberapa pendapat yang berbeda-beda diantara para pakar hukum perdata antara lain seperti dikemukakan oleh Soenawar Soenawati yaitu bahwa teori-teori dari badan hukum itu memperbincangkan persoalan-persoalan yang tidak hakiki, kemudian menurut Majers yaitu teori-teori badan hukum tersebut telah menimbulkan masalah-masalah yang semu, sedangkan Menurut Achman Ichsan, badan hukum yaitu penggunaan dua cara analisa tersebut dalam hubungan dengan pembahasan mengenai badan hukum tidak akan memberi penyelesaian yang meyakinkan, karena persoalannya bukan berkisar pada persoalan teori melainkan pada cara mengadakan *approach*.⁴⁵

Dalam kamus bahasa Indonesia Teori Badan Hukum diartikan merupakan sebuah organisasi atau perkumpulan yang didirikan dengan

⁴⁴ C.S.T. Kansil, *Pengantar Ilmu Hukum dan Tata Hukum Indonesia*, Balai Pustaka, Jakarta, 1986, hlm.29.

⁴⁵ Chidir Ali, *Badan Hukum*, Cetakan Pertama (Bandung: P.T. Alumni, 2014), hlm. 29

akta otentik dan dalam hukum diperlakukan sebagai orang yang memiliki hak dan kewajiban atau disebut juga dengan subyek hukum. Terlepas dari pengertian secara bahasa didalam hukum *positive* Indonesia khususnya dalam KUHPerdara tidak menyebutkan secara rinci apa arti dari badan hukum tersebut, sehingga mengakibatkan kerancuan didalam memberikan definisi bagi kaum akademisi.⁴⁶

b. Hakikat Teori Badan Hukum

Dalam sistem hukum *Eropa Kontinental* dikenal satu jenis badan hukum, yang di Indonesia dikenal dengan yayasan (*Stichting, Foundation*). Yayasan ini dikenal meluas dalam sistem hukum *Eropa Kontinental*, seperti di Perancis, Jerman, Spanyol, Belanda, dan tentu juga Indonesia. Akan tetapi di negara-negara yang menganut sistem *Anglo Saxon*, badan hukum yayasan tidak dikenal, tetapi disana kebutuhan akan badan hukum dalam bentuk yayasan dapat di tampung dalam suatu konstruksi hukum yang sangat khas, yaitu konstruksi hukum yang berbasiskan pada “pemangku amanah,” yang disebut dengan “*trust*.”⁴⁷

Ada keunikan dari suatu badan hukum, yaitu tempatnya yang ambigu. Disatu pihak, badan hukum merupakan “orang” (person, dalam hal ini *legal person*) tetapi di lain pihak, badan hukum merupakan benda (obyek hukum). Dalam hal ini, sebagai orang, badan

⁴⁶ Ahmad Probo Sulistiyo, *Op cit*, hlm 13

⁴⁷ Munir Fuadi, *Teori-Teori Besar (Grand Theory) Dalam Hukum*, Cetakan kedua, (Jakarta : Prenadamedia Group, 2013), hlm 179.

hukum dapat memiliki benda, tetapi sebagai benda, badan hukum dapat dimiliki oleh orang/pemilikinya.⁴⁸

Selanjutnya, perlu disebutkan pula bahwa setidaknya ada tiga *controversial* berkenaan dengan hakikat dari suatu badan hukum, yaitu⁴⁹:

1. Apakah badan hukum merupakan hal yang benar-benar ada secara nyata dalam masyarakat (*teori realisme*), sehingga hukum hanya mengukuhkannya sebagai badan hukum, ataupun suatu badan hukum hanyalah fiksi atau artifisial yang dikhayal saja oleh manusia (teori fiksi, dimana untuk bisa hidup dan bernafas, memerlukan bantuan dari sektor hukum, sehingga dalam hal ini hukum bukan hanya mengukuhkan melainkan menciptakan badan hukum tersebut, yang sebenarnya dalam kenyataannya badan hukum tersebut tidak pernah ada.
2. Apakah badan hukum merupakan kumpulan manusia yang diikat dengan kontrak satu sama lain (teori kontrak), ataupun badan hukum merupakan entitas atau institusi yang nyata dalam masyarakat (teori institusi) yang memiliki kehendak, maksud dan tujuan sendiri.
3. Apakah sebuah badan hukum merupakan sebuah entitas hukum, atau sebenarnya merupakan entitas ekonomi, politik, atau sosial budaya dengan memakai jubah hukum.

Selain daripada itu, jika dilihat dari segi fungsi badan hukum, maka suatu badan hukum juga merupakan pertemuan dari beberapa kepentingan, yaitu kepentingan-kepentingan sebagai berikut⁵⁰:

1. Badan hukum mengurus kepentingan orang (pendiri, pemilik, pemegang saham, anggota, pekerja, dan sebagainya).
2. Badan hukum mengurus kepentingan harta benda perusahaan (hak, *liabilities*, dan aset-aset lainnya).
3. Badan hukum mengurus kepentingan organisasi (menjalankan fungsi manajemen dan administrasi).
4. Badan hukum mengurus kepentingan bisnis/bidang usaha, dalam hal ini, jika dalam badan hukum bisnis menjalankan bisnis dari

⁴⁸ *Ibid*, hlm 179-180

⁴⁹ *Ibid*, hlm 185

⁵⁰ *Ibid*, hlm 186

badan hukum tersebut, atau jika badan hukum sosial mengurus kepentingan sosial yang menjadi tujuan didirikannya badan hukum tersebut.

Jika dilihat dari segi jenis obyek yang oleh hukum mau diberikan status pemangku hak dan kewajiban, maka suatu badan hukum dapat dibeda-bedakan kepada katagori-katagori sebagai berikut⁵¹ :

1. Badan hukum sebagai kumpulan orang
2. Badan hukum sebagai kumpulan harta
3. Badan hukum sebagai institusi
4. Badan hukum sebagai badan-badan politik.

Dengan badan hukum sebagai kumpulan harta, yang dimaksudkan adalah bahwa ada sekumpulan harta benda termasuk *funds* (uang), yang dipisahkan dari pemiliknya dimana harta benda tersebut dimaksudkan untuk digunakan bagi kepentingan tertentu saja. Dari sini juga ada kepentingan untuk memperlakukan harta benda tersebut sebagai badan hukum. Misalnya harta dari gereja dalam hukum kristiani, waqaf dalam hukum islam, dan juga badan sedekah, infak, dan zakat dalam hukum islam, atau funds tertentu untuk kepentingan sosial kemasyarakatan (*Charitable Funds*), harta pailit (dalam hukum tertentu), harta dibawah pengampuan, dan pensiun, atau harta dengan hubungan dengan hukum *trust* dalam sistem hukum *Anglo Saxon*. Belakangan, berbagai model harta seperti ini dipayungi oleh badan hukum dalam bentuk yayasan (*strichting, foundation*). Seperti yayasan *Ford* (*Ford Foundation*), atau yayasan asia (*Asian Foundation*), atau di Indonesia terdapat yayasan supersemar (Surat

⁵¹ *Ibid*, hlm 187.

Perintah Sebelas Maret), yang dimaksudkan sebagai dana-dana abadi, yang penghasilan (bunga) nya diperuntukan bagi pemberian beasiswa kepada yang membutuhkannya.⁵²

c. Macam-macam Teori Badan Hukum.

Dalam teori badan hukum terbagi dalam beberapa macam teori, diantara lain⁵³:

1) Teori Fiksi.

Pelopori teori ini ialah sarjana Jerman, *Fredrich Carl Von Savigny* (ahli hukum Jerman) dan dinegara-negara *Anglo Saxon* dipelopori oleh Salmond. Menurut teori ini, agar dapat diberikan statusnya sebagai pemangku hak dan kewajiban, maka terhadap kumpulan orang atau harta atau organisai tertentu, harus dianggap (fiksi) sebagai seolah-olah seperti manusia, padahal dalam kenyataanya hal tersebut hanyalah anggapan dari hukum.⁵⁴ Dalam Teori ini hanya manusia saja yang mempunyai kehendak, badan hukum itu sebenarnya tidak ada, hanya orang-orang menghidupkan bayangannya untuk menerangkan sesuatu dan terjadi karena manusia membuat berdasarkan hukum atau dengan kata lain merupakan buatan hukum atau *person ficta*. Menurut teori ini kekayaan tersebut diurus dengan tujuan tertentu. Singkatnya apa yang disebut hak-hak badan hukum sebenarnya hak-hak tanpa

⁵² *Ibid*, hlm. 188

⁵³ Chidir Ali, *Op cit*, hlm. 31.

⁵⁴ Munir Fuadi, *Op Cit*, hlm 192-193.

subyek hukum. Karena itu sebagai penggantinya adalah kekayaan yang terikat suatu tujuan.⁵⁵

2) Teori Organ

Teori ini muncul sebagai reaksi dari teori fiksi *Von Sagigny* tersebut di atas, teori ini dikemukakan oleh *Otto Von Gierke*, menurutnya badan hukum itu seperti manusia, menjadi benar-benar ada (*exist*) dalam pergaulan hukum. Badan hukum itu adalah suatu badan yang membentuk kehendaknya dengan alat-alat atau organ-organ badan tersebut, apa yang diputuskan oleh alatnya adalah kehendak badan hukum itu sendiri. Sehingga badan hukum itu justru nyata dalam kualitasnya sebagai subyek hukum.⁵⁶

3) Teori harta karena jabatan (*Leer van het ambfilijk vermogen*)

Teori ini diajukan oleh Holder dan Binder. Menurut teori ini, badan hukum ialah suatu harta yang berdiri sendiri, yang dimiliki oleh badan hukum itu tetapi oleh pengurusnya dan karena jabatannya ia diserahkan tugas untuk mengurus harta tersebut.⁵⁷

4) Teori kekayaan bersama (*propriete collective*)

Teori ini diajarkan oleh *Molegraf*, *Marcel Planiol* dan *Rudolf Von Ihering*. Teori ini berpendapat badan hukum itu sebagai kumpulan manusia. Kepentingan badan hukum itu adalah kepentingan seluruh anggotanya. Badan hukum abstraksi dan bukan organisasi.

⁵⁵ Yetty Komalasari, dkk. *Analisa dan Evaluasi Peraturan Perundang-Undangan tentang Yayasan*, Pusat Perencanaan Pembangunan Hukum Nasional Badan Pembinaan Hukum Nasional Kementerian Hukum dan Ham RI, 2013, hlm. 31

⁵⁶ *Ibid*, hlm, 31-32.

⁵⁷ *Ibid*, hlm 32

Pada hakekatnya hak dan kewajiban badan hukum adalah hak dan kewajiban anggota bersama-sama. Mereka bertanggung jawab bersama-sama, harta kekayaan badan itu adalah harta kekayaan bersama – sama. Para anggotanya berhimpun dalam satu kesatuan dan membentuk suatu pribadi yang disebut badan hukum.⁵⁸

5) Teori kekayaan bertujuan

Teori ini diajukan oleh *A Brinz* dan *Van der Heidjen*. Menurut teori ini hanya manusia yang dapat menjadi subyek hukum karena itu badan hukum bukan subyek hukum dan hak-hak yang diberi kepada suatu badan hukum pada hakekatnya hak – hak dengan tiada subyek hukum.⁵⁹

6) Teori kekayaan yuridis

Teori ini merupakan penghalusan dari teori organ. Teori ini dikemukakan oleh *E.M. Meijers* dan *Paul Scholten*. Menurut *Meijers* badan hukum tidak dapat diraba, bukan khayal, tetapi suatu kenyataan yuridis. *Meijers* menyebutkan teori ini kenyataan yang sederhana diartikan sederhana karena menekankan bahwa hendaknya dalam mempersamakan manusia dengan badan hukum itu terbatas pada bidang hukum saja.⁶⁰

2. Yayasan di Indonesia

Dalam Penelitian ini, penulis menggunakan Teori yayasan ini sebagai pisau analisis untuk mengetahui lebih mendalam tujuan

⁵⁸ *Ibid*, hlm 32-33

⁵⁹ *Ibid*, hlm 33

⁶⁰ *Ibid*.

pendirian yayasan itu sendiri. Sehingga Ruh dari tujuan yayasan yang berbadan usaha rumah sakit mampu di ditempatkan dan di Realisasikan dengan baik.

C.S.T Kansil dan Christine S.T Kansil menjelaskan bahwa yayasan atau *sticting* (Bahasa Belanda) merupakan suatu badan hukum yang merupakan kegiatan dalam bidang sosial.⁶¹ Hal ini selaras dengan pandangan Subekti yang menjelaskan bahwa yayasan merupakan badan hukum dibawah pimpinan suatu badan pengurus dengan tujuan sosial dan tujuan tertentu yang legal.⁶² Lebih lanjut subekti menjelaskan bahwa “yayasan adalah suatu badan hukum dibawah pimpinan suatu badan pengurus dengan tujuan sosial dan tujuan tertentu yang legal.”⁶³

Sebelum lahirnya Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 16 Tahun 2001 tentang Yayasan, pendirian Yayasan di Indonesia dilakukan berdasarkan kebiasaan dalam masyarakat, doktrin dan Yurispudensi. badan hukum yayasan, disamping untuk tujuan sosial, keagamaan dan kemanusiaan, telah pula di pergunakan untuk tujuan-tujuan lain yang menyimpang dari tujuan semua penciptaan badan hukum ini.⁶⁴

⁶¹ C.S.T Kansil dan Christine S.T Kansil, *Kamus Istilah Aneka Hukum*, (Jakarta : Pustaka Sinar Harapan, 2000), hlm 198.

⁶² R. Subekti dan R. Tjitrosoedibyo, *Kamus Hukum*, (Jakarta: Pradya Paramita, 1969), hlm 156.

⁶³ *Ibid.*

⁶⁴ Chatamarrasjid Ais, *Badan Hukum Yayasan (Suatu Analisa Mengenai Yayasan Sebagai Suatu Badan Sosial)*, Cetakan Pertama, (Bandung : Citra Aditya Bakti, 2002), hlm 1.

Eksistensi Yayasan sebagai badan hukum didasarkan pada jurisprudensi dan kebiasaan. Meskipun demikian tidak ada yang meragukan eksistensi Yayasan tersebut sebagai badan hukum. Setelah keluarnya undang-undang yayasan maka keberadaan dan kedudukan yayasan sebagai badan hukum didasarkan pada undang-undang tersebut.⁶⁵ Pengertian yayasan diatur dalam pasal 1 butir 1 Undang-Undang Nomor 16 Tahun 2001 Jo Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2004 Tentang Perubahan atas Undang-Undang Nomor 16 Tahun 2001 tentang Yayasan, yang menentukan bahwa⁶⁶:

“Yayasan adalah badan hukum yang terdiri atas kekayaan yang dipisahkan dan diperuntukan untuk mencapai tujuan tertentu dibidang sosial, keagamaan, dan kemanusiaan yang tidak mempunyai anggota”.

Yayasan termasuk badan hukum yang terdiri atas kekayaan yang dipisahkan dan diperuntukan untuk mencapai tujuan tertentu dibidang sosial, keagamaan, dan kemanusiaan, yang tidak mempunyai anggota. Hal ini selaras dengan isi yurisprudensi Mahkamah Agung RI Nomor 124 K/Sip/1973 yang secara substantif menyatakan bahwa yayasan adalah badan hukum.⁶⁷

Persoalan ini semua timbul karena adanya kehendak yang menyimpang, untuk menjadikan yayasan sebagai “kendaraan” untuk tujuan memperoleh keuntungan, sebagaimana yang dapat dilakukan

⁶⁵ Sularto, “*Tinjauan Hukum Bentuk Kelembagaan Rumah Sakit*”, *Mimbar Hukum*, Edisi No 5 Vol 3 (2011), hlm 127.

⁶⁶ Undang-Undang Nomor 16 Tahun 2001, *Op cit*, Pasal 1 butir 1

⁶⁷ Robert Purba, *Konsekuensi Hukum Yayasan Sebagai Badan Hukum Setelah Berlakunya Undang-Undang Nomor 16 Tahun 2001*, Tesis, Universitas Sumatera Utara, Medan, 2007, Hlm 1.

pada Perseroan Terbatas. Di Indonesia, Persoalan Yayasan mencuat ke permukaan, karena sejumlah yayasan yang didirikan karena kewenangan kekuasaan atau instansi, telah memanfaatkan berbagai fasilitas yang diberikan oleh kewenangan itu, baik berupa monopoli, pemberian order tertentu, maupun keringanan atau bahkan pembebasan pajak. Disamping itu, yayasan telah dipergunakan untuk menembus “birokrasi” dan kekayaan beberapa yayasan yang amat besar telah menarik perhatian berbagai pihak.⁶⁸

Yayasan tidak dapat dan tidak boleh menjadi suatu badan seperti perseroan terbatas yang bertujuan untuk mencari keuntungan. Akan tetapi, tentu saja yayasan boleh untuk memperoleh keuntungan, dan berarti melakukan kegiatan usaha atau mendirikan badan usaha, agar tidak bergantung selamanya dari sumbangan, tetapi keuntungan yang diperoleh haruslah semata-mata dipergunakan atau diperuntukan bagi tujuan sosial dan kemanusiaan.⁶⁹

3. Teori Kepastian Hukum

Teori ini di gunakan sebagai pisau analisis dalam pembahasan tentang sinkronisasi Undang-Undang Nomor 44 tentang Rumah Sakit dengan Undang-Undang Nomor 16 tahun 2001 sebagaimana telah diubah dengan UU No. 28 Tahun 2004 tentang Yayasan, karena kedua regulasi tersebut terjadi konflik norma yang mengakibatkan ketidak

⁶⁸ Vide Soetjipto Wirosardjono, “Dari Yayasan ke Yayasan”, dalam majalah Warta Ekonomi No. 22 Tahun 1990, hlm. 34

⁶⁹ *Op Cit*, hlm 41

adanya kepastian hukum dalam pendirian Yayasan yang berbadan usaha Rumah Sakit.

Kepastian hukum merupakan wujud asas legalitas (*legaliteit*) dimaknai oleh Sudargo Gautama dari dua sisi, yakni :

1. Dari sisi warga negara, sebagai kelanjutan dari prinsip pembatasan kekuasaan negara terhadap perseorangan adalah pelanggaran terhadap hak-hak individual itu hanya dapat dilakukan apabila diperbolehkan dan berdasarkan peraturan-peraturan hukum.
2. Dari sisi negara, yaitu setiap tindakan negara harus berdasarkan hukum. Peraturan perundang-undangan yang diadakan terlebih dahulu merupakan batas kekuasaan bertindak negara.⁷⁰

Hukum di negara berkembang ada dua pengertian tentang kepastian hukum menurut *Gustav Radburch* yaitu kepastian oleh karena hukum, dan kepastian dalam atau dari hukum. Menjamin *kepastian oleh karena hukum* menjadi tugas dari hukum. Hukum yang berhasil menjamin banyak kepastian dalam hubungan-hubungan kemasyarakatan adalah hukum yang berguna. Sedangkan *kepastian dalam atau dari hukum* tercapai apabila hukum itu sebanyak-banyaknya hukum undang-undang, dalam undang-undang tersebut tidak ada ketentuan yang saling bertentangan (Undang-undang berdasarkan pada sistem logis dan pasti). Undang-undang tersebut dibuat berdasarkan kenyataan hukum (*rechtswerkelijkheid*) dan undang-undang tersebut tidak ada istilah-

⁷⁰ Sudargo Gautama, *Pengertian tentang Negara Hukum*, Cetakan Pertama, (Yogyakarta: Liberty, , 1973), hlm. 9

istilah hukum yang dapat ditafsirkan secara berlain-lainan.⁷¹ Selain itu disebutkan, bahwa kepastian mempunyai arti bahwa dalam hal kongkrit kedua pihak berselisih dapat menentukan kedudukan mereka. Dalam pengertian ini bermakna keamanan hukum yakni mengandung perlindungan bagi kedua belah pihak yang berselisih terhadap tindakan hakim yang sewenang-wenang. Sedangkan kepastian oleh karena hukum dimaksudkan, bahwa hukum menjamin kepastian pada pihak yang satu dengan pihak yang lain.⁷² Tugas hukum menjamin kepastian hukum dalam hubungan-hubungan yang kedapatan dalam pergaulan kemasyarakatan.

Pembatasan dalam penyelenggaraan pemerintahan dengan mengedepankan peraturan perundang-undangan atau penyelenggara pemerintahan berdasarkan peraturan perundang-undangan sebagai rujukannya, merupakan makna dari kepastian hukum sebagaimana pengertian tersebut diatas. Dalam pendapat lain, Soedikno Mertokusumo menyatakan kepastian hukum merupakan salah satu syarat yang harus dipenuhi dalam penegakan hukum, selebihnya dikatakan bahwa *perlindungan yustisiabel* terhadap tindakan sewenang-wenang, yang berarti bahwa seseorang akan dapat memperoleh sesuatu yang diharapkan dalam keadaan tertentu.⁷³

⁷¹ E.Utrecht, *Pengantar dalam Hukum Indonesia*, Cetakan keenam, (Jakarta : PT.Penerbit Balai Buku Ichtiar, 1959), hlm. 26

⁷² *Ibid*, hlm 25.

⁷³ E. Fernando, M. Manullang, *Legisme, Legalitas, dan Kepastian Hukum*, Cetakan Pertama, (Jakarta, Kencana, 2016), hlm 92

Pendapat dari Indroharto, bahwa kepastian hukum mengharuskan hukum objektif yang berlaku untuk setiap orang tersebut harus jelas dan ditaati. Disini ditekankan bahwa kepastian hukum juga menyangkut kepastian norma hukum. Kepastian norma hukum ini harus diciptakan oleh pembentuk peraturan perundang-undangan dengan berdasarkan asas legalitas, kepatutan, dan keadilan.⁷⁴ Kepastian hukum dalam perundang-undangan mengandung pengertian dalam hal substansi hukum dan dalam norma hukum agar perundang-undangan yang dibuat berkeadilan dan bermanfaat.

Dikemukakan beberapa pandangan ahli tentang pengertian norma hukum atau kaedah hukum sebagai berikut :

1. Menurut *Hans Kelsen*, norma hukum adalah aturan, pola atau standar yang perlu diikuti, kemudian dijelaskan bahwa fungsi norma hukum adalah :
 - a. Memerintah (*Gebeiten*);
 - b. Melarang (*Verbeiten*);
 - c. Menguasai (*Ermachtigen*);
 - d. Membolehkan (*Erlauben*); dan
 - e. Menyimpang dari ketentuan (*Derogoereen*).⁷⁵

Norma hukum pada hakekatnya juga merupakan unsur pokok dalam peraturan perundang-undangan. Dalam kepustakaan *Eropa*

⁷⁴ Indroharto, Sumber Hukum, *Asas-asas, dan Tujuan Peradilan*, di unduh <http://parismanalush.blogspot.co.id/2014/10/tujuan-peradilan-tata-usaha-negara.html>, pada hari kamis tanggal 16 November 2017.

⁷⁵ A Hamid S. Attamimi, " *Peranan Keputusan Presiden Republik Indonesia dalam Penyelenggaraan Pemerintahan Negara* ", Disertasi, Universitas Indonesia, 1990, hlm. 302.

Kontinental, mengenai apa yang dimaksud dengan peraturan perundangan atau *wet in materiele zin*, *Gezets in materiellen Sinne*, mengandung tiga unsur pokok, yaitu: *Pertama*, norma hukum (*rechtsnormen*). *Kedua*, berlaku keluar (*naar buiten werken*), dan *Ketiga*, bersifat umum dalam arti luas (*algemeenheid in ruime zin*). Sifat-sifat norma hukum dalam peraturan perundang-undangan dapat berupa : perintah (*gebod*), larangan (*verbod*), pengizinan (*toestemming*), pembebasan (*vrijstelling*).⁷⁶

2. Menurut Sudikno Mertokusumo, bahwa "kaedah hukum lazimnya diartikan sebagai peraturan hidup yang menentukan bagaimana manusia itu seyogyanya berperilaku, bersikap di dalam masyarakat agar kepentingannya dan kepentingan orang lain terlindungi atau dalam arti sempit kaedah hukum adalah nilai yang terdapat dalam peraturan kongkrit. Diuraikan lebih lanjut, dilihat dari fungsi maka kaedah hukum pada hakekatnya adalah untuk melindungi kepentingan manusia atau kelompok manusia. Sedangkan tujuan kaedah hukum tidak lain adalah ketertiban masyarakat."⁷⁷
3. Menurut Maria Farida Indrati Soepranto, dalam kaitan dengan norma hukum menjelaskan, ada beberapa katagori norma hukum dengan melihat pada berbagai bentuk dan sifat⁷⁸ :

⁷⁶ *Ibid*, 314

⁷⁷ Sudikno Mertokusumo, *Penemuan Hukum (sebuah Pengantar)*, Cetakan Kedua, Yogyakarta: Liberty, 2006, hlm. 11

⁷⁸ Maria Farida Indrati Soepranto, *Ilmu Perundang-undangan (Dasar-dasar dan Pembentukannya)*, Cetakan Pertama, (Yogyakarta: Kanisius, 1998), hlm. 11-18.

- a. Norma hukum umum dan norma hukum individu, kalau dilihat dari alamat yang dituju (*addressat*);
- b. Norma hukum abstrak dan norma hukum konkrit, kalau dilihat dari hal yang diatur;
- c. Norma hukum yang *einmahlig* dan norma hukum yang *dauerhaftig*, dilihat dari segi daya berlakunya;
- d. Norma hukum tunggal dan norma hukum berpasangan, dilihat dari wujudnya.

Pemahaman tentang asas hukum dan norma hukum atau kaidah hukum, dapat dijelaskan bahwa asas hukum bukanlah merupakan aturan yang bersifat konkrit sebagaimana halnya norma atau kaedah hukum, yang menjadi isi dari setiap undang-undang, tetapi asas hukum harus memberikan pedoman dalam merumuskan norma hukum yang konkrit dalam pembuatan undang-undang. Dalam bentuk lain, sebagaimana dijelaskan oleh Sudikno Mertokusumo, jika asas hukum merupakan pikiran dasar yang bersifat abstrak, maka kaedah hukum dalam arti sempit merupakan nilai yang bersifat yang lebih konkrit dari pada asas hukum. Kemudian juga ditambahkan bahwa asas hukum tidak dituangkan dalam bentuk peraturan yang konkrit atau pasal-pasal. Misalnya, adagium bahwa “Setiap orang dianggap tahu akan undang-undang” (*Een ieder wordt geacht de wet te kennen*).⁷⁹

Uraian diatas, memberikan kejelasan tentang pemahaman kepastian hukum yang mengharuskan adanya pemerintahan menurut undang-undang, setiap tindakan pemerintah harus berdasarkan kepada undang-undang artinya suatu ketentuan yang dipergunakan harus pasti dan dibuat secara demokratis, yang menjamin keadilan dan

⁷⁹ Sudikno Mertokusumo, *op cit*, hlm 1.

kemanfaatan bagi kesejahteraan rakyat, serta memberikan perlindungan kepada rakyat melalui peradilan yang bebas dan tidak memihak, sehingga pemerintah bertindak tidak sewenang-wenang selalu berdasarkan atas peraturan yang mengaturnya. Van Apeldorn mengemukakan dua pengertian tentang kepastian hukum, seperti berikut⁸⁰ :

1. Kepastian hukum berarti dapat ditentukan hukum apa yang berlaku untuk masalah-masalah kongkrit. Dengan dapat ditentukan masalah-masalah kongkrit, pihak-pihak yang berperkara sudah dapat mengetahui sejak awal ketentuan-ketentuan apakah yang akan dipergunakan dalam sengketa tersebut.
2. Kepastian hukum berarti perlindungan hukum, dalam hal ini pihak yang bersengketa dapat dihindari dari kesewenang-wenangan penghakiman.

Kepastian hukum merupakan pertanyaan yang hanya bisa dijawab secara normatif, bukan sosiologis. Kepastian hukum secara normatif adalah ketika suatu peraturan dibuat dan diundangkan secara pasti karena mengatur secara jelas dan logis. Jelas dalam artian tidak menimbulkan keragu-raguan (*multi-tafsir*) dan logis dalam artian ia menjadi suatu sistem norma dengan norma lain sehingga tidak berbenturan atau menimbulkan konflik norma. Konflik norma yang ditimbulkan dari ketidakpastian aturan dapat berbentuk kontestasi norma, reduksi norma atau distorsi norma.⁸¹

Dari uraian-uraian mengenai kepastian hukum di atas, maka kepastian dapat mengandung beberapa arti, yakni adanya kejelasan,

⁸⁰ Peter Mahmud Marzuki, *Penelitian Hukum*, Cetakan Pertama, (Jakarta: Kencana, 2005), hlm. 59-60.

⁸¹ Yance Arizona, Apa Itu Kepastian Hukum? <http://yancearizona.net/2008/04/13/apa-itu-kepastian-hukum/>

tidak menimbulkan multitafsir, tidak menimbulkan kontradiktif, dan dapat dilaksanakan. Hukum harus berlaku tegas di dalam masyarakat, mengandung keterbukaan sehingga siapapun dapat memahami makna atas suatu ketentuan hukum. Hukum yang satu dengan yang lain tidak boleh kontradiktif sehingga tidak menjadi sumber keraguan. Kepastian hukum menjadi perangkat hukum suatu negara yang mengandung kejelasan, tidak menimbulkan multitafsir, tidak menimbulkan kontradiktif, serta dapat dilaksanakan, yang mampu menjamin hak dan kewajiban setiap warga negara sesuai dengan budaya masyarakat yang ada.⁸²

F. Metode Penelitian

1. Jenis Penelitian

Penelitian hukum normatif ditunjang dengan penelitian empiris. Alasan penulis mengambil jenis penelitian ini dikarenakan yang Pertama yaitu kajian mengenai Sinkronisasi Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit dengan Undang-Undang Nomor 16 Tahun 2001 sebagaimana telah diubah dengan UU No. 28 Tahun 2004 tentang Yayasan, terkait Pendirian Badan Hukum Yayasan Dalam Bentuk Rumah Sakit. Sebagai kajian normatif di tunjang dengan kajian Empiris. Kedua, untuk memperkuat kajian pada rumusan masalah pertama maka penulis perlu melihat kasus yang terjadi sebagaimana di uraikan dalam rumusan masalah kedua yaitu

⁸² *Ibid.*

problematika badan hukum yayasan dalam bentuk rumah sakit untuk kepentingan kemanusiaan studi Putusan Mahkamah Agung Nomor 187 PK/ TUN/2017. Dalam penelitian ini lembaga yayasan yang berbadan usaha rumah sakit yang akan penulis jadikan obyek adalah yayasan yang berbadan usaha rumah sakit di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta.

2. Pendekatan Penelitian

- a. Pendekatan Undang-Undang, digunakan untuk memahami isi, kecocokan, komprehensifitas, terhadap kebutuhan aturan dari pada yayasan yang berbentuk rumah sakit.
- b. Konseptual, digunakan untuk menawarkan konsep baru yang tepat dalam hal ini yaitu melakukan sinkronisasi antara Undang-Undang Yayasan dengan Undang-Undang Rumah Sakit.
- c. Sosiologis, digunakan untuk mengetahui konsep penggunaan kepentingan kemanusiaan terhadap badan usaha yayasan dalam bentuk rumah sakit dalam praktek di kehidupan masyarakat.
- d. Filosofis, untuk mengetahui secara mendalam landasan-landasan yayasan yang berbadan Usaha Rumah Sakit yang bertujuan kemanusiaan. Kemudian dikomparasikan dengan landasan filosofis sistem Perundang-Undangan Yayasan yang saat ini berlaku.
- e. Pendekatan kasus (*case approach*), yaitu pendekatan yang dilakukan dengan cara mengkaji kasus badan hukum yayasan dalam bentuk rumah sakit untuk kepentingan kemanusiaan.

3. Objek Penelitian

- a) Peraturan Perundang-undangan yang berkaitan dengan penelitian ini yang berjudul “ ANALISIS BADAN HUKUM YAYASAN DALAM BENTUK RUMAH SAKIT UNTUK KEPENTINGAN KEMANUSIAN”
- b) Yayasan berbadan Usaha Rumah Sakit.

4. Sumber Data Penelitian

Pengumpulan data adalah proses untuk menghimpun data yang relevan, serta memberi gambaran tentang objek yang diteliti, baik dengan penelitian kepustakaan maupun penelitian lapangan.⁸³ Penulis mengawali penelitian ini dengan menggunakan data primer, dan selanjutnya ditunjang dengan data sekunder. Data primer merupakan data yang diperoleh langsung dari responden dan narasumber yang berkompeten untuk memberikan penjelasan yang sesuai dengan tema penelitian ini. Pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan dengan tahap-tahap:

- a) Penelitian Kepustakaan, Penelitian kepustakaan adalah suatu penelitian yang dilakukan dengan cara pengumpulan data sekunder dengan membaca dan mempelajari bahan hukum yang berhubungan dengan permasalahan yang diteliti, permasalahan-permasalahan tersebut dipelajari dengan bantuan literatur-literatur maupun peraturan perundang-undangan yang terdiri atas:

⁸³ Bohar Soehato, Menyiapkan Penelitian dan Penulisan Karya Ilmiah (Skripsi-Tesis), Tarsito, Bandung, 1989, hlm.156.

- 1) Bahan Hukum Primer adalah bahan hukum yang mengikat yang terdiri dari⁸⁴:
 - a. Undang-Undang Dasar Tahun 1945
 - b. Kitab Undang-Undang Hukum Perdata
 - c. Kitab Undang Undang Hukum Dagang
 - d. Undang-Undang Nomor 16 Tahun 2001 tentang Yayasan
 - e. Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2004 tentang Perubahan atas Undang-Undang Nomor 16 Tahun 2001 tentang Yayasan.
 - f. Peraturan Pemerintah Nomor 63 Tahun 2008 Tentang pelaksanaan Undang-Undang tentang Yayasan.
 - g. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2013 tentang perubahan Peraturan Pemerintah Nomor 63 Tahun 2008 tentang Pelaksana Undang-Undang Yayasan
 - h. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.
 - i. Putusan Mahkamah Konstitusi Nomor 38/PUU-XI/2013 Tentang Pengujian Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit.
 - j. Putusan Mahkamah Agung Nomor 187 PK/ TUN/2017.

⁸⁴ Soerjono Soekanto, *Pengantar Penelitian Hukum*, UI-Pres, Jakarta, 1986, hlm.52.

- k. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 69 Tahun 2014 Tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien.
 - l. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 147/MENKES/PER/I/2010 Tahun 2010 tentang Perizinan Rumah Sakit.
 - m. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2264/menkes/sk/XI/2011 Tentang Pelaksanaan Perizinan Rumah Sakit
 - n. Keputusan Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia Nomor AHU-0001205.AH.01.04.Tahun 2017 Tentang Pengesahan Pendirian Badan Hukum Yayasan Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI.
 - o. Peraturan Pelaksana Anggaran Dasar Yayasan Rumah Sakit Islam Surakarta (YARSIS).
 - p. Anggaran Dasar Nomor AHU-AH.01.08-175 tentang Pendirian Yayasan Dokter Yap Prawirohusodo.
- 2) Bahan Hukum Sekunder yaitu bahan-bahan yang memberikan penjelasan mengenai bahan hukum primer.⁸⁵ Dalam riset ini bahan hukum dimaksud berupa buku-buku, jurnal dan hasil

⁸⁵ *Ibid*, hlm. 52

penelitian terkait badan hukum yayasan dalam bentuk rumah sakit, serta hasil wawancara dengan narasumber

3) Bahan Hukum Tersier yaitu bahan hukum yang memberi penjelasan terhadap bahan primer dan bahan sekunder. Bahkan hukum tersier yang digunakan untuk penelitian ini adalah Kamus Besar Bahasa Indonesia, Ensiklopedia, dan *Black Law Dictionary*.⁸⁶

5. Metode Pengumpulan Data

Pada suatu penelitian umumnya dikenal tiga jenis teknik pengumpulan data, yaitu studi dokumen atau bahan pustaka, pengamatan atau observasi, dan wawancara atau interview. Ketiga teknik tersebut dapat dipergunakan masing-masing, atau bersama-sama.⁸⁷ Maka dalam penelitian ini teknik pengumpulan yang digunakan sebagai berikut :

a. Studi Pustaka

Metode studi pustaka akan meliputi peraturan perundang-undangan terkait Yayasan yang berbadan usaha rumah sakit, baik secara langsung maupun yang menyatu dengan peraturan perundang-undangan lain, turunan peraturan-peraturan, buku-buku, penelitian, jurnal, serta sumber tulisan lainnya yang relevan. Pengumpulan bahan hukum di atas

⁸⁶ Mukti Fajar dan Yulianto Ahnad, *Dualisme Penelitian Hukum Normatif dan Empiris, Pusataka Pelajar*, Yogyakarta, 2010, hlm.156.

⁸⁷ Soerjono Soekamto, *Pengantar Penelitian Hukum*, Universitas Indonesia, Jakarta, 2014, hlm.21.

dilakukan dengan cara studi dokumen, yaitu mengkaji, menelaah dan mempelajari bahan-bahan hukum yang ada kaitannya dengan penelitian ini.

b. Wawancara

Penelitian ini menggunakan tehnik wawancara bebas terpimpin. Wawancara bebas terpimpin artinya peneliti boleh menanyakan apa saja yang dianggapnya perlu dalam wawancara, responden juga boleh menjawab bebas sesuai pikiran yang ingin dikemukakan.⁸⁸ Dengan demikian peneliti mendapat gambaran yang lebih luas mengenai analisis badan hukum yayasan dalam bentuk rumah sakit untuk kepentingan kemanusiaan. Terpimpin memiliki arti apa yang menjadi bahan wawancara tidak lepas dari aspek-aspek kajian penelitian.

6. Metode Analisis Data

Data dari hasil penelitian dikumpulkan, baik penelitian kepustakaan maupun penelitian lapangan, dikelompokkan dan dianalisis secara *content analysis (analisa isi)* dalam penelitian kualitatif yaitu suatu metode penelitian yang bersifat obyektif, sistematis dan kuantitatif serta berkaitan dengan isi manifest komunikasi. Mengkaji dan menganalisis isi ketentuan seluruh peraturan yang terkait dan mengkaitkannya dengan teori-teori dan doktrin-doktrin yang diperoleh dari studi kepustakaan sehingga

⁸⁸ Darmawan subakti, *Implikasi Hukum Regulasi Berbasis Single Cooperation System Terhadap Koperasi Syariah*, Tesis, Pascasarjana Universitas Islam Indonesia, 2018, hlm 31.

ditemukan jawaban terhadap permasalahan dalam penelitian ini. Digunakan Juga untuk menganalisis semua bentuk komunikasi, baik surat kabar, berita radio, iklan televisi maupun semua bahan dokumentasi lainnya yang berkaitan dengan penelitian ini. Kemudian dibuat dalam bentuk laporan hasil penelitian sebagai bentuk penelitian lapangan yang bersifat deskriptif yang memuat suatu kerangka konseptual mengenai analisis hukum terhadap badan hukum yayasan dalam bentuk rumah sakit untuk kepentingan kemanusiaan.

F. Sistematika dan Kerangka Penulisan

Tesis ini tersusun atas empat bab dengan sub bab pada masing-masing babnya, dimana masing-masing bab tersebut saling terkait. Adapun sistematika dan kerangka penulisan secara keseluruhan tesis ini adalah sebagai berikut :

BAB I : PENDAHULUAN

Dalam bab ini berisi tentang uraian latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, orisinalitas penelitian, Teori/Doktrin/konsep, metode penelitian dan sistematika penulisan. Untuk memberikan arahan yang jelas agar tidak terjadi penyimpangan dalam pengumpulan data dan mencegah terjadinya pembahasan yang bias, maka penelitian dibatasi dan difokuskan dalam pokok-pokok permasalahan yang diuraikan dalam rumusan masalah.

BAB II : TINJAUAN PUSTAKA

Dalam bab ini akan diuraikan tentang teori dan konsep yang relevan dengan permasalahan yang sedang diteliti. Teori dan konsep diperoleh dari sumber sumber kepustakaan yang nantinya menjadi landasan teoritis guna untuk menganalisa permasalahan dalam penelitian ini. Dalam bab ini diuraikan mengenai tinjauan umum tentang badan hukum, pengertian dan ruang lingkup Yayasan berbadan usaha Rumah Sakit.

BAB III : HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Bab ini menyajikan hasil penelitian dan pembahasan yang menghubungkan data yang diperoleh dari penelitian lapangan dan penelitian kepustakaan, untuk kemudian diolah dan dianalisis serta dikaitkan dengan tujuan pustaka yang terdapat dalam Bab II. Pembahasan Bagaimana Sinkronisasi Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit dengan Undang-Undang Nomor 16 Tahun 2001 sebagaimana telah diubah dengan UU No. 28 Tahun 2004 tentang Yayasan, terkait Pendirian Badan Hukum Yayasan Dalam Bentuk Rumah Sakit, dan Problematika badan hukum yayasan dalam bentuk rumah sakit untuk kepentingan kemanusiaan dalam Putusan Mahkamah Agung Nomor 187 PK/ TUN/2017. Pembahasan yang dikemukakan tersebut merupakan orientasi dari pokok-pokok permasalahan yang telah dirumuskan dalam rumusan masalah.

BAB IV : PENUTUP

Bab ini merupakan bab terakhir yang memuat kesimpulan dari pembahasan secara keseluruhan permasalahan dalam tesis ini dan kemudian diberikan saran sebagai bahan masukan yang dianggap perlu oleh penulis. Saran tersebut merupakan pendapat penulis berkaitan dengan tesis ini.

BAB II

TINJAUAN UMUM TENTANG BADAN HUKUM, YAYASAN, DAN RUMAH SAKIT

A. Tinjauan Umum tentang Badan Hukum

Suatu badan dikatakan mempunyai atribut sebagai badan hukum apabila Undang-Undang menetapkan atau menyatakan demikian. Ada beberapa syarat agar suatu badan usaha atau perkumpulan dapat disebut sebagai badan hukum terkait dengan sumber hukum khususnya sumber hukum formal, yaitu⁸⁹ :

1. Syarat berdasarkan ketentuan perUndang-Undangan
2. Syarat berdasar pada hukum kebiasaan dan yurisprudensi
3. Syarat berdasar pada pandangan doktrin

Syarat berdasarkan ketentuan perUndang-Undangan yaitu berdasarkan ketentuan Pasal 1653 KUHPdata terdapat 2 (dua) cara yaitu⁹⁰ :

1. Dinyatakan dengan tegas bahwa suatu organisasi adalah merupakan badan hukum
2. Tidak dinyatakan secara tegas tetapi dengan peraturan sedemikian rupa bahwa badan itu adalah badan hukum. oleh karena itu, dengan peraturan dapat ditarik kesimpulan bahwa badan itu adalah badan hukum.

⁸⁹ Ahmad Probo Sulistiyo, *op cit*, hlm 26

⁹⁰ Anwar Borahima, *Kedudukan Yayasan di Indonesia : Eksistensi, Tujuan, dan Tanggung Jawab Yayasan*, Kencana, Jakarta, 2010, hlm 23.

Berdasarkan Pasal 1653 KUHPerdata tersebut semua perkumpulan swasta dianggap sebagai badan hukum dan untuk itu diperlukan pengesahan akta dengan meninjau tujuan dan aturan-aturan lainnya dari perkumpulan tersebut. Pengesahan merupakan syarat formal yang harus dipenuhi oleh perkumpulan yang berbadan hukum. Jadi pengesahan pemerintah mutlak diperlukan untuk mendirikan suatu badan hukum. “Dalam perkembangan yurisprudensi Indonesia dicapai suatu pendapat Pengadilan Negeri yang menyatakan bahwa pengesahan sebagai badan hukum dari Menteri Kehakiman adalah syarat mutlak bagi berdirinya suatu perseroan terbatas sebagaimana tertera dalam Putusan Pengadilan Negeri Semarang No. 224/1950/Perdata, tertanggal 17 Maret 1951.”⁹¹

Syarat berdasarkan hukum kebiasaan dan yurisprudensi digunakan apabila tidak ditemukan syarat-syarat badan hukum dalam peraturan perundang-undangan dan doktrin karena hukum kebiasaan dan yurisprudensi merupakan sumber hukum formal. Menurut hukum kebiasaan dan yurisprudensi, suatu badan hukum dikatakan ada apabila terdapat pemisahan kekayaan, ada penunjukan suatu tujuan tertentu, dan ada penunjukan suatu organisasi tertentu.

Salah satu contoh tentang penentuan badan hukum melalui yurisprudensi adalah yayasan. Putusan Mahkamah Agung No. 124K/Sip/1973 tanggal 27 Juni 1973 tentang kedudukan suatu yayasan

⁹¹ *Ibid*, hlm 24

sebagai badan hukum dalam kasus Yayasan Dana Pensiun HMB.⁹² Keputusan lainnya adalah Putusan Mahkamah Agung No. 476 K/Sip/1975 tanggal 8 Mei 1975 tentang kasus perubahan Wakaf Al Is Af menjadi Yayasan Al Is Af.⁹³ Sehingga berdasarkan hukum kebiasaan dan yurisprudensi suatu badan dikatakan sebagai badan hukum apabila memenuhi syarat materiil dan syarat formil. Syarat materiil agar dikatakan sebagai badan hukum adalah harus adanya pemisahan kekayaan, tujuan, dan pengurus, sedangkan syarat formil adalah didirikan dengan akta autentik. Setelah adanya Undang-Undang Yayasan, pengesahan dan pengumuman merupakan syarat yang harus dipenuhi oleh yayasan.⁹⁴

Syarat berdasarkan doktrin atau pandangan para ahli juga dapat menentukan suatu badan sebagai badan hukum. Ada beberapa doktrin atau pandangan para ahli yang menyebutkan syarat badan hukum, yaitu:

a. Menurut Maijers.⁹⁵

Suatu badan untuk dapat disebut sebagai badan hukum harus memenuhi syarat-syarat sebagai berikut :

1. Terdapat harta kekayaan terpisah lepas dari kekayaan anggotanya,
2. Ada kepentingan bersama yang diakui dan dilindungi oleh hukum,
3. Kepentingan tersebut haruslah stabil atau tidak terikat pada suatu waktu yang pendek saja, namun juga untuk waktu yang panjang,
4. Harus dapat ditunjukkan harta kekayaan tersebut tersendiri, yang tidak hanya untuk obyek tuntutan saja, tetapi juga untuk pemeliharaan kepentingan tertentu yang terlepas dari kepentingan anggotanya.

⁹² Lihat Putusan Mahkamah Agung No. 124K/Sip/1973 tanggal 27 Juni 1973 tentang kedudukan suatu yayasan sebagai badan hukum dalam kasus Yayasan Dana Pensiun HMB.

⁹³ Putusan Mahkamah Agung No. 476 K/Sip/1975 tanggal 8 Mei 1975 tentang kasus perubahan Wakaf Al Is Af menjadi Yayasan Al Is Af.

⁹⁴ *Ibid*, hlm 25.

⁹⁵ Lisman Iskandar, *Aspek Hukum Yayasan Menurut Hukum Positif Di Indonesia*, Majalah Yuridika No. 5 & 6 Tahun XII, September-Desember 1997, hlm.24.

b. Menurut Sri Soedewi Masychun Sofwan:⁹⁶

Suatu status badan hukum dapat diberikan untuk wujud-wujud tertentu, yaitu :

1. Perhimpunan atau kumpulan orang-orang yang bersama-sama bertujuan untuk mendirikan suatu badan, dan
2. Kumpulan harta kekayaan yang dipisahkan untuk tujuan-tujuan tertentu.

c. Menurut Ali Rido:⁹⁷

Suatu perkumpulan/perhimpunan harus memenuhi 4 (empat) syarat untuk dapat

dikatakan sebagai badan hukum, yaitu :

1. Ada Harta Kekayaan yang terpisah,
2. Memiliki tujuan tertentu,
3. Memiliki kepentingan sendiri,
4. Adanya organisasi yang teratur

d. Menurut Soeroso.⁹⁸

Suatu badan hukum ikut serta dalam pergaulan hukum harus memenuhi syarat-syarat yang telah ditentukan oleh hukum yaitu :

1. Memiliki kekayaan yang terpisah dari anggota-anggotanya
2. Hak dan kewajiban badan hukum terpisah dari hak dan kewajiban anggotanya.

e. Menurut Rudhi Prasetya.⁹⁹

Atribut badan hukum pada suatu badan atau perkumpulan hanya ada apabila Undang-Undang menentukan demikian dan Undang-Undang menentukan demikian apabila dipandang perlu. Ada 2 (dua) teknik yang dilakukan oleh Undang-Undang yaitu Undang-Undang secara tegas menyatakan suatu badan adalah badan hukum dan karakteristik yang diberikan oleh ketentuan Undang-Undang atas suatu badan.

Dari pendapat para ahli atau doktrin tersebut dapat disimpulkan

bahwa para ahli menekankan adanya pemisahan harta dalam suatu badan

⁹⁶ Sri Soedewi Masychun Sofwan, *Hukum Badan Pribadi*, Yayasan Badan Penerbit Gadjah Mada, Yogyakarta, hlm.29

⁹⁷ Anwar Borahima, *op.cit.*, hlm.27.

⁹⁸ Soeroso, *Perbandingan Hukum Perdata*, Cetakan kedua, (Jakarta: Sinar Grafika,1999), hlm.147.

⁹⁹ Rudhi Prasetya, *Dana Pensiun sebagai Badan Hukum*, Cetakan Pertama (Bandung: Citra Aditya Bakti,1995), hlm.35.

hukum. Kemudian adanya tujuan tertentu dan adanya organisasi sangat diperlukan. Sementara syarat formal yaitu adanya akta tidak ada satu pun para ahli yang mempersyaratkannya. Hal ini dikarenakan “Meijers menempatkan badan hukum diluar hukum perjanjian. Menurut Meijers badan hukum tidak terjadi karena persetujuan tetapi karena perbuatan hukum”.¹⁰⁰ “Selain dengan akta, ada pula beberapa yayasan yang didirikan berdasarkan peraturan pemerintah, seperti yayasan yang diperuntukkan untuk anggota Dewan Perwakilan Rakyat Daerah (DPRD) di Indonesia, serta yayasan yang dibentuk berdasarkan keputusan presiden (keppres) seperti yayasan yang didirikan oleh Soeharto”.¹⁰¹

Menurut Subekti, badan hukum adalah “suatu badan atau perkumpulan yang dapat memiliki hak-hak dan melakukan perbuatan seperti seorang manusia serta memiliki kekayaan sendiri dapat digugat atau menggugat didepan hakim”.¹⁰² Kemudian menurut Rachmat Soemitro mendefinisikan badan hukum (*rechtspersoon*) sebagai “suatu badan yang dapat mempunyai harta, hak, serta kewajiban seperti orang pribadi”.¹⁰³ Wirjono Projodikoro berpendapat bahwa badan hukum adalah “badan yang disamping manusia perseorangan juga dianggap dapat bertindak

¹⁰⁰ Meijers, E.M., *De Algemene Begrippen van het Burgerlijk Recht*, (Leiden: Universitaire Press, 1948), hlm.47.

¹⁰¹ Anwar Borahima, *Op. cit.*, hlm.29.

¹⁰² Subekti, *Pokok-Pokok Hukum Perdata*, PT. Inter Masa, Jakarta, 1987, hlm. 182

¹⁰³ Rachmat Soemitro, *Penuntutan Perseroan Terbatas dengan Undang-undang Pajak Perseroan*, PT. Eresco, Bandung, 1979, hlm.36.

dalam hukum dan yang mempunyai hak-hak, kewajiban-kewajiban, dan perhubungan hukum terhadap orang lain atau badan lain.¹⁰⁴

Menurut J.J. Dormeier istilah badan hukum dapat diartikan sebagai berikut :

- a. Persetujuan orang-orang yang didalam pergaulan hukum bertindak selaku seorang saja.
- b. Yayasan, yaitu suatu harta atau kekayaan, yang dipergunakan untuk suatu maksud yang tertentu, yayasan itu diperlukan sebagai oknum.

Menurut E. Utrecht dalam Kansil, badan hukum (*recht persoon*) yaitu “badan yang menurut hukum berkuasa (berwenang) menjadi pendukung hak, selanjutnya dijelaskan bahwa badan hukum ialah setiap pendukung hak yang tidak berjiwa atau lebih tepat yang bukan manusia”.¹⁰⁵ Sedangkan menurut Sri Soedewi Maschun Sofwan menerangkan bahwa manusia adalah badan pribadi (itu adalah manusia tunggal). Selain dari manusia tunggal dapat juga oleh hukum diberikan kedudukan sebagai badan pribadi kepada wujud lain yang disebut badan hukum yaitu “kumpulan dari orang-orang bersama mendirikan suatu badan (perkumpulan) dan kumpulan harta kekayaan yang disendirikan untuk tujuan tertentu (yayasan) kedua-duanya merupakan badan hukum”.¹⁰⁶

Berdasarkan rumusan tersebut maka badan hukum diartikan sebagai :

- a. Badan atau perkumpulan

¹⁰⁴ Wirjono Projodikoro, *Azas-azas Hukum Perdata*, Cetakan Pertama (Bandung: Sumur Bandung, 1966), hlm 84.

¹⁰⁵ C.S.T. Kansil dan Christine S.T., *Kamus Istilah Aneka Hukum*, Cetakan Pertama (Jakarta: Pustaka Sinar Harapan, 2000), hlm 2.

¹⁰⁶ *Ibid*, hlm 9.

- b. Memiliki harta kekayaan sendiri
- c. Pendukung hak dan kewajiban
- d. Dapat bertindak dalam hukum atau disebut juga dengan subyek hukum
- e. Dapat digugat dan menggugat didepan Pengadilan

Dalam ilmu hukum, subyek hukum ada dua yakni orang (*natuurlijkpersoon*) dan badan hukum (*rechtspersoon*). Suatu badan hukum atau orang disebut sebagai subyek hukum karena menyanggah hak dan kewajiban hukum. Sebagai subyek hukum, badan hukum juga memiliki kewenangan untuk melakukan perbuatan hukum sebagaimana subyek hukum orang atau individu.¹⁰⁷

Kondisi perkembangan masyarakat saat ini dapat dikatakan cakap untuk bertindak dalam hukum tidak hanya terbatas pada orang saja tetapi juga hal lain yang disebut badan hukum (*rechtsperson*). Chaidir Ali memberikan definisi subyek hukum sebagai berikut :

“Subyek hukum adalah manusia yang berkepribadian (*legal personality*) dan segala sesuatu yang berdasarkan tuntutan kebutuhan. Masyarakat oleh hukum diakui sebagai pendukung hak dan kewajiban.”¹⁰⁸

Berdasarkan uraian diatas dapat diketahui bahwa subyek hukum terdiri dari :

- a. Manusia (*naturlijke person*) yang disebut orang dalam bentuk manusia atau

¹⁰⁷ *Ibid.*

¹⁰⁸ Chaidir Ali, *Op cit*, hlm.7.

manusia pribadi.

- b. *Rechts Persoon* yang disebut orang dalam bentuk badan hukum atau orang yang

diciptakan hukum secara fiksi atau *personaficta*.

Badan hukum diberi status oleh hukum sebagai “*Persoon*” yang mempunyai hak dan kewajiban badan hukum sebagai pembawa hak dapat melakukan tindakan sebagai pembawa hak manusia yaitu badan hukum dapat melakukan persetujuan. Persetujuan tersebut memiliki kekayaan yang sama sekali terlepas dari kekayaan anggotanya.¹⁰⁹

Pasal 1653 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata disebutkan mengenai adanya 3 jenis badan hukum, yaitu¹¹⁰ :

1. Yang diadakan oleh kekuasaan atau pemerintah atau negara
2. Yang diakui oleh kekuasaan
3. Yang diperkenankan dan yang didirikan dengan tujuan tertentu yang tidak bertentangan dengan Undang-Undang atau kesusilaan biasa juga disebut dengan badan hukum dengan konstruksi keperdataan.

Secara umum badan hukum dapat dibedakan dalam dua jenis yaitu badan hukum publik dan badan hukum privat yang dijelaskan sebagai berikut¹¹¹:

1. Badan hukum publik adalah badan hukum yang didirikan berdasarkan hukum publik atau orang banyak dan bergerak di bidang publik atau yang menyangkut kepentingan negara atau umum, badan hukum ini merupakan badan negara yang dibentuk oleh yang berkuasa berdasarkan perUndang-Undangan, yang dijalankan oleh pemerintah atau badan yang ditugasi untuk itu, contohnya :

¹⁰⁹ C.S.T. Kansil dan Christine Kansil, *Op.cit*, hlm.9

¹¹⁰ Kitab Undang-Undang Hukum Perdata, Pasal 1653.

¹¹¹ C.S.T. Kansil dan Christine Kansil, *Op.cit*, hlm 12

- a. Negara Indonesia berdasarkan Pancasila dan UUD1945
 - b. Daerah provinsi dan daerah kabupaten/kota berdasarkan Pasal 18, 18A, dan 18B UUD 1945 jo. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (UU Pemda tersebut telah mengalami revisi sebanyak dua kali).
 - c. Badan Usaha Milik Negara berdasarkan Undang-Undang Nomor 19 Tahun 2003 tentang Badan Usaha Milik Negara.
 - d. Pertamina didirikan berdasarkan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1971 tentang Perusahaan Pertambangan Minyak dan Gas Bumi Negara
2. Badan hukum privat adalah badan hukum yang didirikan atas dasar hukum perdata atau hukum sipil yang bergerak dibidang privat atau menyangkut kepentingan orang atau individu-individu yang termasuk dalam badan hukum tersebut. Badan hukum ini merupakan badan swasta yang didirikan oleh sejumlah orang untuk tujuan tertentu seperti mencari laba, sosial/kemasyarakatan, politik, dan ilmu pengetahuan dan teknologi contohnya :
- a. Perseroan Terbatas (PT), pendiriannya berdasarkan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2007 tentang PerseroanTerbatas
 - b. Koperasi, pendiriannya berdasarkan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 1992 tentang Koperasi
 - c. Yayasan, pendiriannya berdasarkan Undang-Undang Nomor 16 Tahun 2001 tentang Yayasan jo. Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2004 tentang perubahan atas Undang-Undang Nomor 16 Tahun 2001.
 - d. Partai Politik, pendiriannya berdasarkan Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2008 tentang Parpol jo. Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2001 tentang Perubahan atas Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2008.

Badan Hukum harus memenuhi 2 syarat, yaitu ¹¹²:

1. Syarat Materiil yaitu adanya pemisahan harta kekayaan, adanya tujuan tertentu, ada pengurus.
2. Syarat formil yaitu didirikan dengan akta autentik untuk mendapatkan pengesahan Menteri dengan terpenuhinya syarat tersebut, maka suatu badan hukum akan diakui eksistensinya oleh Negara.

B. Tinjauan Umum Tentang Yayasan.

1. Sejarah Yayasan di Indonesia.

¹¹² *Loc cit.*

Yayasan sudah lama ada dan telah dikenal oleh manusia sejak awal sejarah. Sejak semula yayasan dikenal sebagai suatu badan hukum yang bersifat nirlaba di mana telah dipisahkan suatu harta dari harta kekayaan pribadi seseorang yang kemudian dipergunakan untuk suatu tujuan sosial dan keagamaan, dan pengurusannya diserahkan kepada suatu badan pengurus untuk dikelola dengan baik dan penuh tanggung jawab. Amerika Serikat dan Inggris yayasan disebut *Foundation*, sedangkan di Belanda disebut *Stichting*.

Yayasan dengan tujuan khusus seperti “keagamaan dan pendidikan” sudah sejak lama pula ada. Lebih dari seribu tahun sebelum lahirnya Nabi Isa, para Pharaoh telah memisahkan sebagian kekayaannya untuk tujuan keagamaan. Xenophon mendirikan yayasan dengan cara menyumbangkan tanah dan bangunan untuk kuil bagi pemujaan kepada Artemis, pemberian makanan dan minuman bagi yang membutuhkan, dan hewan-hewan korban. Plato, pada saat menjelang kematiannya pada tahun 347 sebelum masehi, memberikan hasil pertanian dari tanah yang dimilikinya untuk disumbangkan selama-lamanya bagi academia yang didirikannya. Ini mungkin merupakan yayasan pendidikan pertama di dunia.¹¹³

Hal tersebut memperlihatkan bahwa lebih dari seribu tahun sebelum masehi tokoh-tokoh sosial dan kemanusiaan di masa lalu telah menerapkan prinsip-prinsip universal yayasan. “Di Belanda yayasan

¹¹³ Chatamarrasyid, *Tujuan Sosial Yayasan dan Kegiatan Usaha Bertujuan Laba*, Cetakan Pertama (Bandung: Citra Aditya Bakti), 2000, hlm.1.

(*stichtingen*) ini pada tahun 1956 barulah diatur dengan *Wet op Stichtingen van 31 Mei 1956*, yang mulai berlaku pada tanggal 1 Januari 1957”.¹¹⁴ “Namun pada tahun 1882 Belanda telah memiliki yurisprudensi tentang yayasan”.¹¹⁵

Dari sejak awal yayasan didirikan bukan untuk tujuan komersial atau untuk mencari keuntungan, melainkan bertujuan untuk membantu atau meningkatkan kesejahteraan hidup orang lain. Di Indonesia, sebelum berlakunya Undang-Undang yayasan, yayasan telah diakui sebagai badan hukum berdasarkan atas kebiasaan dan Yurisprudensi. yayasan saat itu berdiri dan menjalankan kegiatannya menggunakan hukum kebiasaan yang ada dalam praktik.¹¹⁶

Yurisprudensi yang digunakan untuk mengatur mengenai yayasan sebagai badan hukum adalah Putusan Mahkamah Agung. Salah satu contoh yurisprudensi tentang yayasan sebagai badan hukum adalah :

Putusan Mahkamah Agung tanggal 27 Juni 1973 Nomor 124 K/SIP/1973 telah mempertimbangkan kedudukan suatu yayasan sebagai badan hukum, di mana dalam pertimbangan putusannya tersebut Mahkamah Agung telah membenarkan putusan *Judex Factie* bahwa Yayasan Dana pensiun H.M.B. didirikan di Jakarta dengan nama “*Stichting Pensiunfonds H.M.B. Indonesie*” dan bertujuan untuk menjamin keuangan para anggotanya. Bahwa para anggotanya ialah pegawai NV. H.M.B., mempunyai pengurus sendiri terlepas dari NV. H.M.B., dan yayasan tersebut mempunyai harta sendiri, antara lain harta benda hibah dari NV. H.M.B. (Akte Hibah). Bahwa dengan demikian yayasan tersebut merupakan suatu badan hukum.¹¹⁷ Keputusan lainnya adalah Putusan

¹¹⁴ Pitlo, Het, *Nederlands Burgelijke Wet Boek deel 1 A, Het Rechts Personenrecht*, (Arnhem: Gouda Quint, B.V, 1986), hlm.7.

¹¹⁵ Gatot Supramono, *Hukum Yayasan di Indonesia*, Cetakan Pertama (Jakarta: Rineka Cipta, 2008), hlm.3.

¹¹⁶ Chatamarrasyid, *op cit*.

¹¹⁷ C. Ali, *Op cit*, hlm.91.

Mahkamah Agung No. 476K/Sip/1975, tanggal 8 Mei 1975, tentang kasus perubahan *Wakaf Al Is Af menjadi Yayasan Al Is Af*.¹¹⁸

Sebelum berlakunya Undang-Undang Yayasan, tidak ada satupun peraturan perUndang-Undangan yang mengatur secara khusus tentang Yayasan di Indonesia. Selain itu, tampak di masyarakat bahwa pseranan yayasan di berbagai sektor, misalnya di sektor sosial, pendidikan dan agama sangat menonjol. Oleh karena itu lembaga tersebut hidup dan tumbuh berdasarkan kebiasaan yang hidup di dalam masyarakat. Namun demikian, tidaklah berarti bahwa di Indonesia sama sekali tidak ada ketentuan yang mengatur tentang yayasan.¹¹⁹

Secara sporadik di beberapa Undang-Undang disebut adanya yayasan, seperti ; Pasal 365, Pasal 899, 900, 1680 KUHPerdara, kemudian dalam Pasal 6 ayat (3), dan Pasal 236 Rv, serta Pasal 2 ayat (7) Undang-Undang Kepailitan (*Faillissements-verordening*).¹²⁰ Selain itu, di dalam Peraturan Menteri (Permen Penerangan Republik Indonesia No. 1/Per/Menpen/1969 tentang pelaksanaan mengenai ketentuan-ketentuan mengenai perusahaan pers, dalam pasal 28 disebutkan¹²¹, bahwa untuk perusahaan yang bergerak di bidang penerbitan pers harus berbentuk badan hukum. Yang dianggap sebagai badan hukum oleh Permen tersebut

¹¹⁸ Anwar Borahima, *Kedudukan Yayasan di Indonesia : Eksistensi, Tujuan dan Tanggung Jawab Yayasan*, Cetakan Pertama, (Jakarta: Kencana, 2010), hlm 24.

¹¹⁹ Penjelasan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 16 Tahun 2001 Tentang Yayasan

¹²⁰ *Op cit*, hlm 1

¹²¹ Lihat Peraturan Menteri (Permen Penerangan Republik Indonesia No. 1/Per/Menpen/1969 tentang pelaksanaan mengenai ketentuan-ketentuan mengenai perusahaan pers, pasal 28

adalah Perseroan Terbatas (PT), Koperasi, atau Yayasan. Di dalam beberapa ketentuan tentang perpajakan juga disebutkan tentang yayasan. Di dalam berbagai peraturan perUndang-Undangan agraria, dimungkinkan pula bagi yayasan untuk memiliki hak atas tanah.¹²² “Bahkan sejak tanggal 25 Agustus 1961, telah dibentuk yayasan dana *Landreform* oleh Menteri Agraria sebagai pelaksana dari Peraturan Pemerintah Nomor 224 Tahun 1961.”¹²³ “Pada tahun 1993, di dalam Keputusan Menteri Keuangan Republik Indonesia Nomor 227/KMK.017/1993, juga telah dikenal yayasan dana pensiun.”¹²⁴ Bunyi pasal-pasal dalam KUHPerdara yang tidak secara jelas mengatur mengenai yayasan adalah :

- Pasal 365¹²⁵:

“Dalam segala hal, bilamana hakim harus mengangkat seorang wali, maka perwalian itu boleh diperintahkan kepada suatu perhimpunan berbadan hukum yang bertempat kedudukan di Indonesia, kepada suatu yayasan atau lembaga amal yang bertempat kedudukan disini pula, yang mana menurut anggaran dasarnya, akta-akta pendiriannya atau reglemennya berusaha memelihara anak-anak belum dewasa untuk waktu yang lama”.

- Pasal 899¹²⁶:

“Dengan mengindahkan akan ketentuan dalam Pasal 2 Kitab Undang-undang ini, untuk dapat menikmati sesuatu dari suatu surat wasit, seorang harus telah ada, tatkala yang mewariskan meninggal dunia”.

- Pasal 900¹²⁷:

¹²² Rudi Prasetya, *Kedudukan Mandiri Perseroan Terbatas*, Cetakan Pertama (Bandung: Citra Aditya Bakti, 1995), hlm.35.

¹²³ Boedi Harsono, *Hukum Agraria Indonesia, Sejarah Pembentukan Undang-Undang Pokok Agraria, Isi, dan Pelaksanaannya, Jilid I Hukum Tanah Nasional*, Cetakan Pertama (Jakarta: Djambatan, 1994), hlm.320.

¹²⁴ A. Setiadi, *Dana Pensiun Sebagai Badan Hukum*, Cetakan pertama (Bandung: Citra Aditya Bakti, 1995), hlm.241.

¹²⁵ Lihat Kitab Undang-Undang Hukum Perdata, Pasal 365.

¹²⁶ *Ibid*, Pasal 899,

¹²⁷ *Ibid*, pasal 900.

“Tiap-tiap pemberian hibah dengan surat wasiat untuk keuntungan badan-badan amal, lembaga-lembaga keamanan, gereja atau rumah-rumah sakit, tak akan mempunyai akibatnya, melainkan sekedar kepada pengurus badan-badan tersebut, oleh Presiden atau oleh suatu penguasa yang ditunjuk Presiden, telah diberi kekuasaan untuk menerimanya”.

- Pasal 1680¹²⁸ :

“Penghibahan-penghibahan kepada lembaga-lembaga umum atau lembaga-lembaga keagamaan, tidak mempunyai akibat, selain sekedar oleh presiden atau penguasa-penguasa yang ditunjuk olehnya telah diberikan kekuasaan kepada para pengurus lembaga-lembaga tersebut, untuk menerima pemberian-pemberian itu”.

Pasal-pasal dalam peraturan-peraturan tersebut di atas tidak ada satupun yang secara jelas memberikan rumusan mengenai pengertian, tata cara pendirian, maupun maksud dan tujuan yayasan. Saat itu status sebagai badan hukum masih lemah karena tidak diketahui dengan pasti kapan yayasan menjadi badan hukum karena tidak ada ketentuan yang mengatur hal tersebut. Suatu badan hukum yang mengandung unsur sosial dalam setiap kegiatannya yang mana sangat identik dengan unsur ekonomi dan sesuai dengan kebutuhan masyarakat dan proses pendiriannya yang mudah karena belum adanya aturan yang mengatur, membuat yayasan menjadi bentuk usaha yang strategis dan cepat mengalami perkembangan di dalam masyarakat.¹²⁹

Dalam praktek hukum yang berlaku di Indonesia pada umumnya yayasan selalu didirikan dengan akta notaris sebagai syarat untuk terbentuknya suatu yayasan. Di dalam akta notaris dimuat ketentuan tentang pemisahan harta kekayaan oleh pendiri yayasan, yang kemudian

¹²⁸ *Ibid*, pasal 1680.

¹²⁹ *Op cit*.

tidak boleh dikuasai lagi oleh pendiri. Akta notaris ini tidak didaftarkan ke pengadilan negeri, dan tidak pula dimumkan dalam berita negara. “Para pengurus yayasan tidak diwajibkan untuk mendaftarkan dan mengumumkan akta pendiriannya, juga tidak disyaratkan pengesahan dari Menteri Kehakiman sebagai tidakan *preventif*”¹³⁰.

Tidak adanya ketentuan hukum yang dapat digunakan untuk mengatur yayasan ini menimbulkan kecenderungan di masyarakat untuk menggunakan yayasan sebagai tempat untuk menampung kekayaan para pendiri, pengelola yayasan atau pihak lain, tidak lagi sebagai badan usaha yang sifatnya nirlaba atau tidak mencari keuntungan. Ketiadaan peraturan yang jelas ini kemudian juga berdampak pada semakin cepatnya pertumbuhan yayasan di Indonesia yang tidak diikuti oleh pertumbuhan peraturan mengenai yayasan di Indonesia, sehingga terjadi penafsiran mengenai yayasan secara sendiri-sendiri oleh masyarakat yang berkepentingan sesuai dengan kebutuhan dan tujuan mereka. Terkadang sering kali yayasan justru oleh pihak-pihak tertentu dijadikan sarana untuk mengejar keuntungan sekalipun pada awal pendiriannya diciptakan beragam alasan pembenar. Yayasan banyak digunakan sebagai wadah badan hukum untuk bermacam-macam kegiatan termasuk di antaranya oleh pihak penguasa, baik oleh masyarakat sipil maupun militer. Salah

¹³⁰ Anwar Bohima, *Op.cit.*, hlm.4

satunya, badan hukum yayasan dipakai oleh militer untuk mengantisipasi peraturan yang melarang militer untuk berbisnis.¹³¹

Selain seringnya terjadi penyimpangan dan penyalah-gunaan yayasan, ketidak-jelasan pengaturan mengenai yayasan juga dapat menimbulkan ketidakberesan dalam pengelolaan yayasan. Ketidak-beresan tersebut terjadi pada tata pengelolaan yayasan dalam arti luas, mulai dari manajernen, pengawasan, transparansi, pertanggung-jawaban, akuntabilitas, struktur organisasi, sistem (sistem kerja, peraturan kelembagaan), dan lain sebagainya.¹³²

Sering kali kita jumpai Yayasan yang mengalami masalah karena kurang terampil dan terdidiknya Sumber Daya Manusia Yayasan, sehingga kegiatan yayasan semakin lama semakin berkurang bahkan menjadi tidak aktif sama sekali dan akhirnya yang tinggal hanyalah papan namanya saja. Selain itu, tidak jarang juga kita jumpai suatu yayasan yang berkembang dengan baik dan mendapatkan laba, kemudian mulai terjadi ketidaksepakatan intern di antara pengurus yang mengakibatkan terjadi sengketa, sehingga harus meminta penyelesaian melalui lembaga peradilan. Semua permasalahan tersebut disebabkan oleh tidak adanya aturan yang jelas dan khusus mengatur mengenai yayasan.

Menyadari hal tersebut, akhirnya setelah 56 tahun Indonesia merdeka pemerintah baru mengeluarkan Undang-Undang yang mengatur

¹³¹ *Op cit.*

¹³² *Loc cit.*

tentang yayasan pada tanggal 6 Agustus 2001, yaitu Undang-Undang Nomor 16 Tahun 2001 Lembaran Negara (LN) No. 112 Tahun 2001 Tambahan Lembaran Negara (TLN) 4132 yang mulai berlaku 1 (satu) tahun terhitung sejak tanggal diundangkan yaitu tanggal 6 Agustus 2002 dan kemudian telah mengalami revisi dalam beberapa pasalnya dengan disahkannya Undang-Undang Nomor 28 tahun 2004 tentang Perubahan atas Undang-Undang No 16 Tahun 2001 tentang Yayasan . Dalam keterangan pemerintah dihadapan paripurna Dewan Perwakilan Rakyat mengenai Rancangan Undang-Undang Yayasan tanggal 26 Juni 2000, dijelaskan bahwa penyusunan Undang-Undang yayasan dilandasi oleh beberapa pokok pikiran, yaitu ¹³³:

1. Untuk memenuhi kebutuhan perkembangan hukum dalam masyarakat mengenai pengaturan tentang yayasan.
2. Untuk menjamin kepastian serta ketertiban hukum serta berfungsinya yayasan sesuai dengan maksud dan tujuannya berdasarkan prinsip keterbukaan dan akuntabilitas bagi masyarakat dalam mendirikan yayasan. Disamping itu, untuk memberikan pemahaman serta kejelasan kepada masyarakat mengenai maksud, tujuan, dan fungsi yayasan sebagai pranata hukum dalam rangka mencapai tujuan yayasan.
3. Berkaitan dengan arahan yang terdapat dalam Garis-Garis Besar Haluan Negara Tahun 1999-2004, bahwa pembangunan hukum harus mewujudkan sistem hukum nasional yang menjamin tegaknya supremasi hukum dan hak asasi manusia berdasarkan keadilan dan kebenaran.

Setelah keluarnya Undang-Undang Yayasan tersebut, maka secara otomatis penentuan status badan hukum yayasan-yayasan yang sudah berdiri sebelum adanya Undang-Undang Yayasan harus mengikuti ketentuan yang ada di dalam Undang-Undang Yayasan tersebut. Kepastian

¹³³ Anwar Borahima, *Op.cit.*, hlm.37-38.

dan ketertiban hukum dalam menjalankan yayasan mulai dapat dirasakan oleh masyarakat. Dalam undang-undang yayasan disebutkan bahwa yayasan memperoleh status badan hukum setelah akta pendirian memperoleh pengesahan dari menteri (Pasal 11 ayat (1)).¹³⁴ Undang-Undang yayasan juga menentukan bahwa pendirian yayasan dilakukan dengan akta notaris dan dibuat dalam bahasa Indonesia (Pasal 9 ayat (2)).¹³⁵

2. Yayasan sebagai badan hukum.

Sebelum berlakunya UU Nomor 16 Tahun 2001 tentang Yayasan, di Indonesia yayasan telah diakui sebagai badan hukum meskipun tidak ada peraturan perUndang-Undangan yang menyatakannya secara tegas. “Dalam lalu lintas hukum sehari-hari Yayasan diperlakukan sebagai legal entity”¹³⁶. Scholten berpendapat bahwa :

“Pengakuan suatu lembaga sebagai badan hukum dapat terjadi baik sebagai karena Undang-Undang, maupun karena yurisprudensi atau doktrin, dan bahwa pengakuan suatu lembaga sebagai badan hukum tidaklah selalu karena diatur dalam Undang-Undang”¹³⁷

Paul Scholten berpandangan bahwa tanpa didaftarkan di pengadilan maupun diumumkan dalam berita negara, yayasan telah berkedudukan sebagai badan hukum dan memperoleh kedudukan badan

¹³⁴ Lihat Undang-Undang Yayasan pasal 11 ayat (1).

¹³⁵ Lihat Undang-Undang Yayasan Pasal 9 ayat (2).

¹³⁶ Setiawan, Tiga Aspek Yayasan, Varia Peradilan Tahun V, No. 55, 1995, hlm.112.

¹³⁷ Herlien Budiono, *Kumpulan Tulisan Hukum Perdata di Bidang Kenotariatan*, Cetakan pertama (Bandung : PT. Citra Aditya Bakti, 2008), hlm. 63.

hukum dari sumber lain. Badan hukum yayasan dapat didirikan tanpa adanya campur tangan penguasa karena kebiasaan dan yurisprudensi bersama-sama yang menetapkan aturan itu. Kedudukan badan hukum pada suatu yayasan adalah suatu keharusan karena yayasan mempunyai tujuan, mempunyai harta kekayaan, dan dalam melaksanakan kegiatannya yayasan melakukan perbuatan hukum seperti halnya subyek hukum. *Van Apeldoorn* berpendapat :

“Yayasan (*Stichting*) adalah harta yang mempunyai tujuan tertentu, tetapi dengan tiada yang empunya. Adanya harta yang demikian adalah suatu kenyataan, dan juga suatu kenyataan bahwa dalam pergaulan hukum ia diperlakukan seolah-olah ia adalah purusak. Jadi konstruksi yuridisnya adalah, ada harta dengan tujuan tertentu, tetapi tidak dapat ditunjuk sesuatu subyek, sehingga dalam pergaulan diperlakukan seolah-olah adalah subyek hukum”¹³⁸.

Kemudian Pitlo memberikan uraian tentang yayasan sebagai berikut:

“Sebagaimana halnya untuk tiap-tiap perbuatan hukum, maka untuk pendirian yayasan harus ada sebagai dasar suatu kemauan yang sah. Pertama-tama harus ada maksud untuk mendirikan suatu yayasan, kemudian perbuatan hukum tersebut harus memenuhi tiga syarat materiil, yakni adanya pemisahan harta kekayaan, tujuan, dan organisasi, dan satu syarat formal yakni surat”¹³⁹.

Definisi mengenai yayasan juga dikemukakan oleh *Emerson*

Andrews, “*A nongovernmental, nonprofit organization having a principle*

¹³⁸ Van Apeldoorn, L. J., *Pengantar Ilmu Hukum*, (Jakarta: Pradnya Paramita,1983). hlm.209.

¹³⁹ Lombang Tobing, G. H. S., *Beberapa Tinjauan Mengenai Yayasan (Stichting)*, (Solo: Fakultas Hukum Universitas Sebelas Maret,1990) , hlm.5

fund of its own, manage by its own trustees or directors, and established to maintain or aid social, educational, charitable, religious, or other activities serving the common welfare".¹⁴⁰ Emerson berpendapat bahwa yayasan merupakan organisasi non pemerintah yang nirlabanya memiliki harta kekayaannya sendiri, diatur oleh pengurus yayasan itu sendiri, didirikan untuk kepentingan kegiatan sosial, pendidikan, amal, keagamaan, ataupun kegiatan lain yang bertujuan melayani kesejahteraan masyarakat.

Lemaire juga memberikan uraian mengenai yayasan dimana menurutnya "yayasan diciptakan dengan suatu perbuatan hukum yaitu dengan memisahkan suatu harta kekayaan dengan tujuan nirlaba dan adanya susunan organisasi dengan mana sungguh-sungguh dapat terwujud tujuannya dengan alat-alat itu".¹⁴¹

Selanjutnya Bregstein berpandangan bahwa "yayasan adalah suatu badan hukum yang didirikan dengan suatu perbuatan hukum yang tidak bertujuan untuk membagikan kekayaan dan/atau penghasilannya kepada pendiri atau penguasaannya di dalam yayasan atau kepada orang-orang lain terkecuali sepanjang yang terakhir ini yang demikian adalah untuk kegunaan tujuan idii".¹⁴²

Scholten juga memiliki pendapat mengenai yayasan. Menurutnya "yayasan adalah suatu badan hukum yang dilahirkan oleh suatu pernyataan

¹⁴⁰ Emerson Andrews, *Philantropic Foundation*, (New York, 1958), hlm.4.

¹⁴¹ Anwar Borahima, Op. Cit., hlm.65

¹⁴² Lombang Tobing, G. H. S., *Loc. Cit.*

sepihak. Pernyataan tersebut harus berisikan pemisahan suatu kekayaan untuk suatu tujuan tertentu, dengan menunjukkan cara kekayaan tersebut diurus dan digunakan”.¹⁴³

Setelah berlakunya UU Yayasan dengan tegas definisi yayasan diatur dalam Pasal 1 angka 1 UU Nomor 16 Tahun 2001 tentang Yayasan yang menyatakan bahwa “yayasan adalah badan hukum yang terdiri atas kekayaan yang dipisahkan dan diperuntukkan untuk mencapai tujuan tertentu di bidang sosial, keagamaan, dan kemanusiaan, yang tidak memiliki anggota”.

Sekalipun dalam Pasal 1 angka 1 Undang-Undang Yayasan telah ditentukan status badan hukum yayasan, Pasal 9 ayat (1) dan (2) mengatur bahwa suatu yayasan juga harus didirikan dengan syarat sebagai berikut¹⁴⁴ :

- 1) Yayasan didirikan oleh satu orang atau lebih dengan memisahkan sebagian harta kekayaan pendirinya sebagai kekayaan awal.
- 2) Pendirian yayasan sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dilakukan dengan akta notaris dan dibuat dalam bahasa Indonesia.

Apabila telah dibuat akta pendiriannya di hadapan notaris, suatu yayasan tidak serta merta menjadi suatu badan hukum. Guna mendapatkan status badan hukum sebuah Yayasan harus mengajukan permohonan pengesahan kepada Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik

¹⁴³ Lombang Tobing, G. H. S., *Op. cit.*, hlm.6.

¹⁴⁴ Lihat Undang-Undang Yayasan, Pasal 9 ayat (1) dan (2).

Indonesia seperti yang tercantum dalam Pasal 11 ayat (1) yang berbunyi

¹⁴⁵.

“Yayasan memperoleh status badan hukum setelah akta pendirian yayasan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (2) memperoleh pengesahan dari Menteri.”

Dengan diaturnya prosedur memperoleh status badan hukum secara rinci oleh Undang-Undang Yayasan memberikan pengertian yang jelas bahwa Yayasan adalah badan hukum dan atas hal ini diharapkan tidak ada lagi keragu-raguan tentang status badan hukum Yayasan. Di Belanda, pengertian yayasan atau *stichtingen* dapat dilihat dalam Pasal 285 ayat (1) NBW, yang berbunyi :

*“een stichting is een door een rechtshandeling in het leven geroepen rechtspersoon, welke geen laden, kent en beoogt met behulp van een door toe bestemd vermogen een in de statuten vermeld doel te verwezenlijken.”*¹⁴⁶

(Yayasan adalah badan hukum yang lahir karena suatu perbuatan hukum, yang tidak mempunyai anggota dan bertujuan untuk melaksanakan tujuan yang tertera dalam statistik yayasan dengan dana yang dibutuhkan untuk itu).

Dalam pasal tersebut, NBW telah secara tegas menentukan bahwa yayasan berstatus badan hukum. Yayasan sebagai badan hukum telah diterima di Belanda dalam suatu yurisprudensi Tahun 1882 Hoge Raad, yang merupakan badan peradilan tertinggi di negeri Belanda berpendirian bahwa

¹⁴⁵ Lihat Undang-Undang Yayasan, Pasal 11 ayat (1).

¹⁴⁶ Chatama Rasjid, *Tujuan Sosial Yayasan dan Kegiatan Usaha Bertujuan Laba*, Cetakan pertama, (Bandung: PT. Citra Ditya Bakti, 2001), hlm.6

Yayasan sebagai badan hukum adalah sah menurut hukum dan karenanya dapat didirikan. Pendirian *Hoge Raad* tersebut diikuti oleh *Hoode Gerech Shof* di Hindia Belanda (sekarang Indonesia) dalam putusannya dari tahun 1889.¹⁴⁷

Dari pendapat para ahli dan peraturan perUndang-Undangan yang ada, baik di Belanda maupun di Indonesia, dapat disimpulkan unsur-unsur yayasan sebagai berikut :

1. Berbadan Hukum
2. Tidak mempunyai anggota
3. Ada harta yang dipisahkan
4. Mempunyai tujuan di bidang sosial, keagamaan, dan kemanusiaan

Pada suatu badan maupun perkumpulan yang tidak dengan tegas dinyatakan sebagai badan hukum, penetapan kedudukan sebagai badan hukum dapat ditentukan dengan melihat peraturan-peraturan yang mengaturnya. Apabila dari peraturan-peraturan tersebut dapat ditarik konklusi adanya ciri-ciri, sifat-sifat, atau dengan kata lain adanya unsur-unsur badan hukum, maka badan atau perkumpulan tersebut adalah badan hukum.

Dari sudut doktrin, para ahli sepakat bahwa yayasan adalah badan hukum. hal itu karena yayasan memenuhi syarat-syarat untuk dikatakan sebagai badan hukum, meskipun tidak semua pendapat menyebutkan di dalam definisinya bahwa yayasan adalah badan hukum. Dalam praktiknya, yayasan

¹⁴⁷ Arie Kusumastuti Maria Suhardiadi, *Hukum Yayasan di Indonesia Berdasarkan Undang-Undang RI No. 16 Tahun 2001 Tentang Yayasan*, Cetakan Pertama (Indonesia: Center Publishing, 2002), hlm.18

didirikan dengan akta notaris dengan memisahkan suatu harta kekayaan oleh pendiri, dan harta tersebut tidak dapat lagi dikuasai oleh pendiri tersebut. Akta notaris memuat mengenai anggaran dasar yayasan, di mana dalam anggaran dasar tersebut mengatur mengenai yayasan dan pengurusnya, dan apabila ada, juga memuat ketentuan mengenai orang-orang yang mendapat manfaat dari harta kekayaan tersebut di atas, maka dapat disimpulkan bahwa yayasan adalah badan hukum.

3. Tujuan Pendirian Yayasan

Yayasan (Bahasa Inggris: *foundation*) adalah suatu badan hukum yang mempunyai maksud dan tujuan bersifat sosial, keagamaan dan kemanusiaan, didirikan dengan memperhatikan persyaratan formal, yang terkait beberapa elemen struktural dan tujuan didirikannya sebagai suatu badan hukum yang ditentukan dalam undang-undang.¹⁴⁸

Dalam *Black's Law Dictionary*, terdapat pengertian Yayasan yang merupakan lembaga permanen berupa asosiasi atau institusi yang berkontribusi dan bertujuan karitatif:¹⁴⁹ *Foundation. Permanent Fund established and maintained by contributions for charitable, educated, religious or other benevolent purpose. An institution or association given to rendering financial aid to colleges, schools and generally supported by gifts for such purposes.* Selain itu bahwa Indonesia tidak dapat dipisahkan dari system

¹⁴⁸ Mark Dowie, *American Foundations: An Investigative History*. Cambridge, (Massachusetts: The MIT Press, 2001), hlm, 4.

¹⁴⁹ Black's Law Dictionary., St. Paul Minn West Publishing Co. (fifth Edition), 1979, hlm. 591.

hukum Belanda, dan mengenai Yayasan sebagaimana ditentukan Yayasan yang merupakan badan hukum dalam Pasal 285 ayat (1) Buku III title 5 NBW menentukan¹⁵⁰:

Een stichting is een door een rechthandeling in het leven geroupen rechtspersoon, welke geen leden kent en beoogt met behulp van een daartoe bested vermogen een in de statute vermeld doel te verwezenlijken.

(yayasan adalah badan hukum yang lahir karena suatu perbuatan hukum yang tidak mempunyai anggota dan bertujuan untuk melaksanakan tujuan yang tertera dalam statuta Yayasan dengan dana yang dsediakan untuk itu).

Beberapa upaya dilakukan untuk memberikan definisi tujuan social dan kemanusiaan ini, dan hal ini seringkali dikaitkan dengan pengertian *charity*. Pada *preamble* dari “*The Statute of Elizabeth*”, telah dikemukakan hal-hal tercakup dalam pengertian *charity*, yang telah menjadi referensi bagi Inggris dan Amerika Serikat selama kurang lebih tiga ratus lima puluh tahun. Akan tetapi, seringkali *preamble* ini tidak dapat menjawab apakah suatu kegiatan atau pemberian bersifat *charity* atau tidak, karena pada dasarnya *preamble* ini merupakan suatu general catalogue dari tujuan-tujuan yang dianggap bersifat *charity*.¹⁵¹

Persoalannya menjadi lebih jelas, walaupun bukan tanpa alasan, dalam kasus *Commisioners for special Purposes of Income Tax vs Pensel*

¹⁵⁰ Lihat Pasal 285 ayat (1) Buku III title 5 NBW

¹⁵¹ Badan Pembinaan Hukum Nasional Kementerian Hukum dan Ham RI, Kompedium Hukum Yayasan, 2012, hlm 37

(1891) A.C. 531, hakim Lord Macnaghten mengemukakan ada empat klasifikasi charity yaitu: mengatasi kemiskinan, memajukan pendidikan, memajukan agama, dan tujuan-tujuan lain untuk tentu saja menimbulkan persoalan dalam penerapannya. Suatu upaya klasifikasian yang lain adalah sebagaimana dimuat dalam *Restatement of trust second* Ps. 368, yang menyatakan: “*Charitable purposes include (a) the relief of poverty; (b) the advancement of education ; (c) the advancement of religion; (d) the promotion of health; (e) governmental or municipal purposes; (f) other purposes the accomplishment of which is beneficial to the community.*”¹⁵²

Perlu ditekankan bahwa tiap klasifikasi di atas harus mencakup pula aspek kepentingan umum atau kemanfaatan bagi public umumnya (*public benefit*). Jadi suatu sumbangan atau kegiatan bersifat *charitable/* sosial dan kemanusiaan bila ia bermanfaat untuk masyarakat pada umumnya. Pandangan ini bertolak dari sudut pandang Yayasan bagaimana yang selayaknya memperoleh keringanan pajak. Dari sudut lain tentu dapat dikatakan bahwa membantu seseorang yang membutuhkan pertolongan/bantuan adalah bersifat sosial dan kemanusiaan. Prinsip “*for the benefit of tge community or an appreciably important class of the community*” adalah penting untuk menentukan bahwa suatu badan hukum atau Yayasan bertujuan social dan kemanusiaan atau tidak.¹⁵³

¹⁵² *Ibid* .

¹⁵³ Chatamarrasjid Ais, “*Undang-Undang Yayasan Baru, mengatasi dan Menimbulkan Masalah*”, Jurnal Hukum Bisnis, Volume 17 Januari (2002), hlm. 72-73

Yayasan merupakan badan hukum yang tidak memiliki anggota, yang ada hanyalah para pengurus dan para pendiri. Selanjutnya ciri-ciri pokok yang menggambarkan hubungan antara tujuan yayasan yang bersifat social dan organisasi yayasan itu, antara lain: ¹⁵⁴

- a. Para pendiri menetapkan tujuan dan organisasi dan yayasn itu dan untuk selanjutnya para pendiri berada di luar organisasi atau secara sederhana dapat dikatakan bahwa para pendiri telah dengan sungguh-sungguh memisahkan kekayaannya untuk kepentingan yayasan yang didirikannya.
- b. Yayasan tidak memiliki organisasi anggotanya.
- c. Para pengurus yang ditunjuk oleh para pendiri tidak berhak mengadakan perubahan atas tujuan dan organisasi yayasan yang dapat berakibat jauh.
- d. Perwujudan dari tujuan terutama dari modal yang diperuntukkan bagi tujuan tersebut. Baik dari kekayaan yang dipisahkan maupun dari para donator.

Modal yang diberikan oleh para pendiri, tidaklah bersifat komersial, karena pemisahan kekayaan ini adalah sedemikian rupa, sehingga orang yang menghendaki pemisahan itu tidak lagi mempunyai kekuasaan secara nyata atas kekayaan yang dipisahkan itu. Juga ahli warisnya tidak dapat. Dengan tindakan pemisahan itu, para pendiri tidak dapat mengambil kekayaan itu tanpa diketahui orang lain dan tanpa adanya suatu penghalang.¹⁵⁵

Dalam Pasal 1 angka 1 Undang-Undang Yayasan, disebutkan bahwa yayasan adalah badan hukum yang terdiri atas kekayaan yang dipisahkan dan diperuntukan untuk mencapai tujuan tertentu di bidang sosial, keagamaan dan kemanusiaan yang tidak mempunyai anggota. Pengertian Pasal 1 angka 1 UU Yayasan tersebut jelas-jelas mengatakan yayasan adalah badan hukum. Kata

¹⁵⁴Chatamarrasjid Ais., “Masalah pertanggungjawaban Badan Hukum Yayasan Dalam Hal melakukan Perbuatan melawan Hukum/ Perbuatan Curang” dalam kapita Selektta Hukum Perusahaan, Cetakan Pertama (Bandung: Citra Aditya Bakti, 2000), hlm. 171.

¹⁵⁵ Badan Pembinaan Hukum Nasional Kementerian Hukum dan Ham RI, *Op cit*, 40

“badan hukum” seperti yang sangat ditonjolkan dalam pengertian di atas oleh pembentuk undang-undang, kemungkinan dilatarbelakangi sejarah selama ini statusnya belum jelas karena belum adanya hukum tertulis yang berlaku di Indonesia.¹⁵⁶

Untuk memahami apa yang dimaksud badan hukum, kiranya perlu dibicarakan dulu mengenai subjek hukum karena badan hukum merupakan salah satu macam dari subjek hukum. Yang dimaksud subjek hukum adalah sesuatu yang dapat dibebani hak dan kewajiban. Dalam pergaulan hukum, manusia ternyata bukan satu-satunya pendukung hak-hak dan kewajiban-kewajiban. Disamping manusia, masih ada lagi pendukung hak-hak dan kewajiban-kewajiban yang dinamakan badan hukum (*rechtspersoon*) untuk membedakan dengan manusia (*natuurlijk persoon*).¹⁵⁷ Sama halnya dengan manusia badan hukum sebagai subjek hukum dapat mempunyai hak-hak dan kewajiban-kewajiban untuk melakukan perbuatan hukum antara lain seperti melakukan perjanjian, membayar pajak dan sebagainya.

Pemahaman Badan hukum menurut *Frederich Carls von Savigny* yang terkenal dengan teori fiksi (*Fiction Theory*) terhadap entitas hukum, bahwa badan hukum itu semata-mata buatan negara saja. Badan hukum hanyalah suatu fiktif saja, yang sesungguhnya tidak ada, tetapi orang menciptakan dalam bayangannya suatu pelaku hukum (badan hukum) sebagai subjek hukum yang diperhitungkan sama dengan manusia. Sebaliknya teori organ

¹⁵⁶ Lihat Pasal 1 angka (1) Undang-Undang Yayasan

¹⁵⁷ Ali Rido, *Badan Hukum dan kedudukan badan Hukum Perseroan, Perkumpulan, Koperasi, Yayasan & Wakaf.*, Cetakan Pertama (Bandung: Alumni, 1983), hlm. 118.

oleh *Otto van Gierke* (Gierke), bahwa badan hukum itu suatu realita, sesungguhnya sama seperti sifat kepribadian alam manusia yang ada di dalam pergaulan hukum. Sedangkan dari teori harta kekayaan teori ini adalah Brinz dan Van der Heijden (Brinz) mengemukakan, disamping manusia sebagai subjek hukum, tidak dapat dibantah bahwa ada hak-hak atas suatu kekayaan yang tidak dapat dibebankan kepada manusia, melainkan kepada badan hukum dan kekayaan itu terikat oleh suatu tujuan atau mempunyai tujuan.¹⁵⁸ Badan hukum dapat pula diartikan sebagai sekelompok manusia yang berada dalam suatu organisasi yang mempunyai harta kekayaan sendiri, serta dapat melakukan hak-hak dan kewajiban-kewajibannya yang berhubungan dengan kekayaannya tersebut.¹⁵⁹

Dengan memperhatikan teori-teori diatas, tampak bahwa manusia sebagai subjek hukum letaknya berada pada hukum perorangan, sedangkan badan hukum terletak pada lapangan hukum harta kekayaan. Oleh karena itu badan hukum tidak dapat dilepaskan dari harta kekayaan. Badan hukum harus memiliki harta kekayaan sendiri yang terlepas dari alat perlengkapannya atau pengurusannya. Kembali kepada Undang-Undang Yayasan, telah dirumuskan diatas, bahwa Yayasan adalah badan hukum yang terdiri atas harta kekayaan yang dipisahkan, maksudnya yaitu, Yayasan sebagai badan hukum memiliki kekayaan yang dipisahkan dari kekayaan pengurusnya, dengan kata lain

¹⁵⁸ Pendapat Otto van Gierke Brinz., *Das Deutsche Genossenschaftrecht*, 1973 dan Van der Heijden Dalam Ali Rido, *Ibid.*, hal. 16.

¹⁵⁹ Gatot Supramono., 2007, *Kedudukan Perusahaan sebagai Subjek dalam Gugatan Perdata di Pengadilan*, Cetakan pertama (Jakarta: Rineka Cipta, 2007), hal. 26.

Yayasan memiliki harta kekayaan sendiri. Harta kekayaan itu digunakan untuk kepentingan tujuan Yayasan. Hal ini sejalan dengan teori Brinz, bahwa harta kekayaan badan hukum terikat oleh suatu tujuan.¹⁶⁰

Untuk dapat mengatakan bahwa suatu yayasan berstatus badan hukum, diperlukan suatu proses yaitu pengesahan oleh pemerintah dalam ini Kementerian Hukum dan HAM RI, dengan cara pendiri Yayasan mengajukan permohonan pengesahan melalui notaris yang membuat akta pendirian Yayasan.¹⁶¹ Setelah Menteri memberikan pengesahan yayasan secara resmi menjadi badan hukum. Dengan berstatus badan hukum, maka perbuatan pengurusan yang dilakukan atas nama Yayasan, yang bertanggung jawab adalah Yayasan.

Keberadaan Yayasan dimasa lalu sebelum Indonesia memiliki Undang-Undang Yayasan Tahun 2001,¹⁶² landasan hukumnya tidak begitu jelas, karena belum ada aturannya secara tertulis. Yayasan yang didirikan pada waktu itu menggunakan hukum kebiasaan yang ada dalam praktik. Demikian pula dalam menjalankan kegiatannya, mendasarkan kepada hukum kebiasaan. Meskipun demikian selama, selama itu yayasan dikehendaki berstatus badan hukum. Di Indonesia sudah sejak dahulu dikenal adanya

¹⁶⁰ Gatot Supramono., *Op Cit*, hal. 17-18.

¹⁶¹ Pasal 11 Undang-Undang yayasan.

¹⁶² Pada tanggal 6 Agustus 2001, setelah melalui persetujuan legislatif, eksekutif (Presiden) akhirnya mengesahkan pengaturan Yayasan dalam Bentuk Undang-undang (UU No. 16 Tahun 2001 tentang Yayasan), yang kemudian dicatatkan dalam Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2001 Nomor 112.

beberapa bentuk Yayasan yang kesemuanya dalam praktek diakui sebagai subjek hukum (baca : badan hukum).¹⁶³

Yayasan yang dikenal tersebut tunduk pada hukum Eropa sebagaimana di diatur dalam KUHPerdara, dan beberapa tunduk dalam hukum lain, misalnya lembaga wakaf dalam hukum islam. Seluruh bentuk-bentuk dan tata cara pendirian Yayasan di Indonesia sebelum di berlakukanya Undang-Undang Yayasan (UU Yayasan)¹⁶⁴ hingga saat ini hanya mendasarkan kepada kebiasaan-kebiasaan, praktek-praktek hukum dalam masyarakat dan yurisprudensi Mahkamah Agung, Artinya karena belum ada pengaturan hukum secara khusus yang mengaturnya misalnya dalam bentuk Undang-undang seperti Perseroan Terbatas (PT), *Commanditaire Venootshcap* (CV), firma, *maatschap*, dll.

Berkaitan dengan status hukum Yayasan menurut Rido¹⁶⁵ dengan mendasarkan pengertian yayasan, mengatakan bahwa yayasan adalah badan hukum yang mempunyai unsur-unsur sebagai berikut:

- a. Mempunyai harta kekayaan sendiri, yang berasal dari suatu perbuatan pemisahan.

¹⁶³Dari sisi praktek atas status hukum Yayasan dipakai dalam rangka meng-cover bentuk hukum dari perhimpunan/ perkumpulan dalam menjalankan aktifitasnya melakukan pekerjaan sosial, keagamaan dan kemanusiaan, artinya disini status hukum perhimpunan sebagai badan hukum perdata (staadblad 1870 –64), sedangkan yayasan sebagai badan hukum dalam prakteknya merupakan hasil Jurisprudensi. Pengakuan status hukum dengan memperlakukan Yayasan sebagai subjek hukum mandiri (persona standi in judicio).

¹⁶⁴ Di Indonesia, yayasan diatur dalam Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2004 tentang Perubahan atas Undang-Undang Nomor 16 Tahun 2001 tentang Yayasan. Rapat paripurn DPR pada tanggal 7 September 2004 menyetujui undang-undang ini, dan Presiden RI Megawati Soekarnoputri mengesahkannya pada tanggal 6 Oktober 2004.

¹⁶⁵ Ali Rido., Op Cit, hal. 118.,

- b. Mempunyai tujuan sendiri (tertentu).
- c. Mempunyai alat perlengkapan.

Putusan-putusan pengadilan yang menjadi yurisprudensi mengenai yayasan merupakan penetapan aturan yayasan, dalam hal ini yurisprudensi mengisi kekosongan hukum. Di negeri Belanda sejak tahun 1882 telah ada yurisprudensi tentang yayasan. Di Negara kita Mahkamah Agung dalam putusannya tanggal 27 Juni 1973 No. 124 K/Sip/1973 telah mempertimbangkan kedudukan suatu yayasan sebagai badan hukum.¹⁶⁶ Dalam pertimbangan putusan Mahkamah Agung tersebut nampak bahwa pertimbangannya tentang yayasan sebagai badan hukum ternyata sejalan dengan unsur-unsur yaitu memiliki kekayaan sendiri yang dipisahkan, dan memiliki alat kelengkapan yang bertanggung jawab baik secara internal dan eksternal. Putusan Mahkamah Agung itu merupakan suatu kenyataan di dalam praktik yang menyangkut status hukum suatu yayasan yang mempengaruhi perilakunya dalam berhubungan dengan pihak lain.

Sebenarnya rencana terhadap pembuatan Undang-undang sudah ada sejak lama, naskah akademik berikut draf¹⁶⁷ pengaturan Undang-Undang sudah lama dibuat, tetapi pada kenyataan praktek Yayasan sudah terlanjur diakui sebagai badan hukum, hal ini juga bukan karena Peran Pemerintah ataupun Legislatif yang kurang peduli atau tanggap terhadap pengaturan tentang

¹⁶⁶ Chaidir Ali., *Op cit*, hlm. 91

¹⁶⁷ Terdapat beberapa versi draf RUU tentang Yayasan yang sudah lama dikaji lewat berbagai penelitian, semiloka, dan berbagai seminar diantaranya draft RUU Yayasan tersebut berasal dari Badan Pembinaan Hukum Nasional (BPHN), Direktorat Hukum dan Perundang-Undangan (Kumdam) Departemen Kehakiman, Sekretariat Negera dan beberapa dari Organisasi non-pemerintahan.

Yayasan itu sendiri. Ditetapkannya pengaturan mengenai badan hukum Yayasan dalam suatu undang-undang, tujuannya tidak lain adalah untuk mengisi kekosongan hukum mengenai Yayasan serta memperbaiki peraturan yang ada di dalam undang-undang agar sesuai dengan keadaan perkembangan zaman, dimaksudkan untuk lebih menjamin kepastian dan ketertiban hukum, serta memberikan pemahaman yang benar kepada masyarakat mengenai yayasan, sehingga dapat mengembalikan fungsi yayasan sebagai pranata hukum dalam rangka mencapai tujuan tertentu di bidang sosial, keagamaan, dan Kemanusiaan.¹⁶⁸

4. Organ Yayasan

Yayasan merupakan subyek hukum yang berwujud badan hukum, bukan manusia alamiah, oleh karena itu ia tidak dapat mengurus dirinya sendiri. Sebagai subyek hukum badan, yayasan tidak dapat menjalankan sendiri segala kegiatan yang harus dilakukan oleh badan tersebut. Dalam melakukan perbuatan hukum, yayasan memerlukan perantara manusia selaku wakilnya. Walaupun dalam bertindak suatu yayasan harus melalui perantaraan orang (*natuurlijkepersonen*), namun orang tersebut tidak bertindak untuk dan atas nama dirinya, melainkan untuk dan atas pertanggung jawaban yayasan. Orang-orang yang bertindak untuk dan atas pertanggung jawaban yayasan tersebut inilah yang disebut sebagai organ. Yayasan memiliki organ namun tidak memiliki anggota. Ketiadaan anggota inilah yang membedakan yayasan

¹⁶⁸ Suyud Margono, *Aspek Hukum Yayasan: antara Fungsi Karitatif & Kegiatan Komersial*, cetakan Pertama, (Jakarta: Novindo Pustaka Mandiri, 2002), hlm. 6

dengan badan hukum lainnya, seperti perkumpulan, koperasi, maupun perseroan terbatas. Yayasan tidak memiliki anggota karena yang dianggap badan hukum dalam yayasan adalah kekayaan yang berupa uang dan kekayaan lainnya. “Jika melihat dalam teori kekayaan yang bertujuan maka tampaknya hal ini sesuai dengan kondisi yayasan di mana kekayaan badan hukum terlepas dari yang memegangnya, sehingga hak-hak badan hukum sebenarnya adalah kekayaan yang terikat oleh satu tujuan.”¹⁶⁹

Karena kondisinya yang tidak mempunyai anggota, maka para pembina, pengurus maupun pengawas tidak ada yang mendapat pembagian keuntungan yang diperoleh yayasan, yang mana hal ini secara tegas diatur dalam Pasal 3 ayat (2), yang berbunyi¹⁷⁰ :

“Yayasan tidak boleh membagikan hasil kegiatan usaha kepada pembina pengurus dan pengawas”

Kemudian Pasal 5 mengatur bahwa¹⁷¹:

“Kekayaan yayasan baik berupa uang, barang, maupun kekayaan lain yang diperoleh yayasan berdasarkan Undang-Undang ini dilarang dialihkan atau dibagikan secara langsung atau tidak langsung kepada pembina, pengurus, dan pengawas, karyawan atau pihak lain yang mempunyai kepentingan terhadap yayasan.”

Dari pasal-pasal tersebut di atas dapat dilihat bahwa keuntungan yang diperoleh yayasan dalam menjalankan usahanya tidak dapat dibagikan kepada organ yayasan maupun pihak-pihak yang berkepentingan terhadap yayasan.

¹⁶⁹ Chaidir Ali, *Op.cit*, hlm.35

¹⁷⁰ Lihat Undang-Undang Yayasan, Pasal 3 ayat (2).

¹⁷¹ *Ibid*, Pasal 5.

Keuntungan tersebut digunakan untuk mencapai tujuan tertentu (sosial, pendidikan, atau keagamaan) yang telah ditentukan oleh para pendiri yayasan tersebut saat mendirikan yayasan. Kondisi inilah yang diharapkan oleh para pembuat Undang-Undang sehingga yayasan tidak didirikan untuk berlindung di balik status badan hukum yayasan, namun kenyataannya digunakan untuk memperkaya para pendiri ataupun organ yayasan.¹⁷²

Jadi, walaupun pengurus berada di bawah rapat umum, namun rapat umum tidak dapat memerintah direksi sebab wewenang mewakili dan luasnya ditentukan oleh anggaran dasar. Meskipun pengurus merupakan wakil dari badan hukum, tetapi perbuatan dari badan hukum tersebut tidak dapat disamakan dengan wakil biasa atau wakil dengan surat kuasa, sebagaimana sering terjadi antara manusia biasa yang diwakili oleh orang lain. Pada badan hukum setiap tindakannya diwakili oleh organ, sehingga setiap perbuatan organ tersebut merupakan perbuatan badan hukum itu sendiri.

Perbuatan dari pengurus (organ) yang oleh hukum dipertanggungjawabkan kepada badan hukum merupakan suatu pengakuan, bahwa pengurus mewakili badan hukum. Hal tersebut sesuai dengan Pasal 1655 KUHPerdara yang menyatakan bahwa pengurus dapat mengikat badan hukum dengan pihak ketiga.¹⁷³

Para pengurus dari badan hukum berwenang untuk bertindak atas nama badan hukum tersebut. Menurut Pitlo yang membandingkan antara

¹⁷² Suyud Margono, *op cit.*

¹⁷³ Lihat Kitab Undang-Undang hukum Perdata, Pasal 1655.

badan hukum dengan bayi manusia, “badan hukum bertindak dengan perantaraan pengurusnya sebagai wakilnya, sedangkan bayi manusia dengan perantaraan orang tua atau walinya.”

Berdasarkan Pasal 2 Undang-Undang Yayasan, organ terdiri atas Pembina, pengurus, dan pengawas.¹⁷⁴ Dengan berlakunya Undang-Undang Yayasan beserta PP No. 63 Tahun 2008 sebagai peraturan pelaksanaannya¹⁷⁵, maka dapat diketahui syarat dari organ yayasan dengan menyimpulkan beberapa Pasal dalam Undang-Undang Yayasan dan PP tersebut. Adapun syarat-syarat dari organ yayasan tersebut diuraikan sebagai berikut :

1. Pembina

Definisi Pembina diatur dalam Undang-Undang Yayasan Pasal 28 ayat (1) yang berbunyi¹⁷⁶ :

“Pembina adalah organ yayasan yang mempunyai kewenangan yang tidak diserahkan kepada pengurus atau pengawas oleh Undang-Undang ini atau anggaran dasar”.

Syarat Pembina di antara lain :

- a. Orang perorangan (Pasal 28 ayat (3) UUYayasan).
- b. Mempunyai dedikasi tinggi untuk mencapai tujuan dan maksud yayasan (Pasal 28 ayat Undang-Undang Yayasan).
- c. Diangkat berdasarkan keputusan rapat gabungan seluruh anggota pengurus dan anggota pengawas (Pasal 28 ayat (4) Undang-Undang Yayasan).
- d. Tidak boleh merangkap sebagai anggota pengurus dan/atau anggota pengawas (Pasal 29 Undang-Undang Yayasan).

¹⁷⁴ Lihat Undang-Undang Yayasan, Pasal 2.

¹⁷⁵ Lihat Peraturan pemerintah Nomor 63 Tahun 2008 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Yayasan.

¹⁷⁶ Lihat Undang-Undang Yayasan, Pasal 28 ayat (1).

Apabila berkewarganegaraan asing, jika bertempat tinggal di Indonesia harus memegang izin melakukan kegiatan dan/atau usaha di Indonesia dan merupakan pemegang Kartu Izin Tinggal Sementara (Pasal 13 ayat (1) PP Nomor 63 Tahun 2008).¹⁷⁷

Pembina tidak selalu adalah pendiri yayasan. Pembina dapat juga diangkat berdasarkan keputusan rapat anggota Pembina atau diangkat berdasarkan rapat gabungan seluruh anggota pengurus dan anggota pengawas.

2. Pengurus

Definisi Pengurus diatur dalam Undang-Undang Yayasan Pasal 31 ayat (1) yang berbunyi¹⁷⁸ :

“Pengurus adalah organ Yayasan yang melaksanakan kepengurusan Yayasan.”
Syarat Pengurus antara lain :

1. Orang perorangan (Pasal 31 ayat (2) Undang-Undang Yayasan).¹⁷⁹
2. Mampu melakukan perbuatan hukum (Pasal 31 ayat (2) Undang-Undang Yayasan).¹⁸⁰
3. Diangkat oleh pembina berdasarkan keputusan rapat pembina (Pasal 32 ayat (1) Undang-Undang Yayasan).¹⁸¹
4. Tidak boleh merangkap sebagai anggota pembina dan/atau anggota pengawas (Pasal 31 ayat (3) Undang-Undang Yayasan).¹⁸²
5. Memenuhi persyaratan lainnya yang diatur dalam anggaran dasar (Pasal 32 ayat (4) Undang-Undang Yayasan).¹⁸³
6. Tidak pernah dinyatakan bersalah berdasarkan putusan pengadilan dalam melakukan pengurusan Yayasan yang menyebabkan kerugian bagi yayasan, masyarakat, atau negara (Pasal 39 ayat (3) UU Yayasan).¹⁸⁴

¹⁷⁷ Lihat Peraturan pemerintah Nomor 63 Tahun 2008, Pasal 13 ayat (1).

¹⁷⁸ Lihat Undang-Undang Yayasan, Pasal 31 ayat (1).

¹⁷⁹ *Ibid*, Pasal 31 ayat (2).

¹⁸⁰ *Ibid*.

¹⁸¹ *Ibid*.

¹⁸² *Ibid*, Pasal 31 ayat (3).

¹⁸³ *Ibid*, Pasal 32 ayat (4).

¹⁸⁴ *Ibid*, Pasal 39 ayat (3).

7. anggota pengurus yang didirikan oleh orang asing atau orang asing bersama orang Indonesia wajib bertempat tinggal di Indonesia (Pasal 12 ayat (2) PP Nomor 63 Tahun 2008).¹⁸⁵
 8. anggota pengurus berkewarganegaraan asing harus memegang izin melakukan kegiatan dan/atau usaha di Indonesia dan merupakan pemegang Kartu Izin Tinggal Sementara (Pasal 12 ayat (3) PP No. 63 Tahun 2008).¹⁸⁶
3. Harta Kekayaan Yayasan

Berdasarkan ketentuan pasal 9 ayat (1) Undang-Undang Nomor 16 Tahun 2001 Tentang Yayasan disebutkan bahwa “Yayasan didirikan oleh satu orang atau lebih dengan memisahkan sebagian harta kekayaan pendirinya, sebagian kekayaan awal “. ¹⁸⁷ Hal demikian ini mengandung pengertian kekayaan awal yayasan berasal dari sejumlah kekayaan yang dipisahkan dalam bentuk uang atau barang. Lebih jauh Undang-Undang Nomor 16 tahun 2001 tidak menetapkan besarnya jumlah minimum harta kekayaan awal yang dipisahkan dari kekayaan pribadi pendiri, akan tetapi akan ditentukan dari waktu ke waktu berdasarkan Peraturan pemerintah”.

Kekayaan yayasan selain berasal dari harta kekayaan yang dipisahkan dari pemisahan harta kekayaan pendirinya, juga bersumber dari sumbangan atau bantuan tidak mengikat, wakaf, hibah, hibah wasiat, dan perolehan lain yang tidak bertentangan dengan Anggaran Dasar Yayasan dan/ atau peraturan perUndang- Undangan yang berlaku, sebagaimana diatur dalam ketentuan Pasal 26 Undang-Undang Nomor 16 Tahun 2001 Tentang Yayasan sebagai berikut¹⁸⁸:

¹⁸⁵ Lihat Peraturan pemerintah Nomor 63 tahun 2008, *Ibid*, Pasal 12 ayat (2).

¹⁸⁶ *Ibid*, Pasal 12 ayat (3).

¹⁸⁷ Lihat Undang-Undang Yayasan, Pasal 9 ayat (1).

¹⁸⁸ *Ibid*, Pasal 26.

1. Kekayaan Yayasan berasal dari sejumlah kekayaan yang dipisahkan dalam bentuk uang atau barang.
2. Selain kekayaan sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) kekayaan yayasan dapat diperoleh dari:
 - a. Sumbangan atau bantuan yang mengikat,
 - b. Wakaf,
 - c. Hibah,
 - d. Hibah Wasiat,
 - e. Perolehan lain yang tidak bertentangan dengan Anggaran Dasar Yayasan dan/ atau peraturan PerUndang-Undang an yang berlaku.
3. Dalam hal kekayaan yayasan berasal dari wakaf, maka berlaku ketentuan hukum perwakafan.
4. Kekayaan sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dan ayat (2) dipergunakan untuk mencapai maksud dan tujuan Yayasan.

Negara di dalam hal-hal tertentu dapat memberikan bantuan kepada Yayasan. Tentang syarat dan tata cara pemberian bantuan dari pemerintah kepada yayasan ini, berdasarkan ketentuan Pasal 27 ayat (2) akan diatur lebih lanjut dengan peraturan pemerintah.¹⁸⁹ Selain sumber kekayaan yayasan lainnya diperoleh dengan jalan melakukan kegiatan usaha guna menunjang pencapaian maksud dan tujuan Yayasan baik dengan cara mendirikan badan usaha maupun dengan cara ikut serta dalam suatu badan usaha.

Harta kekayaan yayasan hanya dapat dipergunakan untuk mencapai maksud dan tujuan yayasan. Kekayaan tersebut dilarang untuk dialihkan atau dibagikan secara langsung maupun tidak langsung kepada pembina, pengurus, pengawas, karyawan atau pihak lain yang mempunyai kepentingan terhadap Yayasan hal ini diatur dalam pasal 3 dan pasal 5 Undang-Undang Nomor 16 Tahun 2001 Tentang Yayasan.¹⁹⁰ Di dalam hal

¹⁸⁹ *Ibid*, Pasal 27 ayat (2).

¹⁹⁰ *Ibid*, Pasal 3 dan 5.

terjadi likuidasi diserahkan kepada yayasan lain yang mempunyai maksud dan tujuan yang sama dengan yayasan yang bubar (Pasal 68 ayat (1) Undang-Undang Nomor 16 Tahun 2001).¹⁹¹ Jika sisa hasil likuidasi tidak diserahkan kepada Yayasan lain yang dimaksud dan tujuan yang sama sebagaimana dimaksud dalam ayat (1), sisa kekayaan tersebut diserahkan kepada negara dan penggunaannya dilakukan sesuai dengan maksud dan tujuan yayasan tersebut (Pasal 68 ayat (2) Undang-Undang Nomor 16 Tahun 2001).¹⁹²

c. Tinjauan Umum Tentang Rumah Sakit.

1. Sejarah Rumah Sakit.

Dalam Beberapa Refrensi diketahui bahwa menurut sejarahnya Rumah Sakit tidak terpisah dengan sejarah pengobatan. Sebagai mana diketahui sejarah pengobatan dikenal dengan era *priestly medicine*, dimana pengobatan terkait erat dengan kepercayaan, bahwa dipercaya bahwa sakit disebabkan oleh gangguan roh jahat sehingga dipercaya pula bahwa yang dapat melakukan pengobatan adalah para rohaniawan.¹⁹³ Keterkaitan antara sejarah rumah sakit dengan sejarah pengobatan itulah salah satu contoh institusi pengobatan tertua adalah kuil Mesir. Kuil Asclepius di Yunani juga dipercaya memberikan pengobatan kepada orang sakit, yang kemudian juga di adopsi bangsa Romawi sebagai kepercayaan. Kuil

¹⁹¹ *Ibid*, Pasal 68 ayat (1).

¹⁹² *Ibid*, Pasal 68 ayat (2).

¹⁹³ Sofwan Dahlan, *Hukum Kedokteran (Rambu-rambu Bagi Profesi Dokter)*, Cetakan Pertama, (Semarang: BP UNDIP, 2000), hlm. 30.

Romawi untuk Esculapius dibangun pada tahun 291 SM di tanah Tiber, Roma dengan ritus-ritus hampir sama dengan kepercayaan Yunani.¹⁹⁴

Dalam sejarah kepercayaan tentang bentuk Rumah sakit sebagai lembaga pelayanan kesehatan atau lembaga yang melayani pengobatan untuk pengobatan pertama kali, di temukan di India, lalu ditemukan pula di srilangka serta di Hindustan yang selanjutnya diikuti pula oleh kerajaan persia. Kemudian bangsa Romawi menciptakan *valetudinaria* untuk pengobatan budak, gladiator, dan prajurit sekitar 100 SM. Adopsi percaya Kristiani turut memengaruhi pelayanan medis disana. Selanjutnya melalui pelayanan gereja berkembanglah pelayanan kepada orang-orang miskin, sakit, janda dan musafir, lahirlah kemudian rumah sakit Saint Sampson di Konstantinopel dan Basil, *bishop of Caesarea*.¹⁹⁵

Di Eropa abad pertengahan Rumah Sakit mengikuti pola tersebut. Di setiap tempat peribadahan biasanya terdapat pelayanan kesehatan oleh pendeta dan suster (Frase Perancis untuk Rumah Sakit adalah hotel-Dieu, yang berarti "*hostel of God*"). Namun beberapa diantaranya bisa pula terpisah dari tempat peribadahan. Ditemukan pula Rumah Sakit yang terspesialisasi untuk penderita lepra, kaum miskin, atau musafir. Rumah sakit dalam sejarah islam memperkenalkan standar pengobatan yang tinggi pada abad 8 hingga 12. Rumah sakit pertama dibangun pada abad 9 hingga 10 memperkerjakan 25 staff pengobatan dan perlakuan pengobatan

¹⁹⁴ Endang Wahyati Yustina, *Mengenal Hukum Rumah Sakit*, Cetakan Pertama, (Bandung: Keni Media, 2012), hlm 5.

¹⁹⁵ *Ibid*, hlm 6.

berbeda untuk penyakit yang berbeda pula. Rumah sakit yang didanai pemerintah muncul pula dalam sejarah Tiongkok pada awal abad 10.¹⁹⁶

Perubahan Rumah sakit menjadi lebih sekular di Eropa terjadi pada abad 16 hingga 17. Tetapi baru pada abad 18 Rumah Sakit modern pertama di bangun dengan hanya menyediakan pelayanan dan pembedahan medis. Inggris pertama kali memperkenalkan konsep Rumah Sakit Modern dengan didirikan *Guy's Hospital* di London pada 1724 atas permintaan seseorang saudagar kaya Thomas Guy. Rumah Sakit yang dibiayai swasta ini kemudian menjamur diseluruh Inggris Raya. Di koloni Inggris di Amerika kemudian berdiri *Pennsylvania General Hospital* di Philadelphia pada 1751. Setelah terkumpul sumbangan 2.000 euro. Di Eropa daratan biasanya rumah sakit di biayai dana publik. Namun secara umum pada pertengahan abad 19 hampir seluruh negara di Eropa dan Amerika Utara telah memiliki keberagaman Rumah Sakit.¹⁹⁷

Sejarah Perkembangan Rumah Sakit di Indonesia pertama sekali didirikan oleh VOC tahun 1626 dan kemudian juga oleh tentara inggris pada zaman reffles terutama ditujukan untuk melayani anggota militer beserta keluarganya secara gratis. Jika masyarakat pribumi memerlukan pertolongan, kepada mereka juga diberikan pelayanan gratis. Hal ini berlanjut dengan Rumah Sakit-Rumah Sakit yang didirikan oleh kelompok agama. Sikap karitatif ini juga diteruskan oleh Rumah Sakit CBZ di Jakarta. Rumah Sakit ini juga tidak memungut bayaran pada orang miskin

¹⁹⁶ *Ibid*

¹⁹⁷ *Ibid*

dan gelandangan yang memerlukan pertolongan. Semua ini telah menanamkan kesan yang mendalam dikalangan masyarakat pribumi bahwa pelayanan penyembuhan dirumah sakit adalah gratis. Mereka tidak mengetahui bahwa sejak zaman VOC, orang Eropa yang berobat di Rumah Sakit VOC (kecuali tentara dan keluarganya) ditarik bayaran termasuk pegawai VOC.¹⁹⁸

Rumah Sakit sebagai sebuah istitusi atau lembaga, pada mulanya didirikan sebagai latar belakang pelaksanaan tugas keagamaan atau melaksanakan ibadah. Maka Rumah Sakit melaksanakan ibadah. Maka rumah sakit melaksanakan tugas pelayanannya semata-mata untuk tujuan sosial kemanusiaan sesuai dengan perintah agama. Pelayanan rumah sakit bertujuan membantu masyarakat, khususnya masyarakat yang kurang mampu. Pada era ini dikenal *doctrine of charitable community*, bahwa Rumah Sakit merupakan lembaga karitas, yang sarat dengan sifat sosial, kemanusiaan, dilandasi nilai ke-Tuhanan, dan tidak untuk mencari keuntungan.¹⁹⁹

Oleh karenanya dari sisi hukum yang dikembangkan adalah pertanggung jawaban yang didasarkan pada *doctrine of charitable immunity*. Artinya, bahwa pada saat itu Rumah Sakit tidak dapat digugat jika melakukan kesalahan yang menimbulkan kerugian pada diri pasien. Rumah Sakit seolah “Kebal Hukum”. Alasannya, karena tugas

¹⁹⁸ Pusat Manajemen Pelayanan Kesehatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Gadjah Mada, Perkembangan Sejarah Perkembangan Rumah Sakit di Indonesia, makalah seminar, Yogyakarta, 1999, hlm 2-3.

¹⁹⁹ Endang Wahyati Yustina, *Op cit*, 6-7.

kemanusiaannya tersebut, maka Rumah Sakit tidak mungkin dibebani tanggung jawab hukum jika terjadi sesuatu pada diri pasien yang disebabkan oleh tindakan pelayanan medik yang salah di Rumah Sakit. Dalam pengertian lain, karena bentuk kegiatannya adalah menolong tanpa pamrih dan kegiatan pelayanan Rumah Sakit semata-mata dilandasi rasa kemanusiaan dalam rangka menjalankan fungsi sosial, sehingga tidak mungkin membalasnya dengan menggugat Rumah Sakit atas tugas baiknya tersebut.²⁰⁰

Pelayanan kesehatan dirumah sakit pada saat ini, kenyataannya tidak sama dengan masa yang lalu. Sesuai dengan perkembangan zaman, pada saat ini pelayanan kesehatan oleh Rumah Sakit mengalami banyak perubahan dan perkembangan pula. Menurut Anthony Giddens seperti dikutip oleh Sudarmono, dikatakan bahwa:

“Pelayanan kesehatan di Indonesia telah bergeser dari *public goods* menjadi *private goods* sehingga pemenuhan kepuasan pasien semakin lama semakin kompleks dan semua rumah sakit bersaing untuk menarik pasien”.²⁰¹

Kartono Mohamad, menyatakan bahwa penyelenggaraan Rumah Sakit pada zaman modern tidak sesederhana seperti dulu lagi. Kebutuhan untuk mengelola Rumah Sakit masa sekarang membutuhkan modal yang cukup besar terutama yang makin banyaknya teknologi baru yang harus

²⁰⁰ Azrul Azwar, Pengantar Administrasi kesehatan, Cetakan pertama, (Jakarta: Binarupa Aksara, 1996), hlm. 66.

²⁰¹ Sudarmono, et.al, Reformasi Perumhaskitan Indonesia, Bagian Penyusunan Program.

disediakan. Tenaga yang cukup banyak juga menjadi kebutuhan pokok, sehingga memerlukan pengorganisasian yang lebih profesional, dan tersediannya tenaga-tenaga teknis yang mahir untuk menangani alat-alat yang makin canggih. Ditambah lagi dengan adanya perubahan tuntutan dari masyarakat pemakai jasa Rumah Sakit berupa kenyamanan dan kemudahan dalam pelayanan kesehatan. Semuanya itu memerlukan biaya investasi yang besar dan tentunya diperoleh dari sumber lain, misalnya bank yang juga mempengaruhi fungsi Rumah Sakit dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan.²⁰²

Rumah sakit, dalam perjalanan sejarahnya mengalami perkembangan yang berpengaruh terhadap fungsi dan perannya. Rumah Sakit berfungsi untuk mempertemukan 2 (dua) tugas yang prinsipil yang membedakan dengan organ atau lembaga lain yang melakukan kegiatan pelayanan jasa. (1) Rumah sakit merupakan organ yang mempertemukan tugas yang didasari oleh dalil-dalil etika medik, karena merupakan tempat bekerjanya para profesional penyandang lafal sumpah medik yang dilihat dalil-dalil Hippocrates dalam melakukan tugas profesionalnya. (2) disamping itu dari segi hukum, Rumah Sakit Bertindak sebagai organ yang bergerak dalam hubungan-hubungan hukum dengan masyarakat yang tunduk pada norma hukum dan norma etika masyarakat. Kedua norma

²⁰² Kartono Mohamad, *Rumah Sakit dalam Medan Magnetik Komersialisasi*, dalam K. Bertens, *Rumah sakit: Antara Komersialisasi dan Etika*, Cetakan Pertama, (Jakarta: PT. Gramedia Widiasarana Indonesia, 1995), hlm 2-3.

tersebut berbeda, baik dalam pembentukannya maupun dalam pelaksanaannya, dengan akibat yang berbeda pula.²⁰³

Sehubungan dengan hal tersebut, maka dalam Kode Etik Rumah Sakit Indonesia Tahun 2001 (Kodersi) di tegaskan bahwa Rumah Sakit sebagai sarana pelayanan kesehatan merupakan unit sosial ekonomi, yang harus mengutamakan tugas kemanusiaan dan mendahulukan fungsi sosialnya dan bukan untuk mencari keuntungan semata. Sebagai unit sosio ekonomi maka Rumah Sakit harus memiliki nilai-nilai dasar Rumah Sakit, yang oleh kepustakaan disebutkan :

*It is necessary for a hospital to stipulate medical standars which must be observed by the hospital staff as an ethical code and abide by its guiding principles of medical care.*²⁰⁴

Berdasarkan hal tersebut dapat disimpulkan bahwa merupakan sesuatu hal yang penting bagi Rumah Sakit untuk menetapkan standar medis yang harus diperhatikan oleh staf Rumah Sakit sebagai suatu kode etik, dan perlu mentaatinya sebagai panduan prinsip-prinsip perawatan medik. Hal inilah yang sekaligus memberikan penjelasan mengapa Rumah Sakit berbeda sifatnya dengan pelayanan publik yang lainnya dimana Rumah Sakit harus memperhatikan kode etik Rumah Sakit dan juga kode etik profesi.²⁰⁵

²⁰³ Endang Wahyati Yustina, *op cit*, hlm 8.

²⁰⁴ Hermin Hadiati Koeswadji, *Hukum Untuk Perumahsakitan*, Cetakan Pertama, (Bandung: Citra Aditya Bhakti, 2012), hlm 188-189.

²⁰⁵ Endang Wahyati Yustina, *Loc cit*.

2. Pengertian Rumah Sakit

Rumah sakit adalah sarana pelayanan kesehatan yang tugas utamanya melayani kesehatan perorangan disamping tugas pelayanan lainnya. Berikut ini akan dikemukakan terlebih dahulu pengertian Rumah Sakit dapat disimpulkan sebagai salah satu bentuk fasilitas pelayanan kesehatan, seperti dirumuskan pada pasal 1 butir 7 bahwa²⁰⁶ :

“Fasilitas pelayanan kesehatan adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat.”

Pengertian Rumah Sakit dirumuskan pada pasal 1 butir 1 Undang-Undang Rumah Sakit bahwa²⁰⁷ :

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

Selanjutnya pasal 1 butir 3 disebutkan bahwa²⁰⁸:

“Pelayanan kesehatan paripurna adalah pelayanan kesehatan yang meliputi upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif.”

Pengertian Rumah Sakit menurut Undang-Undang Kesehatan maupun Undang-Undang Rumah Sakit secara umum sama yakni merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang memberikan upaya pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna, meliputi upaya preventif, promotif, kuratif dan rehabilitatif.

²⁰⁶ Lihat Undang-Undang Rumah Sakit, Pasal 1 butir 7

²⁰⁷ *Ibid*, Pasal 1 butir 1.

²⁰⁸ Lihat pasal 1 butir 3 Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit.

Pengaturan hukum penyelenggaraan Rumah Sakit di Indonesia sebelum diundangkannya Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, mula-mula dituangkan dalam Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 778/RS/1972, yang kemudian diperbaharui dengan Permenkes Nomor 159.b/Menkes/Per/II/1988 tentang Rumah Sakit (selanjutnya disebut Kepmenkes 159.b Tahun 1988). Dalam ketentuan hukum tersebut diatur bahwa Rumah Sakit melaksanakan pelayanan kesehatan dengan mengutamakan kegiatan upaya penyembuhan penderita dan pemulihan keadaan cacat badan dan jiwa yang dilaksanakan secara terpadu dengan upaya pengobatan (kuratif) dan pencegahan (preventif) serta melaksanakan upaya rujukan (rehabilitatif). Ketentuan ini menunjukkan pula pengertian Rumah Sakit merupakan sarana pelayanan kesehatan yang melaksanakan upaya kuratif, preventif, dan rehabilitatif. Ketentuan ini sedikit berbeda dengan ketentuan Undang-Undang Kesehatan maupun Undang-Undang Rumah Sakit yang mengatur upaya pelayanan kesehatan bersifat paripurna.²⁰⁹

Berdasarkan beberapa ketentuan perundang-undangan diatas dapat diketahui bahwa disamping memberikan batasan pengertian tentang Rumah Sakit, mengandung pula batasan ruang lingkup pelayanan Rumah Sakit. Batasan ruang lingkup pelayanan yang pada mulanya berupa upaya preventif, kuratif, dan upaya rehabilitatif ini dalam perkembangannya berubah sesuai dengan tuntutan kebutuhan dan perkembangan bidang

²⁰⁹ Endang Wahyati Yustina, *op cit*, hlm 9

pelayanan kesehatan. Rumah Sakit, dalam prakteknya juga melaksanakan upaya promotif dalam kaitannya dengan pelaksanaan fungsi sosial Rumah Sakit. Disamping itu batasan pengertian sebagaimana disebutkan diatas juga memberikan penjelasan tentang subyek hukum yang diberikan atribusi oleh Undang-Undang untuk menyelenggarakan Rumah Sakit yakni pemerintah, pemerintah daerah maupun masyarakat. Oleh karenanya dalam ketentuan lebih lanjut diatur dengan bentuk Rumah Sakit Publik dan Rumah Sakit Privat.²¹⁰

Fungsi pokok Rumah Sakit, sebagaimana diketahui di samping sebagai sarana upaya pelayanan kesehatan atau fasilitas pelayanan kesehatan juga melaksanakan fungsi lainnya yakni : Sebagai pelaksanaan administrasi fungsi pendidikan dan penelitian, fungsi pengelolaan kegiatan pemeliharaan sarana gedung, perabotan dan perlengkapan yang harus tunduk pada standar mutu dan lain sebagainya. Jadi penyelenggaraan Rumah Sakit bukan hanya diartikan sebagai kegiatan pelaksana pelayanan kesehatan semata, namun meliputi pula aktifitas pelayanan publik yang lain, seperti pendidikan, penelitian bahkan pelayanan administrasi umum dan pendukung lainnya.²¹¹

Pelayanan Rumah Sakit, dalam perspektif hukum administrasi negara merupakan kegiatan pemerintahan. Rumah Sakit bertindak sebagai lembaga (Subyek hukum) yang mendapatkan kewenangan dari pemerintah

²¹⁰ *Ibid.*

²¹¹ *Ibid*, hlm 9-10

untuk melayani kepentingan umum yang merupakan tugas pokok pemerintah dalam rangka mewujudkan kesejahteraan masyarakat. Pelayanan kesehatan di Rumah Sakit merupakan salah satu bentuk pelayanan kepentingan umum atau pelayanan publik.²¹²

Rumah Sakit dalam kamus bahasa Indonesia, diberi pengertian “tempat memberikan pelayanan kesehatan yang meliputi berbagai pelayanan kesehatan.”²¹³ Berikut ini pengertian yang dikemukakan para ahli yang dapat mengandung bermacam-macam arti sebagaimana diuraikan diatas.

Croford Morris dan Alan Moritz mendefinisikan tentang Rumah Sakit sebagai berikut:

- a. *“A place in which a patient may receive food, shelter, and nursing care while receiving medical or surgical treatment.*
- b. *An institution for the reception, care and medical treatment of the sick or wounded also the building used for that purpose.*
- c. *A place where medicine is practiced by physician.*²¹⁴

Definisi tersebut dapat ditafsirkan bahwa pada dasarnya pengertian Rumah sakit erat kaitanya dengan bentuk kegiatannya, antara lain: sebagai suatu tempat dimana pasien boleh menerima makanan, tempat perlindungan, dan perawatan selain juga menerima tindakan pembedahan sebagai suatu institusi yang menerima, pelayanan perawatan dan pelayanan medis penderita sakit atau terluka, juga bangunan yang

²¹² *Ibid.*

²¹³ Kamus Besar Bahasa Indonesia.

²¹⁴ Moris R, *Croford dan Alan R Moritz, Doctor and the patient and the law*, Mosby company, st. Louis, 1982, hlm. 56.

digunakan untuk tujuan yang itu, Rumah sakit juga diartikan sebagai tempat dimana pengobatan diselenggarakan oleh dokter.

Konsil kedokteran Indonesia memberikan pengertian yang sangat singkat mengenai Rumah Sakit, yaitu “sarana pelayanan kesehatan yang memiliki sarana rawat inap.”²¹⁵ Sementara itu apabila mengutip pendapat Picard, disebutkan bahwa pengertian Rumah Sakit adalah :

*“The hospital, in former times a place where the impoverished ill were deposited or medical attendance has evolved to an institution where the doctor can treat his patient with the assistance of highly skilled and well organized medical and nonmedical personnel with sophisticated equipment in modern facilities. Just as the function of the hospital has expanded, so is its responsibility to the patient. These responsibilities may be characterized as non-delegable duties owed to the patient and failure to discharge them properly may result in an action against the hospital for breach to contract or negligence”.*²¹⁶

Azrul Azwar mengemukakan tentang definisi Rumah Sakit atas dasar kedudukannya sebagai lembaga yang diberikan hak dan kewajiban didalam pelayanan kesehatan. Batasan pengertian tentang rumah sakit ada bermacam-macam, sebagaimana dapat dikutip berikut ini²¹⁷:

1. Rumah Sakit adalah suatu organisasi yang melalui tenaga medis profesional yang terorganisir serta sarana kedokteran yang permanen menyelenggarakan pelayanan kedokteran, asuhan keperawatan yang berkesinambungan, diagnosis serta pengobatan penyakit yang diderita oleh pasien (*American Hospital Association*).
2. Rumah Sakit adalah tempat dimana orang sakit mencari dan menerima pelayanan kedokteran serta tempat dimana pendidikan klinik untuk mahasiswa kedokteran, perawat dan berbagai tenaga profesi kesehatan lainnya yang diselenggarakan (Wolper dan Pena).

²¹⁵ Lihat Konsil Kedokteran Indonesia, *Kemitraan Dalam Hubungan Dokter-Pasien*, KKI, Jakarta, 2006, hlm 41.

²¹⁶ Picard, Ellen, *Legal liability of doctor and Hospital in Canada*, (Toronto: Carswell Legal Publication, 1984), hlm 151.

²¹⁷ Azrul Azhar, *Pengantar Administrasi Kesehatan*, Cetakan Pertama, (Jakarta: Binarupa Aksara, Jakarta, 1996), hlm 82.

3. Rumah Sakit adalah Pusat dimana pelayanan kesehatan masyarakat, pendidikan serta penelitian kedokteran diselenggarakan (*Assosiation of Hospital Care*).”

Pengertian Rumah Sakit menurut Maeijer adalah :

*“Het ziekenhuis is een onderneming met een eigen karakter: het is gericht op medisch onderzoek en medische behandeling van opgenomen patienten. Het ziekenhuis is geen onderneming in de zin van een bedrijf dat is gericht op het maken van winst of ening vermogensrechtelijke voordeel.”*²¹⁸

Pengertian Rumah Sakit dikemukakan pula oleh Magula, seperti dikutip Sofwan Dahlan berikut ini ²¹⁹:

- a. Sebuah tempat kerja, yang sangat syarat dengan masalah, oleh karenanya perlu ada *problem-solving system*.
- b. Sebuah fasilitas publik yang esensial, yang merepresentasikan investasi sumber daya manusia, modal dan sumber daya lainnya guna memberikan layanan penting (*Critical services*) bagi masyarakat.
- c. Sebuah proses kerja organisasi, yang inputnya berupa personil, peralatan, dana, informasi dan pasien untuk diolah melalui proses kerja organisasi, alokasi sumber daya, koordinasi, interaksi psiko-sosial dan manajemen kemudian hasilnya diserahkan kembali kepada lingkungannya dalam bentuk *finished outputs*, disamping RS harus tetap mempertahankan identitas dan integritasnya sebagai sebuah sistem sepanjang waktu.

3. Tujuan Penyelenggaraan Rumah Sakit

²¹⁸ Soerjono Soekanto dan Herkutanto, Pengantar Hukum Kesehatan, Cetakan Pertama, (Bandung: Remadja Karya, 1987), hlm 129.

²¹⁹ Sofwan Dahlan, Hukum Kedokteran, *Op cit*, hlm 33.

Tujuan penyelenggaraan Rumah Sakit tidak lepas dari ketentuan bahwa masyarakat berhak atas kesehatan sebagaimana dirumuskan dalam berbagai ketentuan Undang-Undang salah satunya adalah Undang-Undang Kesehatan. Sementara itu pemerintah memiliki tanggung jawab untuk mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya, diantaranya dengan menyediakan fasilitas kesehatan sesuai kebutuhan, dan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan adalah Rumah Sakit.²²⁰

Adapun Tujuan penyelenggaraan Rumah Sakit adalah seperti dirumuskan dalam pasal 3 Undang-Undang Kesehatan, dimana disebutkan bahwa²²¹:

“Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis.”

Tujuan undang-undang ini tentu saja menjadi roh/jiwa dan tujuan pula bagi penyelenggaraan Rumah Sakit, sebagai salah satu sub sistem dalam pelayanan kesehatan, untuk andil dalam pembangunan kesehatan yang tujuan akhirnya adalah terwujudnya derajat kesehatan yang setinggi-tingginya bagi masyarakat.²²²

²²⁰ Endang Wahyati Yustina, *op cit*, hlm 15.

²²¹ Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, LN tahun 2009 Nomor 144, TLN 5063, pasal 3.

²²² Endang Wahyati Yustina, *op cit*, hlm 16

Ketentuan pasal 3 Undang- Undang Nomor 25 tahun 2009 tentang Pelayanan Publik,²²³ sementara itu dapat pula menjadi pedoman dan arah bagi penyelenggara Rumah Sakit. Pada pasal ini disebutkan bahwa :

“Tujuan Undang-Undang tentang Pelayanan Publik adalah:

- a. Terwujudnya batasan dan hubungan yang jelas tentang hak, tanggung jawab, kewajiban, dan kewenangan seluruh pihak yang terkait dengan penyelenggaraan pelayanan publik.
- b. Terwujudnya sistem penyelenggaraan pelayanan publik yang layak sesuai dengan asas-asas umum pemerintah dan korporasi yang baik.
- c. Terpenuhinya penyelenggaraan pelayanan publik sesuai dengan peraturan perundang-undangan, dan.
- d. Terwujudnya perlindungan dan kepastian hukum bagi masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan publik.

Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit, merumuskan tujuan penyelenggaraan pelayanan Kesehatan dalam pasal 3 pula menyebutkan bahwa²²⁴:

- a. Mempermudah akses masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan.
- b. Memberikan perlindungan terhadap keselamatan pasien, masyarakat, lingkungan Rumah Sakit, dan sumber daya manusia dirumah sakit.
- c. Meningkatkan mutu dan mempertahankan standar pelayanan Rumah Sakit, dan
- d. Memberikan kepastian hukum kepada pasien, masyarakat, sumber daya manusia rumah sakit, dan Rumah Sakit.

Adapun tujuan mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan dalam ketentuan Undang-Undang ini adalah sebagai bentuk evaluasi kegiatan yang sudah dilaksanakan. Hal ini mengandung maksud bahwa bentuk-bentuk pelayanan yang sudah baik tentu harus

²²³ Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik, LN tahun 2009 Nomor 112, TLN Nomor 5038, pasal 3.

²²⁴ Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, *op cit* , Pasal 3.

dipertahankan dan selanjutnya ada amanat untuk meningkatkan mutu pelayanan, dengan tujuan akhir terwujudnya kesejahteraan masyarakat.²²⁵

Tujuan memberikan kepastian hukum, sementara itu tentu bermakna sebagai bentuk pelaksanaan tugas pemerintah atas kewenangannya untuk mengatur penyelenggaraan pelayanan Rumah Sakit secara bertanggung jawab. Ketentuan ini, maksudnya adalah untuk menjadi jaminan pentaatan bagi masyarakat, dan khususnya bagi penyelenggara Rumah Sakit.²²⁶

4. Tugas, Peran dan Fungsi Rumah Sakit

Tugas Rumah Sakit rumusan yuridisnya dapat dilihat pada ketentuan pasal 1 butir 1 Undang-Undang Rumah Sakit. Ketentuan ini disamping mengandung pengertian tentang Rumah Sakit, memuat pula rumusan tentang Rumah Sakit serta ruang lingkup pelayanannya. Seperti disebutkan pada pasal ini, bahwa²²⁷ :

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

Ketentuan dalam pasal 4 Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit merumuskan tentang tugas Rumah Sakit Yakni:

“Rumah Sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna.”

²²⁵ Endang Wahyati Yustina, *loc cit.*

²²⁶ Endang Wahyati Yustina, *loc cit.*

²²⁷ Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit, *Op cit*, Pasal 1 butir 1.

Fungsi Rumah Sakit diatur pada Pasal 5, disebutkan bahwa²²⁸:

“Untuk menjalankan tugas sebagaimana dimaksud dalam pasal 4 Rumah Sakit mempunyai fungsi :

- a. Menyelenggarakan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan.
- b. Memelihara dan meningkatkan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan paripurna tingkat sekunder dan tersier.
- c. Menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka meningkatkan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan, dan
- d. Menyelenggarakan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan.”

Soerjono Soekanto dalam bukunya Pengantar Hukum Kesehatan juga mengemukakan pendapatnya tentang fungsi Rumah Sakit adalah sebagai tempat untuk melaksanakan kegiatan sebagai berikut²²⁹:

1. Melaksanakan upaya medis.
2. Melaksanakan usaha rehabilitasi medis.
3. Melaksanakan usaha pencegahan akibat penyakit dan peningkatan pemulihan kesehatan.
4. Melaksanakan usaha perawatan.
5. Melaksanakan usaha pendidikan dan latihan medis dan paramedis melaksanakan sistem rujukan.
6. Sebagai tempat penelitian.

5. Fungsi Sosial Rumah Sakit

Rumah Sakit, dalam pelaksanaan tugas pelayanannya selalu mengalami dinamika, akibat perubahan bidang sosial, politik, ekonomi, teknologi dan juga perubahan lingkungan. Hal tersebut sangat mempengaruhi fungsi Rumah Sakit dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan, oleh karenanya fungsi sosial semata sebagaimana awal perkembangannya Rumah Sakit tidak

²²⁸ Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit, *Op cit* , Pasal 5

²²⁹ Soerjono Sukanto dan Herkutanto, *Pengantar Hukum Kesehatan*, Cetakan Pertama (Bandung: Remadja Karya, 1987), hlm 68

mungkin dipertahankan, karena tuntutan kebutuhan pengembangan Rumah Sakit itu sendiri.²³⁰

Beberapa faktor yang dapat diidentifikasi sebagai penyebab mendasar terjadi pergeseran fungsi Rumah Sakit diantaranya ialah : faktor pertama adalah rumitnya Birokrasi dalam alur distribusi bahan dan sarana pendukung, baik yang resmi maupun tidak resmi. Faktor ini sangat erat kaitanya dengan jasa pelayanan kesehatan bagi konsumen yang berakibat terhadap naiknya biaya layanan. Disamping itu ada pergeseran dalam kebutuhan masyarakat akan jasa pelayanan kesehatan yang bersifat konsumeristik. Kebutuhan akan hal ini meningkat sangat tinggi sebagai akibat dari peningkatan pendapatan (materiil) kelompok masyarakat golongan menengah dan golongan atas. Hal ini menjadi ajang bisnis bagi para penyelenggara layanan kesehatan, sehingga memacu para pemilik modal untuk menangkap peluang bisnis tersebut. Caranya adalah dengan menyelenggarakan Rumah Sakit lengkap dengan bentuk-bentuk pelayanan yang tidak lagi untuk kebutuhan yang terkait dengan derajat kesehatan misalnya untuk kecantikan atau penampilan fisik seseorang, faktor lainnya adalah adanya perkembangan dan kemajuan teknologi dalam bidang kedokteran. Hal ini membutuhkan penyesuaian dan kebutuhan pengadaan sarana baik *software* dan *hardware* berteknologi tinggi dalam penyelenggara Rumah Sakit. Oleh karena itu dibutuhkan pula *skill* yang sangat tinggi dalam pengelolaan teknologi modern tersebut dan umumnya membutuhkan dukungan dana yang sangat besar. Selanjutnya, adanya

²³⁰ Endang Wahyati Yustina, *op cit*, hlm 21.

kepentingan dari “*Stakeholders*” didalam usahanya untuk meningkatkan investasinya. Faktor ini menuntut penyelenggaraan layanan kesehatan memenuhi sarana prasarananya yang padat teknologi, padat modal, dan padat karya, terjadinya pergeseran kepentingan pelayanan, yang didasarkan pada perhitungan biaya dan perolehan modal, juga menjadi faktor yang mempengaruhi pergeseran fungsi Rumah Sakit. Faktor ini telah berpengaruh kepada visi dan misi penyelenggaraan pelayanan kesehatan, sehingga orientasinya tidak lagi layanan kemanusiaan tetapi berorientasi pada segi bisnis. Adapun faktor yang berpengaruh, yang muncul akibat faktor-faktor tersebut diatas adalah terjadi pergeseran pola hubungan *provider* dan *reciever*, dimana polanya sudah tidak lagi paternalistik, melainkan sudah berubah menjadi hubungan kontraktual yang didasarkan pada kepentingan bisnis.²³¹

Implikasi dari faktor-faktor tersebut diatas membuat fungsi sosial Rumah Sakit semakin berkurang, diganti dengan fungsi ekonomi untuk mencari keuntungan semata-mata dengan akibat:

1. Pelayanan yang berorientasi kepada kebutuhan (*needs*) beralih menjadi pelayanan berorientasi kepada penawaran pasar (*demand*).
2. Pelayanan kesehatan yang bersifat jasa umum atau komoditas publik (*public goods*) beralih menjadi pelayanan yang bersifat sebagai komoditi pasar (*private goods*).²³²

²³¹ Yadav Hermatram, Hospital Managemen t, university Malaya Press, Kuala Lumpur, 2006, hlm 165.

²³² Soedarmono S, et al, Reformasi Perumahsakitan Indonesia, Bagian Penyusunan Program dan Laporan (Ditjen Yanmed Depkes RI-WHO), Jakarta, 2000, hlm 37

Pergeseran fungsi Rumah Sakit dalam sejarahnya berimplikasi pula pada pengelolaan Rumah Sakit, termasuk diantaranya bentuk pelayanan yang dapat memuaskan pasien selaku pengguna jasa. Tujuan Rumah Sakit yang semula terkait erat dengan urusan ke-Tuhanan berubah sifatnya sejalan dengan persoalan organisasi atau kelembagaan berikut sistem manajemen atau pengelolaannya. Hal itu terutama berhubungan dengan perubahan paradigma Rumah Sakit dalam rangka memasuki era ekonomi global. Kegiatan Rumah Sakit, akan menghadapi masalah yang sangat mendasar dan prinsipil sifatnya sifatnya bila dikaitkan dengan pengertian “jasa” sebagaimana yang dimaksudkan oleh Undang-Undang Nomor 8 tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen (selanjutnya disebut Undang-Undang Perlindungan Konsumen). Rumah Sakit bagaimanapun bentuk dan sifatnya seharusnya tetap mengutamakan fungsi pokok sebagai provider pelayanan kesehatan oleh karenanya jasa yang diberikan Rumah Sakit harus dilandasi oleh asas pelayanan kesehatan yang optimal yang tetap mengutamakan kepentingan publik.²³³

Untuk memperjelas tentang pergeseran fungsi sosial penyelenggaraan Rumah Sakit tersebut perlu dikemukakan tentang pengertian fungsi sosial, sebagaimana dirumuskan dalam Undang-Undang Rumah Sakit Pasal 29 ayat (1) huruf f, disebutkan bahwa²³⁴ :

“Bahwa setiap Rumah Sakit mempunyai kewajiban: melaksanakan fungsi sosial antara lain dengan memberikan fasilitas pelayanan pasien tidak mampu/miskin, pelayanan gawat darurat tanpa uang muka, ambulan gratis,

²³³ Endang Wahyati Yustina, *op cit*, hlm 22.

²³⁴ Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit, *Op cit*, pasal 29.

pelayanan korban bencana dan kejadian luar biasa, atau bakti sosial bagi misi kemanusiaan.”

Selanjutnya pada bagian penjelasan disebutkan bahwa:

“Yang dimaksud dengan “Fungsi Rumah Sakit” adalah bagian dari tanggung jawab yang melekat pada setiap Rumah Sakit, yang merupakan ikatan moral dan etika dari Rumah Sakit dalam membantu pasien khususnya yang kurang /tidak mampu untuk memenuhi kebutuhan akan pelayanan kesehatan.”

Ketentuan sebelumnya, yakni dalam Permenkes Nomor 159.b Tahun 1988 tentang Rumah Sakit, diantaranya mengatur tentang penyelenggaraan fungsi sosial dengan mewajibkan Rumah Sakit untuk membantu masyarakat tidak mampu yang rumusan lengkapnya sebagai berikut²³⁵:

“Bagi Rumah Sakit Pemerintah menyediakan 75% kamar tidur yang tersedia bagi pelayanan orang tidak mampu. Sementara bagi Rumah Sakit Swasta, diwajibkan untuk menyediakan sekurang-kurangnya 25% dari fasilitas kamar yang tersedia untuk orang miskin”

Berdasarkan ketentuan diatas bisa ditangkap bahwa wujud fungsi sosial Rumah Sakit menurut ketentuan Kepmenkes 159.b Tahun 1988, hanyalah dalam bentuk membantu segi beban biaya kamar bagi Pasien yang rawat inap. Jadi tidak termasuk dengan biaya jasa medik, obat-obatan maupun penggunaan fasilitas penunjang lainnya. Sehingga fungsi sosial Rumah Sakit, tidak terkait langsung dengan fungsi utama pelayanan kesehatan yakni untuk mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya dengan menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan yang bermutu. Dilain pihak sampai sejauh ini segi pengawasan terhadap ketentuan tentang fungsi sosial ini, masih sangat lemah atau bahkan dapat disebut tidak jelas. Hal ini akan berimplikasi terhadap tujuan

²³⁵ Lihat Permenkes Nomor 159.b Tahun 1988 tentang Rumah Sakit.

penyelenggaraan fungsi sosial tersebut juga tidak akan seperti yang dirumuskan dalam ketentuan Undang-Undang.²³⁶

Ketentuan rumah sakit sementara itu dapat diartikan telah mengatur ruang lingkup fungsi sosial dengan cakupan lebih luas daripada Kepmenkes 159.b Tahun 1988²³⁷. Cakupan fungsi sosial Rumah Sakit tidak hanya berupa penyediaan kamar saja diantaranya: pembebasan uang muka bagi pasien gawat darurat (artinya bahwa pasien tetap dibebani biaya pada akhir pelayanan), ambulan gratis, pelayanan bencana dan kejadian luar biasa, maupun dalam bentuk penyelenggaraan bakti sosial kemanusiaan. Hal penting terkait pengaturan fungsi sosial, adalah tersedianya dukungan sarana-prasarana yang sesuai kebutuhan dan rasional yang secara yuridis memerlukan pengaturan teknis agar ketentuan dimaksud dapat dipenuhi dengan baik. Misalnya penyediaan ambulan gratis, itu berarti tiap Rumah Sakit harus memiliki ambulan, minimal tersedia sesuai dengan ratio jumlah masyarakat yang dilayani. Sementara itu telah diketahui bagaimana keragaman kemampuan penyelenggara Rumah Sakit demikian pula dengan keberagaman masyarakat yang dilayani.²³⁸

Undang-Undang Rumah Sakit sebagaimana diketahui disamping memberi atribusi kepada pemerintah untuk membuat peraturan pelaksanaannya, merumuskan pula sanksi administratif bagi yang tidak melaksanakan fungsi

²³⁶ Endang Wahyati Yustina, *Op cit*, hlm 23.

²³⁷ Kepmenkes 159.b Tahun 1988.

²³⁸ Endang Wahyati Yustina, *loc cit*.

sosial tersebut. Pada pasal 29 ayat (2) dan ayat (3) Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit dirumuskan bahwa²³⁹ :

- (1). “pelanggrana atas kewajiban sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikenakan sanksi administrasi berupa:
 - a. Teguran.
 - b. Teguran tertulis, atau
 - c. Denda dan pencabutan ijin Rumah Sakit
- (2). Ketentuan lebih lanjut mengenai kewajiban Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Menteri.

Atas dasar ketentuan pasal 29 tersebut dapat disimpulkan bahwa Undang-Undang Rumah Sakit juga lebih menjamin penegakan peraturan tentang fungsi sosial dengan mengatur sanksi dari teguran lisan, teguran tertulis, serta denda dan pencabutan ijin Rumah Sakit. Undang-Undang Rumah Sakit, dapat dikatakan memberi jaminan perlindungan hukum lebih kuat dari Kepmenkes 159.b Tahun 1988, tidak saja karena undang-undang secara hirarkhis lebih tinggi kedudukannya, tetapi juga formulasinya juga lebih lengkap.²⁴⁰

Perlu dikemukakan pula adanya pendapat bahwa formulasi fungsi sosial dalam ketentuan hukum sebelum diundangkannya Undang-Undang Rumah Sakit dipandang kurang tepat. Penyederhanaan fungsi sosial Rumah Sakit semata-mata sebagai kepedulian Rumah Sakit terhadap masyarakat miskin/kurang mampu adalah sangat menyesatkan. Apalagi dengan menetapkan semua beban kepada tiap Rumah Sakit tanpa kecuali (Khususnya Rumah Sakit Swasta), akan mengancam eksistensi atau keberlangsungan Rumah Sakit tersebut. Pembiayaan kesehatan masyarakat kurang mampu pada

²³⁹ Lihat Undang-Undang Rumah Sakit, Pasal 29 ayat (2) dan ayat (3).

²⁴⁰ Endang Wahyati Yustina, *ibid*, hlm 24.

dasarnya adalah tanggung jawab penuh dari pengelolaan sumber daya negara, yang akan mengatur distribusi kekayaan negara kepada penduduknya berdasarkan asas keadilan, serta tanpa menimbulkan adanya pihak-pihak yang dirugikan.²⁴¹ Ketentuan yang dirumuskan dalam Undang-Undang Rumah Sakit juga sulit menghindari penafsiran seperti itu. Meskipun dalam praktek, latar belakang kepentingan yang sudah sangat bergeser dari tujuan penyelenggaraan Rumah Sakit sudah tentu akan mempengaruhi fungsi sosialnya. Oleh karenanya masalah kewajiban Rumah Sakit dalam menyelenggarakan fungsi sosial, memang sudah harus diintervensi oleh pemerintah untuk diatur keseimbangan penerapan fungsinya.²⁴²

²⁴¹Soedarmono S, et al, *op cit*, hlm 24

²⁴²Endang Wahyati Yustina, *loc cit*.

BAB III

ANALISIS DAN PEMBAHASAN

1. Singkronisasi Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit dengan Undang-Undang Nomor 16 Tahun 2001 sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang No. 28 Tahun 2004 tentang Yayasan, terkait Pendirian Badan Hukum Yayasan Dalam Bentuk Rumah Sakit

A. Analisis Kritis Terhadap Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2004 tentang Perubahan atas Undang-Undang Nomor 16 Tahun 2001 tentang Yayasan.

Dalam rangka menjamin kepastian dan ketertiban hukum maka dibentuklah Undang-Undang Nomor 16 Tahun 2001 tentang Yayasan, yang mulai berlaku 1 (satu) tahun kemudian terhitung sejak tanggal diundangkan dan kemudian diubah dengan Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2004 tentang perubahan atas Undang-Undang Nomor 16 Tahun 2001 tentang Yayasan.²⁴³

Dasar hukum tentang yayasan lainnya adalah Peraturan Pemerintah (PP) No. 63 Tahun 2008 tentang Pelaksanaan Undang-Undang tentang Yayasan.²⁴⁴

Dilihat dari kedudukannya, yayasan bukanlah sebuah perusahaan karena dalam perusahaan kegiatannya melakukan suatu usaha dengan tujuan mencari keuntungan²⁴⁵. Yayasan memiliki peran yang khusus yang sangat

²⁴³ Undang-Undang No. 16 tahun 2001 tentang Yayasan Lembaran Negara RI tahun 2001 No. 112; Undang-Undang No. 28 tahun 2004 tentang Perubahan atas Undang-Undang No. 16 tahun 2001 tentang Yayasan Lembaran Negara RI Tahun 2004 No. 115.

²⁴⁴ Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 63 Tahun 2008 tentang Pelaksanaan Undang-Undang tentang Yayasan.

²⁴⁵ Arie Kusumastuti dan Maria Suhardiadi, Hukum Yayasan di Indonesia, Cetakan Pertama (Jakarta : PT. Abadi, 2001) hlm.1.

diperlukan untuk mendukung visi dan misi serta tujuan pembentukan negara, yaitu keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia.²⁴⁶

Dinamika perkembangan peraturan tentang Yayasan yang cepat ini menunjukkan bahwa masalah yayasan tidak sesederhana yang dibayangkan banyak orang, sebab kecenderungan akan timbul berbagai masalah tetap ada, baik masalah yang berkaitan yayasan yang tidak sesuai dengan maksud dan tujuan yang tercantum dalam anggaran dasar, sengketa antara pengurus dengan pendiri (tanggung jawab internal), ataupun masalah dengan pihak lain (tanggung jawab eksternal).

Menurut Trisnanto, Pemerintah berusaha mengembalikan sifat yayasan ke arah lembaga yang berbasis sosial dengan transparansi keuangan yang terjaga. Hal itu diwujudkan dengan diterbitkannya Undang-Undang nomor 16 tahun 2001 yang kemudian disempurnakan melalui undang-undang Nomor 28 tahun 2004 tentang yayasan. Undang-undang tersebut diharapkan dapat mengurangi akses sebuah yayasan yang dipergunakan untuk mencari keuntungan dengan berbagai cara. Kehadiran Undang-Undang tersebut menimbulkan dua ekstrim pilihan untuk rumah sakit swasta *non profit*.²⁴⁷

Kemungkinan pertama, yaitu rumah sakit yayasan *non profit* berubah menjadi perseroan terbatas kebijakan tersebut akan memiliki tiga manfaat, yaitu pertama, rumah sakit dapat terhindar dari bentuk yayasan yang tidak

²⁴⁶ Gatot Supramono, *Hukum Yayasan di Indonesia*, Cetakan Pertama (Jakarta: Rineka Cipta, 2008), hlm. 1.

²⁴⁷ Laksono Trisnantoro, *Aspek Strategis Manajemen Rumah Sakit : Antara Misi Sosial dan Tekanan Pasar*, (Yogyakarta: Penerbit Andi, 2005), hlm 111

jelas system manajemen dan indikatornya. Manfaat kedua, struktur *corporate governance* dengan mudah dapat dipergunakan. Penggunaan system manajemen dapat lebih baik dengan indikator yang jelas disepakati, yaitu keuntungan. Manfaat ketiga, dengan menggunakan system manajemen yang baik dan mempunyai indikator kerja yang jelas, rumah sakit dapat menjadi lebih efisien.²⁴⁸

Namun demikian, pilihan ini mempunyai kerugian dan kesulitan, yaitu²⁴⁹:

- a) Berdasarkan aspek historis, perubahan menjadi rumah sakit *for profit* dapat bertentangan dengan misi rumah sakit yang berdasar nilai keagamaan dan social.
- b) Membutuhkan budaya organisasi. Perubahan tersebut diawali dari suatu lembaga dengan budaya kerja kekeluargaan menjadi lembaga usaha yang harus transparan; dan
- c) Kemungkinan rumah sakit akan ditinggalkan oleh pengguna tradisionalnya.

Kemungkinan kedua adalah rumah sakit *non profit* tetap berbentuk Yayasan. Walaupun tetap bersifat *non profit*, pilihan ini diharapkan menggunakan konsep manajemen strategis dengan indikator kinerja yang jelas. Alternatif ini merupakan tantangan menarik bagi para pemilik, konsultan

²⁴⁸ Laksono Trisnantoro, *Ibid*, Hlm 111-112.

²⁴⁹ Laksono Trisnantoro, *Ibid*, Hlm 112.

dan peneliti manajemen rumah sakit untuk mengembangkan konsep rumah sakit *non profit* dengan indikator yang jelas.²⁵⁰

Jika merujuk pada pasal 5 ayat (1) Undang-Undang Nomor 28 tahun 2004 tentang Yayasan²⁵¹, maka disebutkan bahwa kekayaan Yayasan baik berupa uang, barang maupun kekayaan lain yang diperoleh Yayasan berdasarkan Undang-Undang ini, dilarang dialihkan atau dibagikan secara langsung atau tidak langsung, baik dalam bentuk gaji, upah, maupun honorarium atau bentuk lain yang dapat dinilai dengan uang kepada peminan, pengurus dan pengawas.

Bila membaca pasal diatas, tentu saja hal ini bagi sebagian besar anggota organ Yayasan sebelum undang-undang ini berlaku seringkali mengambil keuntungan/*Profit* dari penyelenggaraan rumah sakit, maka setelah Undang-Undang ini berlaku menjadi khawatir karena kekayaan Yayasan tidak dapat dinikmati oleh mereka. Apalagi pasal tersebut, memberikan sanksi bagi pelanggaran sebagaimana diatur dalam pasal 70 ayat (1) dan (2) Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2004 tentang Yayasan yang menyebutkan bahwa setiap anggota organ Yayasan yang melanggar ketentuan sebagaimana dimaksud dalam pasal 5 dipidana dengan pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun dan selain pidana penjara, anggota organ yayasan sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) juga dikenakan pidana tambahan berupa kewajiban

²⁵⁰ M. Sutan A. Aziz F. Nasution yang berjudul “Kedudukan Badan Hukum Rumah Sakit Pasca Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, Tesis, Magister Hukum Kesehatan, Program Pascasarjana Fakultas Hukum Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta, 2014, hlm 51

²⁵¹ Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2004 tentang perubahan atas Undang-Undang nomor 16 tahun 2001 tentang Yayasan.

mengembalikan uang, barang atau kekayaan Yayasan yang dialihkan atau dibagikan. Sanksi pidana tersebut pada prakteknya dianggap berat dan dapat membuat anggota organ Yayasan rumah sakit khawatir dan banyak rumah sakit yang sebelumnya berbentuk badan hukum Yayasan kemudian beralih menjadi rumah sakit Perseroan Terbatas. Dalam rentan waktu 2004 hingga 2009, misalnya, terdapat sebanyak 26 buah rumah sakit yang beralih dari bentuk badan hukum Yayasan menjadi Perseroan Terbatas sebagai respon atas berlakunya Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2004 tentang Yayasan.²⁵²

Table 1.2

Analisa Terhadap Undang-Undang Nomor 16 Tahun 2001 tentang Yayasan dengan Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2004 Tentang perubahan Undang-Undang Nomor 16 Tahun 2001 tentang Yayasan.²⁵³

Regulasi Dasar	Pasal-Pasal Yang Perlu dikaji Ulang	Analisis
Undang-Undang Nomor 16 Tahun 2001 Tentang Yayasan	a. Pasal 1 angka 1 UU Yayasan: “Yayasan adalah badan hukum yang terdiri atas kekayaan yang dipisahkan dan diperuntukkan untuk mencapai tujuan tertentu dibidang sosial, keagamaan dan kemanusiaan yang tidak mempunyai anggota.”	Dari contoh pasal ini Undang-undang tentang Yayasan masih belum jelas mengatur siapa sesungguhnya pemilik Yayasan. Bila kita membicarakan mengenai kepemilikan Yayasan, harus diinterpretasikan dari beberapa pasal walaupun pasal-pasal tersebut tidak secara jelas mengatur mengenai kepemilikannya. Yang pasti Yayasan tersebut tidak dapat dimiliki oleh para pendiri karena pendiri telah memisahkan sebagian kekayaannya untuk menjadi milik badan hukum Yayasan. Bila kita membaca ketentuan dalam pasal 1 butir 1 UU Yayasan maka jelas bahwa Yayasan pada hakikatnya adalah “kekayaan yang dipisahkan” yang

²⁵² Kompas. Com, RS Dalam Bentuk PT Terus Bertambah, <http://health.kompas.com/read/2009/06/03/20524345/RS.dalam.Bentuk.PT.Terus.Bertambah>, diakses pada 25 September 2018.

²⁵³ Yetty Komalasari, dkk. Analisa dan Evaluasi Peraturan Perundang-Undangan tentang Yayasan, Pusat Perencanaan Pembangunan Hukum Nasional Badan Pembinaan Hukum Nasional Kementerian Hukum dan Ham RI, hlm 86-91

		<p>oleh undang-undang diberi status badan hukum. Kekayaan yang dipisahkan tersebut diperuntukkan untuk mencapai tujuan tertentu di bidang sosial, keagamaan, dan kemanusiaan. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa Yayasan pada hakikatnya adalah (i) kekayaan berstatus badan hukum yang (ii) sebab keberadaannya (<i>raison d'être</i>) adalah demi tujuan tertentu. Memperhatikan hakikat Yayasan tersebut di atas maka sudah tepat bahwa UU Yayasan menegaskan bahwa Yayasan dapat didirikan oleh satu orang dengan memisahkan sebagian harta kekayaan milik pendiri tersebut sebagai kekayaan awal Yayasan. Demikian pula pengurus juga bukan pemilik karena ia hanya diangkat untuk mengurus Yayasan. Bahwa Yayasan bukan milik Pembina, Pengurus dan atau Pengawas terungkap antara lain dari ketentuan Pasal 3 ayat (2) Undang-undang Nomor 16 Tahun 2001 tentang Yayasan (untuk selanjutnya disebut UU Yayasan). Kedudukan Pembina, pengurus dan pengawas hanyalah sebagai organ yang mewakili yayasan karena Yayasan pada dasarnya adalah "orang ciptaan hukum" (<i>artificial person</i>) yang hanya dapat melakukan perbuatan hukum dengan prantaraan manusia. Antara Yayasan dan masing-masing organ terdapat "<i>fiduciary relationship</i>" (hubungan kepercayaan) yang melahirkan "<i>fiduciary duties</i>"²⁵⁴ bagi organ tersebut dan setiap anggotanya. Hubungan kepercayaan atau "<i>fiduciary relationship</i>" antara Yayasan dengan organnya yang berarti bahwa keberadaan organ adalah semata-mata demi kepentingan dan tujuan Yayasan.</p>
	<p>b. Pasal 3 ayat (2) UU Yayasan: "Yayasan</p>	<p>Pasal ini sering menjadi justifikasi yayasan boleh mendirikan badan usaha.</p>

²⁵⁴ Black's Law Dictionary, Seventh Edition hal. 523 mengartikan fiduciary duty sebagai "a duty of utmost good faith and trust, confidence and candor owed by a fiduciary to the beneficiary; a duty to act with /the highest degree of honesty and loyalty toward another person and in the best interests of the other person".

	<p>tidak boleh membagikan hasil kegiatan usaha kepada pembina, pengurus dan pengawas.”</p>	<p>Karena Yayasan dianggap sebagai subjek hukum maka ia boleh mendirikan PT. Dengan pembatasan sebagaimana diatur dalam pasal 7 yaitu bahwa kegiatan usaha yang dapat didirikan adalah badan usaha yang kegiatannya sesuai dengan maksud dan tujuan yayasan, sedangkan untuk melakukan penyertaan dalam berbagai bentuk usaha harus yang bersifat prospektif dengan ketentuan seluruh penyertaan tersebut paling banyak 25% dari seluruh kekayaan yang ada tetapi karena susunan pasalnya berjauhan maka sering tidak terbaca persyaratannya.</p>
	<p>c. Pasal 6 UU Yayasan. “Yayasan wajib membayar segala biaya atau ongkos yang dikeluarkan oleh organ Yayasan dalam rangka menjalankan tugas Yayasan.”</p>	<p>Ketentuan pasal ini harus diberikan penjelasan, apakah yang dimaksud biaya atau ongkos yang dikeluarkan oleh organ yayasan dalam rangka menjalankan tugas yayasan termasuk ketika pengurus adalah pelaksana kegiatan atau pengurus harian? Karena ia berhak untuk menerima imbalan atau kontra prestasi. Tentu saja berdasarkan ketentuan Pasal 6 UU Yayasan, bila organ Yayasan melakukan pekerjaan untuk kepentingan Yayasan, Yayasan harus membayar segala biaya atau ongkos dalam melaksanakan pekerjaan dimaksud.</p>
	<p>d. Pasal 7 UU Yayasan: 1. Yayasan dapat mendirikan badan usaha yang kegiatannya sesuai dengan maksud dan tujuan Yayasan. 2. Yayasan dapat melakukan penyertaan dalam berbagai bentuk badan usaha yang bersifat prospektif dengan ketentuan seluruh penyertaan tersebut paling banyak 25% (dua puluh lima persen) dari seluruh nilai kekayaan</p>	<p>Pasal 7 ini bukan tidak sesuai dengan penjelasan Pasal 3 ayat (1) yang menyatakan bahwa Yayasan tidak dapat digunakan sebagai wadah usaha, tetapi justru pasal 7 merupakan penjelasan lebih lanjut atau pembatas bagi yayasan yang mendirikan badan usaha karena yayasan bukan sebagai wadah usaha komersial tetapi dapat mendirikan wadah usaha lain/badan usaha yang kegiatannya sesuai dengan maksud dan tujuan yayasan, misalnya Yayasan anak cacat. Untuk menunjang kegiatan tersebut maka yayasan anak cacat dapat mendirikan PT atau badan usaha lain yang kegiatan usahanya membuat kaki palsu, tangan</p>

	<p>Yayasan.</p> <p>3. Anggota Pembina, Pengurus dan Pengawas Yayasan dilarang merangkap sebagai Anggota Direksi atau Pengurus dan Anggota Dewan Komisaris atau Pengawas dari badan usaha sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dan ayat (2)</p>	palsu.
	<p>e. Pasal 8 UU Yayasan: “Kegiatan Usaha dari badan usaha sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (1) harus sesuai dengan maksud dan tujuan Yayasan serta tidak bertentangan dengan ketertiban umum, kesusilaan dan/atau peraturan perundang-undangan yang berlaku.”</p> <p>Penjelasan Pasal 8 UU Yayasan: “Kegiatan usaha dari badan usaha, yayasan mempunyai cakupan yang luas, termasuk antara lain hak asasi manusia, kesenian, olahraga, perlindungan konsumen, pendidikan, lingkungan hidup, kesehatan dan ilmu pengetahuan.”</p>	<p>Undang-Undang Yayasan tidak memberikan ketentuan apa yang dimaksud dengan tujuan sosial dan kemanusiaan, tetapi memberikan ketentuan mengenai kegiatan usaha yang dapat dilakukan oleh Yayasan. Dari pasal 8 UU Yayasan dan penjelasannya tersebut diatas, tidak mengatur secara tegas tentang tujuan sosial dan kemanusiaan, sehingga maksud, tujuan dan kegiatan tersebut baru terlihat setelah suatu Yayasan merumuskan dalam Anggaran Dasarnya, maksud dan tujuan serta kegiatan Yayasan. Yang menjadi masalah adalah siapa yang memutuskan bahwa maksud, tujuan dan kegiatan Yayasan tersebut dianggap menyimpang atau melanggar Undang-undang. Bahwa sebenarnya “sosial dan kemanusiaan” merupakan sebuah mata uang dengan dua sisi sehingga tidak dapat secara tegas dibedakan. Apa yang disusun oleh Direktorat Jenderal AHU dengan menarik garis yang tegas kegiatan apa yang termasuk sosial dan apa yang dimaksud kemanusiaan adalah kurang tepat, sebaiknya kegiatan tersebut diserahkan kepada pendiri sesuai visinya.</p>
	<p>f. Pasal 35 ayat (2) UU Yayasan: “Setiap pengurus menjalankan tugas dengan itikad baik dan penuh</p>	<p>Pengurus dan pengawas di dalam melakukan tugasnya haruslah dengan itikad baik, sebagaimana tercantum dalam UU Yayasan.</p>

	tanggung jawab untuk kepentingan dan tujuan Yayasan.”	
	g. Pasal 42 UU Yayasan “Pengawas wajib dengan itikad baik dan penuh tanggung jawab menjalankan tugas untuk kepentingan Yayasan.”	Pasal 35 ayat (2) dan Pasal 42 UU Yayasan mengenai itikad baik memerlukan penjelasan lebih lanjut.
UU No 28 Tahun 2004 tentang Perubahan Atas UU No 16 Tahun 2001 Tentang Yayasan	Pasal 71 ayat (4): Yayasan yang tidak menyesuaikan Anggaran Dasarnya dalam jangka waktu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan Yayasan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), tidak dapat menggunakan kata "Yayasan" di depan namanya dan dapat dibubarkan berdasarkan putusan Pengadilan atas permohonan Kejaksaan atau pihak yang berkepentingan."	Ketentuan Pasal 71 ayat (4) UU 28 Tahun 2004 tentang Perubahan atas Undang-Undang Nomor 16 Tahun 2001 tentang Yayasan, tidak jelas maksudnya, sehingga disusun ketentuan dalam pasal 39 Peraturan Pemerintah No. 63 Tahun 2008 tentang Pelaksanaan Undang-Undang tentang Yayasan yang kemudian diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2013 tentang “Perubahan atas Peraturan Pemerintah Nomor 63 Tahun 2008 tentang Pelaksanaan Undang-Undang tentang Yayasan”, sehingga terdapat ketidaksinkronan antara ketentuan pasal 71 ayat (4) UU dengan pasal 39 PP Secara teknik perundang-undangan apakah ketentuan peralihan dalam UU maupun PP dapat diubah-ubah.

Dalam penelitian ini Penulis lebih menitikberatkan kepada Pasal 7 dan Pasal 8 Undang-Undang Yayasan untuk melihat lebih mendalam terkait maksud dan tujuan pendirian Badan hukum Yayasan Khususnya yang bergerak dibidang usaha Perumahan yang mana akan diuraikan dalam pembahasan berikutnya.

B. Analisis Kritis Terhadap Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.

Dalam Naskah akademik menjelaskan bahwa Perumahsakit di Indonesia siapapun pemiliknya, saat ini boleh dikatakan tidak memiliki pengaturan yang kuat yang melindungi rakyat yang kuat sehingga *abuse* dan *overutilization* sering terjadi pada banyak rumah sakit swasta dan bahkan pada pelayanan swasta di RS pemerintah. Peraturan tertinggi rumah sakit di Indonesia adalah Peraturan Menteri Kesehatan. Setelah UU 10/2003, Peraturan Menteri tidak lagi masuk dalam hirarki undang-undang. Oleh karenanya, relatif rumah sakit di Indonesia tidak diatur padahal jumlahnya mencapai 1.259 buah, sedangkan BUMN yang jumlahnya hanya 260-an sudah diatur dengan Undang-Undang. Ironisnya, rumah sakit yang pelayanannya dibutuhkan oleh seluruh rakyat, tidak diatur seperti halnya bahan bakar minyak, tarif telepon, atau tarif listrik. Padahal, tanpa bahan bakar minyak, telepon, atau listrik, penduduk bisa hidup produktif. Tanpa pelayanan rumah sakit, penduduk dapat mati.²⁵⁵

Menjelaskan tujuan UU Rumah Sakit yang juga menegaskan bahwa UU ini selanjutnya juga berlaku bagi semua Rumah Sakit, baik Rumah Sakit publik (BUMN, TNI, POLRI) Rumah Sakit Komunitas dan Rumah Sakit Swasta. Secara umum dapatlah dikatakan bahwa tujuan UU ini adalah untuk memungkinkan tersedianya pelayanan rumah sakit yang menata, bermutu, bertanggung jawab, professional, ilmiah dan terjangkau bagi masyarakat yang memerlukan.

255

<http://www.depkes.go.id/resources/download/peraturan/Naskah%20Akademik%20RUU%20Rumah%20Sakit.pdf> di akses pada hari selasa tanggal 27 November 2018 pada pukul 10.52

Rumah sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan. Upaya kesehatan yang harus diselenggarakan rumah sakit merupakan salah satu bagian dari penyelenggaraan pembangunan kesehatan. Oleh karena itu dalam pengaturan rumah sakit harus mengikuti asas-asas yang berlaku dalam penyelenggaraan-penyelenggaraan pembangunan kesehatan, yaitu:

- 1) Asas perikemanusiaan yang berdasarkan Ketuhanan Yang Maha Esa Berarti bahwa penyelenggaraan kesehatan harus dilandasi atas perikemanusiaan yang berdasarkan Ketuhanan Yang Maha Esa dengan tidak membeda-bedakan golongan, agama dan bangsa.
- 2) Asas Manfaat Berarti memberikan manfaat yang sebesar-besarnya bagi kemanusiaan dan perikehidupan yang sehat baik setiap warga negara.
- 3) Asas usaha bersama dan kekeluargaan Berarti bahwa penyelenggaraan kesehatan dilaksanakan melalui kegiatan yang dilakukan oleh seluruh lapisan masyarakat dan dijiwai oleh semangat kekeluargaan.
- 4) Asas adil dan merata Berarti penyelenggaraan kesehatan harus dapat memberikan pelayanan yang adil dan merata kepada segenap lapisan masyarakat dengan biaya yang terjangkau oleh masyarakat.
- 5) Asas perikehidupan dalam keseimbangan Berarti penyelenggaraan kesehatan harus dilaksanakan seimbang antara kepentingan individu dan masyarakat, antara fisik dan mental, antara materiil dan spiritual.
- 6) Asas kepercayaan pada kemampuan dan kekuatan sendiri. Berarti bahwa penyelenggaraan kesehatan harus berlandaskan pada kepercayaan pada kemampuan dan kekuatan sendiri dengan memanfaatkan potensi nasional seluas-luasnya.

Berita yang cukup menggembirakan terjadi di tahun 2000 dan 2002. Untuk pertama kalinya kata-kata “kesehatan” masuk dalam UUD 1945 yang diamandemen seperti tercantum pada pasal 28H UUD 1945 Amandemen tahun 2000 “setiap penduduk berhak atas pelayanan kesehatan”.²⁵⁶ Namun demikian, di negara yang lebih maju, memang pelayanan kesehatan telah menjadi hak bagi setiap penduduknya. Pemerintah dapat mengatur agar semua

²⁵⁶ Pasal 28 H Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945

penduduk berkontribusi sebagai suatu kewajiban guna memenuhi hak-haknya. Itulah perlunya ada pemerintah. Pencantuman hak terhadap pelayanan kesehatan bertujuan untuk menjamin hak-hak kesehatan yang fundamental seperti yang tercantum dalam deklarasi hak asasi manusia “*health is a fundamental human right*”.

Memang pencantuman hak tersebut belum diikuti oleh peningkatan anggaran kesehatan atau upaya lain yang dilakukan untuk meningkatkan akses pelayanan kesehatan. Sekalipun demikian, pasal 28H tersebut menjadi landasan yang kuat bagi pengambil kebijakan kesehatan untuk bernegosiasi di tingkat pemerintah pusat maupun pemerintah daerah.²⁵⁷ Berita gembira itu semakin diperkuat dengan amandemen UUD 1945 tanggal 11 Agustus 2002 dimana MPR telah mengamanatkan agar “Negara mengembangkan jaminan sosial bagi seluruh rakyat” seperti tercantum dalam pasal 34 ayat 2 UUD 1945.²⁵⁸ Dalam pasal 34 ayat 3 tersebut, MPR juga menggariskan bahwa “Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak”.²⁵⁹ Jadi, jelas fasilitas pelayanan kesehatan seperti rumah sakit disejajarkan dengan fasilitas pelayanan umum (fasum) yang seharusnya bisa dinikmati setiap warga negara tanpa memandang keadaan ekonomi dan sosialnya.

Dengan amandemen tiga pasal dalam UUD 1945, tujuan negara sudah semakin jelas yaitu secara eksplisit menempatkan kesehatan sebagai bagian

²⁵⁷ *Ibid.*

²⁵⁸ Pasal 34 ayat (2) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945

²⁵⁹ Pasal 34 ayat (3) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945

dari kesejahteraan rakyat yang harus tersedia merata. Dengan kata lain, prinsip ekuitas telah ditancapkan dalam UUD 1945 sehingga daerah-daerah seharusnya tidak bisa lagi menghindar dari memberi porsi yang lebih besar untuk pendanaan sektor kesehatan.

Namun demikian, visi ekuitas yang mengarah pada cakupan universal jaminan kesehatan bagi seluruh penduduk harus bisa dijabarkan dengan cara yang mudah dipahami, dapat dibiayai oleh sistem dan dapat diterima oleh masyarakat (*acceptable*). Sistem pendanaan kesehatan Indonesia di masa datang harus menjamin cakupan seluruh rakyat seperti yang diamanatkan pasal 34 ayat (2) UUD 1945²⁶⁰. Cakupan universal tersebut juga harus menjamin adanya ekuitas dengan beban pendanaan yang relatif terjangkau dan jumlahnya tetap agar tidak mengganggu kebutuhan pendanaan rutin lainnya. Hal itu berarti pendanaan dari kantung sendiri (*out of pocket*, OOP) harus seminimal mungkin, kecuali untuk pengendalian moral hazard.

Oleh karena itulah maka penyusunan naskah akademik tentang rumah sakit ini diperlukan sekaligus untuk meningkatkan status aturannya dan menyempurnakan atau memperbaiki materi Peraturan Menteri Kesehatan yang bersangkutan, sehingga merupakan aturan yang menghadirkan kepastian hukum dan keadilan yang merupakan tujuan hukum kita, sehingga meningkatkan pula perlindungan kepada profesi medis, memajukan ilmu medis demi pemanfaatan yang sebesar-besarnya bagi pembangunan kesehatan seluruh rakyat/warga negara Indonesia.

²⁶⁰ Pasal 34 ayat (2) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

Adapun beberapa landasan yang digunakan dalam penyusunan akademik ini adalah²⁶¹:

a. Alasan Filosofis

Pada umumnya masyarakat manusia beranggapan bahwa seorang yang terkena musibah dan yang sakit tidak mampu menolong dirinya sendiri. Ia memerlukan pertolongan dari orang lain setidaknya dari keluarganya dan dari orang yang dianggap mampu memberikan perawatan serta penyembuhan. Dengan filosofi semacam itu pula masyarakat melihat profesi dokter dan rumah sakit. Mereka diharapkan siap dan bersedia memberikan pertolongan bagi orang sakit tanpa meminta imbalan atau bayaran. Kalaupun pasien atau keluarga akan membayar hal itu sebatas dianggap sebagai tanda terima kasih yang besar dan bentuknya terserah kepada pasien atau keluarganya. Maka ketika dokter dan rumah sakit menetapkan tarif dengan perhitungan ekonomis, masyarakat cenderung menolak dan menuduh telah terjadi komersialisasi profesi serta menganggap dokter dan rumah sakit telah kehilangan rasa kemanusiaan. Pola pikir semacam itu pula yang nampak membayangi PERMENKES 920/86 tentang penyelenggaraan rumah sakit.

Di negara yang maju, pemerintah mengambil alih sistem pembayaran kepada dokter dan rumah sakit melalui pengaturan-pengaturan yang kemudian dikenal sebagai asuransi kesehatan yang universal. Dengan cara itu masyarakat tidak perlu memikirkan berapa dan darimana membayar jasa pelayanan medik yang diterimanya.

Fungsi rumah sakit di jaman modern juga tidak sesederhana jaman dulu karena ia kini juga harus menjadi sarana pendidikan bagi tenaga kesehatan dan penelitian selain sarana penyembuhan dan perawatan. Bahkan beberapa rumah sakit juga menjalankan fungsi pencegahan (penyakit dan komplikasi dari penyakit) dan peningkatan kualitas kesehatan. Dengan demikian ia juga harus selalu mengikuti perkembangan teknologi kedokteran dan kesehatan yang kemudian membuat rumah sakit masa kini jadi padat teknologi.

Pengelolaan rumah sakit di jaman sekarang juga tidak sesederhana masa lalu karena ia harus juga memperhitungkan aspek ekonomi dan non ekonomi pada setiap langkahnya. Sebuah rumah sakit harus juga memikirkan untuk meningkatkan kesejahteraan pemeliharaan, penggantian dan peningkatan sarananya secara terencana. Ini membuat pengelola rumah sakit masa kini harus mampu menyusun proyeksi kebutuhan tahun depan dan dengan demikian juga pendapatan untuk membiayai kebutuhan tersebut. Dengan kata lain rumah sakit baik milik pemerintah atau swasta harus mencari kelebihan hasil usaha yang dapat juga disamakan dengan keuntungan kalau ingin tetap “survive” di tahun-tahun berikutnya.

²⁶¹ *Op cit.*

Di sisi lain masyarakat mempunyai hak untuk mendapatkan pertolongan dan perawatan jika mereka memerlukan, tanpa diskriminasi apakah ia kaya atau miskin karena pada dasarnya fungsi utama dokter dan rumah sakit adalah menggantikan fungsi keluarga, tetangga, atau pendeta pada jaman dulu terhadap orang yang dianggap tidak berdaya untuk menolong dirinya sendiri. Disinilah awal terjadinya konflik moral antara fungsi rumah sakit dengan orang sakit yang memerlukan pertolongan. Dokter dan rumah sakit secara moral tidak boleh memanfaatkan posisi orang sakit sebagai obyek untuk mencari keuntungan finansial, meskipun secara sah mereka harus melakukan perhitungan ekonomis seperti diuraikan diatas.

Disinilah negara secara moral mempunyai kewajiban untuk melakukan pengaturan yang seimbang, adil dan berlaku bagi semua orang agar masyarakat dapat memperoleh pertolongan medik ketika memerlukan tanpa mengalami diskriminasi, dan dokter/rumah sakit tetap dapat bertahan hidup. Jangan sampai dokter / rumah sakit bernasib seperti lilin yang menerangi sekitarnya dengan cara membiarkan dirinya habis terbakar. Jika hal itu terjadi maka masyarakat juga yang akan merugi.

Secara ringkas dapatlah dikatakan bahwa landasan moral mengapa diperlukan peraturan perundang-undangan mengenai penyelenggaraan rumah sakit adalah:

1. Memenuhi amanat konstitusi
2. Mewujudkan hak rakyat atas kesehatan
3. Memenuhi kebutuhan masyarakat akan pelayanan medis yang bermutu dan bertanggung jawab.
4. Menyediakan sarana pendidikan dan pengembangan ilmu dan pengetahuan kedokteran di Indonesia.
5. Memberikan kepastian hukum bagi penyelenggara, pengguna dan pelaksana pelayanan rumah sakit.

b. Alasan Yuridis

1) UUD 1945 mengamanatkan agar negara menjamin hak-hak rakyat untuk memperoleh pelayanan kesehatan serta jaminan sosial tanpa diskriminasi, baik bagi yang secara ekonomis mampu yang miskin dan anak-anak terlantar, sebagaimana tercantum dalam :

a) Pasal 28 H berbunyi;

(1). Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan.

(2) Setiap orang berhak mendapat kemudahan perlakuan khusus untuk memperoleh kesempatan dan manfaat yang sama guna mencapai persamaan dan keadilan.

(3) Setiap orang berhak atas jaminan sosial yang memungkinkan pengembangan dirinya secara utuh sebagai manusia yang bermartabat.

- (4) Setiap orang berhak mempunyai hak milik pribadi dan hak milik tersebut tidak boleh diambil secara sewenang-wenang oleh siapapun.
- b) Pasal 34 berbunyi;
- (1) Fakir miskin dan anak terlantar dipelihara oleh negara
 - (2) Negara mengembangkan sistem jaminan sosial bagi seluruh rakyat dan memberdayakan masyarakat yang lemah dan tidak mampu sesuai dengan martabat kemanusiaan.
 - (3) Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak.
 - (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai pelaksanaan pasal ini diatur dengan Undang-Undang.
- 2) Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan, Pasal 57 berbunyi, “ Sarana Kesehatan berfungsi untuk melakukan upaya kesehatan dasar atau upaya kesehatan rujukan dan atau upaya kesehatan penunjang.
- 3) Undang-Undang lain yang terkait dalam mempersiapkan RUU tentang Rumah Sakit ini antara lain; UU Praktik Kedokteran, UU Ketenagakerjaan, UU Yayasan, UU Perseroan Terbatas, UU Perbendaharaan Negara, UU Pemerintahan Daerah, UU Lingkungan Hidup dan UU Bangunan.
- c. Alasan Sosiologis

Masyarakat Indonesia sangat majemuk dengan tingkat pendidikan yang pada umumnya masih rendah. Dengan tingkat pendidikan seperti itu dan paparan teknologi informasi yang sudah modern seperti radio dan televisi, sering mereka mempunyai ekspektasi yang tinggi terhadap pelayanan umum termasuk rumah sakit. Di sisi lain tingkat pendidikan yang rendah dan juga ekonomi yang rendah mereka berharap bahwa seyogyanya layanan umum terutama layanan medik haruslah gratis atau murah.

Pemahaman tentang proses terjadinya penyakit yang rendah sering membuat penyakit yang seharusnya dapat dicegah melalui perilaku hidup yang sehat, banyak terjadi. Di sisi lain konsep bahwa jatuh sakit adalah musibah dan orang sakit adalah seorang yang tidak berdaya, membuat mereka berharap bahwa proses penyembuhan bagi yang sakit melalui rumah sakit menjadi tanggung jawab pemerintah, yang dianggap mempunyai kewajiban untuk menjamin kesejahteraan rakyat.

Dilain pihak kemajuan dalam dunia pendidikan dengan sendirinya menyebabkan rakyat meningkat akan kesadaran atas hak-haknya dalam segala bidang, termasuk di bidang kesehatan baik sebagai individu maupun kelompok. Oleh karena itulah maka suatu pelayanan kesehatan yang sedikit saja kurang baik sudah menjadi masalah hukum yang meluas. Begitu pula pembangunan yang telah dicapai oleh Bangsa Indonesia, dimana kondisi sosial ekonomi bangsa berangsur-angsur meningkat, sehingga tuntutan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan juga

meningkat. Kemajuan teknologi yang sangat pesat, termasuk teknologi kesehatan telah ikut memacu permintaan masyarakat akan derajat pelayanan kesehatan yang lebih tinggi.

Bagi sebagian rakyat yang berpendidikan lebih tinggi dan secara ekonomis lebih mampu, mereka cenderung hendak mendiktekan keinginannya kepada pelayanan medik hanya karena mereka mampu membayar, tanpa melihat apakah hal itu diperlukan dan apakah hal itu efisien. Sikap semacam ini ikut mendorong terjadinya pelayanan medik, baik oleh dokter maupun rumah sakit, yang tidak bermutu, tidak efisien dan juga sering berlebihan. Secara ekonomis hal ini justru tidak menguntungkan karena banyak dana yang terboroskan untuk pelayanan yang tidak perlu dan sering juga justru dapat membahayakan kesehatan.

Bagi pengusaha rumah sakit yang berorientasi mencari untung semata, hal ini menjadi peluang untuk mengeruk keuntungan sebesar-besarnya dengan lebih memperhatikan selera hedonik kelompok yang mempunyai uang dan melupakan kepentingan yang mendasar dari perlunya kehadiran sebuah rumah sakit. Bahkan timbul gejala-gejala persaingan yang tidak sehat di antara sesama rumah sakit serta mendorong banyak pemerintah daerah ikut-ikutan melihat rumah sakit sebagai peluang untuk menambah pendapatan asli daerah (PAD). Persaingan seperti ini serta orientasi mencari untung secara tidak sehat melalui penyediaan rumah sakit perlu diatur agar kepentingan rakyat yang sebenarnya tidak terabaikan.

Akibat perhatian pemerintah serta kesadaran para pimpinan rumah sakit akhir ini, manajemen rumah sakit telah meningkat dan diharapkan akan menjadi semakin baik, sehingga penggunaan sumber daya yang ada di rumah sakit akan semakin efisien. Dengan lebih banyaknya anggaran yang tersedia untuk pengembangan serta pembangunan rumah sakit baru, telah terjadi persaingan antar rumah sakit, baik persaingan yang bersifat positif maupun yang bersifat negatif.

Alasan diperlukan pengaturan tentang rumah sakit merupakan salah satu mata rantai dalam pelayanan kesehatan di Indonesia dan mempunyai fungsi utama memberikan layanan kuratif dan rehabilitatif yang dilaksanakan secara komprehensif dengan pelayanan preventif dan promotif. Agar pelayanan kesehatan melalui rumah sakit ini dapat berdaya guna dan berhasil guna perlu ditunjang dengan sebuah peraturan yang pasti.

d. Alasan Ekonomis

Apakah pelayanan rumah sakit oleh rumah sakit publik (milik pemerintah) yang hampir gratis hanya mampu diberikan negara kaya? Inggris sudah memulai memberikan pelayanan kesehatan gratis bagi seluruh penduduknya sejak setelah Perang Dunia I, di kala ekonominya juga tidak sebaik seperti Indonesia sekarang. Malaysia dan Sri Lanka juga sudah menjalankannya sejak puluhan tahun yang lalu. Sesungguhnya yang menjadi dorongan kebijakan yang "*pro publik*" itu adalah komitmen kepada kemanusiaan dan kebersamaan. Prinsip dasar sistem kesehatan

yang dikembangkan Inggris adalah bahwa “Setiap orang harus mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai kebutuhan medisnya, bukan tergantung kemampuannya membayar”. Komitmen kemanusiaan itulah yang mengharuskan sistem kesehatan Inggris mewujudkan sistem kesehatan nasional yang egaliter, bukan hanya bagi warga negaranya, tetapi bagi semua orang yang secara legal tinggal di Inggris. Filosofi ini pulalah yang dianut oleh Sri Lanka, Muangtai, dan Malaysia.

Secara ekonomis perhitungan kebijakan publik model Inggris tersebut sesungguhnya sederhana. Jeffry Sach, ekonom kaliber dunia dari Universitas Harvard, telah melakukan penelitian di berbagai negara di dunia yang menyimpulkan bahwa investasi kesehatan berupa penjaminan kesehatan seperti di atas menghasilkan keuntungan ekonomis 600%. Keuntungan ekonomis ini diukur dengan peningkatan produktifitas penduduk, berkurangnya hari sakit, dan tercegahnya kematian dini. Dengan temuan tersebut, WHO mendorong agar seluruh negara miskin meningkatkan pendanaan kesehatannya, paling sedikit sebesar US\$ 34 per kapita per tahun agar kelak negara tersebut mendapatkan pertumbuhan ekonomi yang memadai. Sementara Indonesia (gabungan penduduk dan pemerintah) saat ini hanya mengeluarkan sekitar US\$ 20 per kapita per tahun. Organisasi Kesehatan Dunia itu, sesungguhnya menganjurkan pemerintah di negara miskin dan berkembang, untuk mendanai pelayanan kesehatan bagi rakyat karena sesungguhnya hal itu sebuah investasi jangka panjang.

Suka atau tidak suka, harus diakui bahwa kebijakan rumah sakit di Indonesia sekarang ini belum pro publik, belum memihak atau melindungi rakyat banyak. Banyak pemda melihat rumah sakit sebagai alat *prestise* dan sebagai pelayanan yang mudah mendatangkan uang bagi kas Pemda. Tentu saja, karena untuk pelayanan rumah sakit, tidak ada yang pernah menawar atau menunda ‘pembelian’, dengan tanda kutip. Di Indonesia memang pelayanan kesehatan ‘diperdagangkan’ bahkan oleh rumah sakit pemerintah. Secara konseptual, tidak seharusnya rumah sakit yang dibangun dengan dana publik (dana rakyat) tetapi ketika rakyat sakit (tidak mampu bahkan untuk melakukan kegiatan sehari-hari atau bekerja dan sedang menderita karena rasa sakitnya) dan memerlukan pelayanan di

rumah sakit yang dibangun dari uang rakyat, mereka harus membayar uang muka yang sering tidak mampu dibayarnya. Bahkan tidak jarang, karena tidak ada uang, pelayanan tidak diberikan dan nyawa melayang. Di DKI Jakarta bahkan beberapa rumah sakit daerah yang cukup mewah, yang bernilai ratusan milyar, yang dibangun atas dana publik, kini dijadikan PT (Perseroan Terbatas). Sebagai sebuah PT, tentu tujuannya mencari untung. Meskipun kelak keuntungan tersebut kembali ke kas daerah, untuk mendapatkan untung, pengelola harus menarik biaya yang lebih mahal dari investasinya. Dengan demikian RS tersebut harus mencari untung dari rakyat yang sakit. Jika saja Pemda kemudian membayar semua tagihan RS kepada rakyat yang berobat, tidak hanya mereka yang miskin karena yang tidak miskin bisa jadi miskin ketika harus membayar biaya berobat yang mahal, maka hal itu tidak ada masalah.

Data menunjukkan bahwa kurang dari 5% pasien yang dirawat inap di RS publik (pemerintah) yang merupakan pemegang kartu Gakin atau mendapat keringanan atau pembebasan biaya. Apa artinya ini? Bukan berarti pasien di rumah sakit memiliki kemampuan membayar (*ability to pay*), tetapi mereka terpaksa membayar (*forced to pay*). Tidak lazim di dunia bahwa pemerintah memaksa rakyatnya yang sakit, yang tidak bisa lagi bekerja, untuk membayar perawatan di RS yang dibangun atas uang rakyat.²⁶²

262

<http://www.depkes.go.id/resources/download/peraturan/Naskah%20Akademik%20RUU%20Rumahnya%20Sakit.pdf>, *ibid.*

Pelayanan jasa rumah sakit merupakan pelayanan yang sangat dibutuhkan oleh setiap orang, akan tetapi waktu, besarnya biaya, dan jenisnya tidak dapat direncanakan atau dipastikan. Seringkali orang tidak siap dengan dana yang dibutuhkan. Pelayanan jasa rumah sakit, termasuk jasa dokter, sangat asimetrik dimana klien atau pasien tidak mengetahui kebutuhannya, biaya yang pantas, manfaat pelayanan, dan obat-obat yang dibutuhkan (*consumer ignorance*). Pasien yang berada pada posisi lemah sangat potensial menjadi obyek yang merugikan dirinya. Oleh karenanya pemerintah di seluruh dunia mengatur dan mengawasi secara ketat pelayanan rumah sakit, baik milik publik (pemerintah), komunitas, atau swasta guna melindungi pasien yang berada pada posisi yang sangat lemah baik secara ekonomis maupun pengetahuan.

Pelayanan rumah sakit membutuhkan biaya besar dan responsif terhadap demand rakyat. Namun demikian, mekanisme pasar gagal (*Market Failure*) mencapai efisiensi dan *equity* karena sifat informasi *asimetrik* dan *uncertainty* kebutuhan pelayanan rumah sakit. Oleh karenanya, negara Jepang, Korea, dan Taiwan melarang adanya RS swasta *for profit* guna melindungi rakyatnya dan semua negara di dunia menyediakan RS publik (milik pemerintah) sebagai *safety net* kegagalan pasar tersebut. Oleh karenanya, dalam mengatur usaha atau upaya pelayanan kepada masyarakat, melalui rumah sakit, maka karakteristik pelayanan rumah sakit harus difahami secara lengkap agar pengaturan

rumah sakit dapat mencapai tujuan penyehatan penduduk sesuai dengan amanat UUD 1945.

Mekanisme pasar adalah suatu mekanisme alamiah dimana pelaku ekonomi, pembeli dan penjual, dapat bebas bergerak sesuai dengan kapasitasnya masing-masing untuk memaksimalkan keuntungan bagi dirinya. Peningkatan kapasitas pembeli (*demand*) tanpa adanya peningkatan kapasitas penjual (*supply*) menyebabkan harga naik untuk mutu yang sama. Sebaliknya peningkatan suplai barang tanpa adanya peningkatan demand akan menyebabkan harga barang turun. Mekanisme tersebut adalah mekanisme yang sangat lazim terjadi pada pasar. Hasil (*outcome*) dari mekanisme pasar adalah tercapainya efisiensi. Semakin tinggi tingkat persaingan, peningkatan suplai, semakin rendah harga suatu barang dan jasa, dan sebaliknya. Jadi konsumen akan diuntungkan dengan mekanisme pasar. Akan tetapi di dalam pelayanan kesehatan, termasuk pelayanan rumah sakit, persaingan yang menghasilkan efisiensi tinggi ini tidak terjadi. Apakah benar dengan mekanisme pasar, pelayanan kesehatan akan lebih murah dan lebih berkualitas? Selain efisiensi yang merupakan keluaran umum yang diharapkan dari suatu mekanisme pasar, di dalam pelayanan kesehatan seringkali dipertanyakan aspek *equity* (pemerataan yang berkeadilan) dari mekanisme pasar.²⁶³

Aspek *equity* sangat terkait dengan golongan ekonomi atau distribusi pendapatan. Dalam sektor jasa, salon kecantikan misalnya, para ahli

²⁶³ *Ibid.*

ekonomi dan kebijakan publik tidak perlu mengkhawatirkan aspek pemerataan. Orang miskin tidak sanggup ke salon, tidak peduli apakah pasar jasa salon kecantikan itu efisien atau tidak, tidak menjadi masalah kemanusiaan dan tidak menjadi masalah produktifitas orang tersebut. Pemerintah tidak pernah ikut campur untuk menurunkan atau mengatur tarif salon kecantikan. Biarlah mekanisme pasar yang bekerja, toh tarif salon kecantikan tidak pernah mahal sekali. Meskipun tarif salon mahal sekali, maka tidak akan membahayakan kehidupan rakyat berpendapatan rendah atau sedang. Akan tetapi dalam pasar bahan makanan pokok misalnya beras, para ahli tentu sangat peduli jika harga beras terlalu tinggi sehingga golongan tidak mampu mungkin dapat menjadi kelaparan. Oleh karenanya seringkali pemerintah melakukan intervensi dengan menjual barang di bawah harga pasar atau memberikan subsidi khusus kepada orang miskin.

Bagaimana mekanisme pasar mampu mencapai efisiensi dan pemerataan di dalam pelayanan kesehatan? Seperti dua contoh diatas, salon kecantikan dan beras, perlakuan pemerintah sangat berbeda. Perbedaan perlakuan tersebut, dimana untuk pasar jasa kecantikan pemerintah tidak melakukan intervensi apapun dan untuk pasar beras pemerintah turun tangan, tampak jelas bahwa intervensi pemerintah sangat bergantung kepada karakteristik produk atau jasa yang dijual. Oleh karenanya, disini akan dimulai pembahasan pengenalan produk (barang atau jasa) pelayanan kesehatan, khususnya pelayanan rumah sakit.

Indonesia telah meratifikasi semua perjanjian perdagangan dalam UU No 7 tahun 1995²⁶⁴, dengan demikian sebagai anggota *World Trade Organization (WTO)* harus mampu mempersiapkan diri untuk melaksanakan liberalisasi secara bertahap termasuk liberalisasi jasa pelayanan kesehatan. Dalam lingkup ASEAN Indonesia sebagai anggota *Asean Forum Agreement on Services (AFAS)*. juga telah menyepakati liberalisasi jasa pelayanan kesehatan secara bertahap. Dalam hal ini diperlukan undang-undang yang dapat menjamin masyarakat dapat memperoleh pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau.

C. Analisis Putusan Mahkamah Konstitusi Nomor 38/PUU-XI/2013 Tentang Pengujian Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit.

Yang mengadili perkara konstitusi pada tingkat pertama dan terakhir, menjatuhkan putusan dalam perkara pengujian Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit terhadap Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, yang diajukan oleh²⁶⁵ :

Persyarikatan Muhammadiyah, beralamat di Jalan Menteng Raya Nomor 62, Jakarta Pusat yang dalam hal ini diwakili Oleh Prof. Dr. H.M. Din Syamsudin, M.A. Sebagai ketua umum pimpinan pusat Muhammadiyah dan Prof. Dr. H. Syafiq A Mughni sebagai ketua Pimpinan Pusat Muhammadiyah.

Dalam hal ini berdasarkan surat Kuasa Khusus Nomor 13/1.0/1/2012

²⁶⁴ Undang-Undang Nomor 7 Tahun 1995 tentang Tindak Pidana Ekonomi.

²⁶⁵ 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.

tertanggal 30 Desember 2012, memberikan kuasa dengan hak substitusi kepada : i) Dr. Syaifu Bakhri, S.H., M.H., ii) Drs. Mukhtar Lutfi, SH., Spn., iii) Najamudin Lawing, S.H., M.H., iv) Jurizal Dwi, S.H., M.H., v) Zuhendri Hasan, S.H., M.H., vi) M. Ainul Syamsu, S.H., M.H., vii) Syaefullah Hamid, S.H., viii) Dwi Putri Cahyawati, S.H., M.H., ix) Maryogi, S.H., M.H., x) Sidik Sunaryo, S.H., M.Si., xi) Dr. Sulardi, S.H., M.Si., xii) Sodikin, S.H., M.H., xv) Jaja Setiadijaya, S.H., xvi) Ibnu Sina Chandranegara, S.H., xvii) Noor Ansyari, S.H., xviii) Sutedjo Sapto Jalu, S.H., xix) Bachtiar, S.H., xx) Aryo Tyasmoro, S.H., xxi) Aby Maulana, S.H., Dan xxii) Firman Wahyudien, S.H., yaitu Advokat dan Pembela umum yang tergabung dalam Tim Majelis Hukum dan Hak Asasi Manusia Pimpinan Pusat Muhammadiyah yang beralamat di jalan Menteng Raya Nomor 62, Jakarta Pusat, untuk dan atas nama Pemeberi kuasa, selanjutnya disebut sebagai-----
-----pemohon

C.1. Dalil Pemohon sebagai berikut ²⁶⁶:

1. Bahwa ketentuan Pasal 7 ayat (4), Pasal 17, Pasal 25 ayat (5), Pasal 62 Pasal 63 ayat 63 ayat (2) dan ayat (3), pasal 64 ayat (1) Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit bertentangan dengan Paragraf keempat pembukaan UUD 1945.
2. Bahwa Ketentuan Pasal 7 ayat (4) UU Rumah Sakit, yang menyatakan bahwa (4) Rumah Sakit yang didirikan oleh swasta sebagaimana yang dimaksud pada ayat (2) harus berbentuk badan hukum yang kegiatan usahanya hanya bergerak dibidang perumahsakit.
3. Bahwa Ketentuan Pasal 7 ayat (4) Undang-Undang Rumah Sakit diatas, adalah bertentangan dengan ketentuan Pasal 28 UUD 1945, Karena mereduksi hak konstitusi Pemohon sebagai persyarikatan yang telah

²⁶⁶ Dalil Pemohon dalam 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, hlm 6-54.

mempunyai status badan hukum yang tidak bertentangan dengan ketentuan perundang-undangan yang berlaku. Karena mewajibkan pemohon membentuk badan khusus tentang Perumahsakitannya maka dengan halnya tidak mengakui hak berserikat dan berkumpulnya pemohon dalam wujud persyarikatan Muhammadiyah yang telah diakui oleh negara sejak sebelum kemerdekaan sampai dengan kemerdekaan.

4. Bahwa hak konstitusional pemohon untuk memajukan diri dalam memperjuangkan hak pemohon serta kolektif dalam wujud persyarikatan Muhammadiyah yang sudah diakui oleh negara sejak sebelum kemerdekaan sampai dengan jaman kemerdekaan untuk membangun masyarakat, bangsa dan negara pemohon melalui pelayanan kesehatan dijamin konstitusi. Pemohon yang mempunyai amal usaha Muhammadiyah dalam bentuk Rumah Sakit diakui, dijamin, dilindungi, dan mendapatkan kepastian hukum yang adil serta perlakuan yang sama dihadapan hukum dalam konstitusi. Karena persyarikatan Muhammadiyah yang diakui sebagai badan hukum merupakan hak kebebasan berserikat berkumpul yang juga dijamin konstitusi. Sebagai wujud kebebasan pemohon. Maka pemohon bebas mempunyai hak untuk mendirikan amal usaha yang berbentuk rumah sakit. Hal ini sesuai dengan:

Pasal 28C ayat (2) UUD 1945 :

“(2). Setiap orang berhak untuk memajukan dirinya dalam memperjuangkan haknya secara kolektif untuk membangun masyarakat, Bangsa dan Negaranya.”

Pasal 28D ayat (1) 1954:

“Setiap orang berhak atas pengakuan, jaminan, perlindungan, dan kepastian hukum yang adil serta perlakuan yang sama dihadapan hukum”.

Pasal 28E ayat UUD 1945:

“Setiap orang berhak atas kebebasan berserikat, berkumpul, dan mengeluarkan pendapat”.

5. Bahwa sehingga ketentuan pasal 7 ayat (4) yang menyatakan:
(4) Rumah Sakit yang didirikan oleh swasta sebagaimana yang dimaksud pada ayat (2) harus berbentuk badan hukum yang kegiatan usahanya hanya bergerak dibidang perumahsakitannya.
6. Bahwa pasal 17 UU Rumah Sakit yang menyatakan: Rumah Sakit yang tidak memenuhi persyaratan sebagaimana dimaksud dalam pasal 7...dst, tidak diberikan izin mendirikan, dicabut atau tidak diperpanjang izin operasional Rumah Sakit. Bertentangan dengan pasal 28C ayat (2), Pasal 28D ayat (1), Pasal 28E ayat (3) UUD 1945, sebab semua Rumah Sakit Muhammadiyah yang dimiliki pemohon menjadi tidak memiliki kepastian hukum hanya karena didirikan dan dimiliki oleh persyarikatan

Muhammadiyah yang sudah diakui oleh negara sebagai badan hukum sebelum kemerdekaan dan setelah kemerdekaan, yang tidak didirikan dalam bentuk badan hukum khusus tentang perumahsakitannya.

7. Bahwa pemohon berhak atas perlindungan diri pribadi, keluarga, kehormatan, martabat, harta benda dibawah kekuasaan pemohon, serta berhak atas rasa aman dan perlindungan dari ancaman ketakutan untuk berbuat atau tidak berbuat sesuatu yang merupakan hak asasi pemohon. Hal ini sesuai dengan ketentuan :

Pasal 28G ayat (1) UUD 1945:

“Setiap orang berhak atas perlindungan diri pribadi, keluarga, kehormatan, martabat, dan harta benda yang dibawah kekuasaannya, serta berhak atas rasa aman dan perlindungan dari ancaman ketakutan untuk berbuat atau tidak berbuat sesuatu yang merupakan hak asasi”.

8. Bahwa ketentuan pasal 62 UU Rumah Sakit, yang menyatakan: setiap orang yang dengan sengaja menyelenggarakan Rumah Sakit tidak memiliki izin sebagaimana dimaksud dalam pasal 25 ayat (1) dipidana dengan pidana penjara paling lama 2 (dua) tahun dan denda paling banyak Rp. 5.000.000.000,00 (lima milyar rupiah).
9. Bahwa ketentuan pasal 63 UU Rumah Sakit :
 - (1) Dalam hal tindak pidana sebagaimana dimaksud dalam pasal 62 dilakukan oleh korporasi, selain pidana penjara dan denda terhadap pengurusannya. Pidana yang dapat dijatuhkan terhadap korporasi berupa pidana denda dengan pemberatan 3 (tiga) kali dari pidana denda sebagaimana dimaksud dalam pasal 62 dilakukan oleh korporasi berupa pidana denda dengan pemberatan 3 (tiga) kali dari pidana denda sebagaimana dimaksud dalam pasal 62.
 - (2) Selain pidana denda sebagaimana dimaksud pada ayat (1), korporasi dapat dijatuhkan pidana tambahan berupa :
 - a. Pencabutan izin usaha, dan/atau
 - b. Pencabutan status badan hukum.
10. Bahwa ketentuan pasal 62 dan pasal 63 UU Rumah Sakit tersebut jelas sangat bertentangan dengan hak pemohon yang mempunyai amal usaha rumah sakit yang didirikan oleh perserikatan Muhammadiyah yang dijamin, secara konstitusional untuk berhak atas perlindungan diri pribadi, keluarga, kehormatan, martabat, dan harta benda amal usaha rumah sakit yang di bawah kekuasaannya, serta berhak atas rasa aman dan perlindungan dari ancaman ketakutan untuk berbuat atau tidak berbuat sesuatu yang merupakan hak asasi. Ketentuan pasal 62 dan pasal 63 UU Rumah Sakit, menjadi ancaman hilangnya hak pemohon dalam memiliki, mengelola, membina, mendirikan Rumah Sakit yang merupakan amal usaha Muhammadiyah atas rasa aman dan perlindungan dari ancaman ketakutan untuk berbuat atau tidak berbuat sesuatu yang merupakan hak asasi. Pemohon dengan ketentuan pasal 62 dan pasal 63 UU Rumah Sakit tersebut dapat dipidana tiga kali lebih berat, didenda dan dicabut semua ijin Rumah Sakit Muhammadiyah yang merupakan salah satu bidang amal

usaha persyarikatan Muhammadiyah yang merupakan salah satu bidang amal usaha persyarikatan Muhammadiyah. Dengan ketentuan pasal 62 dan pasal 63 UU Rumah Sakit tersebut pemohon merasa tidak mendapat perlindungan diri pribadi, keluarga, kehormatan, martabat, dan harta benda yang dibawah kekuasaannya, serta tidak berhak atas rasa aman dan perlindungan dari ancaman ketakutan untuk berbuat atau tidak berbuat sesuatu yang merupakan hak asasi. Karena pemohon disamakan dengan pelaku tindak pidana (kriminal) dengan memiliki, mendirikan, mengelola Rumah Sakit Muhammadiyah dan dibawah naungan persyarikatan Muhammadiyah, yang didirikan dengan badan hukum khusus perumahsakit.

11. Bahwa hak konstitusional pemohon untuk mendapat kemudahan dan perlakuan khusus untuk memperoleh kesempatan dan manfaat yang sama guna mencapai persamaan dan keadilan dalam memiliki, mengolah, dan mendirikan Rumah Sakit Muhammadiyah sebagai amal usaha persyarikatan muhammadiyah. Demikian juga hak pemohon secara konstitusional atas hak milik Rumah Sakit Muhammadiyah dan hak milik tersebut tidak boleh diambil alih secara sewenang-wenang oleh siapapun. Hal ini sesuai dengan bunyi ketentuan:

Pasal 28H ayat (1), ayat (2), dan ayat (4) UUD 1945

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

(2) Setiap orang berhak mendapat kemudahan dan perlakuan khusus untuk memperoleh kesempatan dan manfaat yang sama guna mencapai persamaan dan keadilan.

(4) Setiap orang berhak mempunyai hak milik pribadi dan hak milik tersebut tidak boleh diambil alih secara sewenang-wenang oleh siapapun.

12. Bahwa ketentuan pasal 7 ayat (4) UU Rumah Sakit, yang menyatakan bahwa: (4) Rumah Sakit yang didirikan oleh swasta sebagaimana yang dimaksud pada ayat (2) harus berbentuk badan hukum yang kegiatan usahanya hanya bergerak dibidang perumahsakit.
13. Bahwa pasal 17 UU Rumah Sakit, yang menyatakan: Rumah Sakit yang tidak memenuhi persyaratan sebagaimana dimaksud dalam pasal 7....dst, tidak diberikan izin mendirikan, dicabut atau tidak diperpanjang izin operasional Rumah Sakit. Adalah jelas bertentangan dengan ketentuan pasal 28H ayat (1), ayat (2) dan ayat (4) UUD 1945. Sebab semua Rumah Sakit Muhammadiyah yang dimiliki pemohon sebagai wujud amal usaha persyarikatan Muhammadiyah, tidak diakui sebagai Rumah Sakit milik pemohon hanya karena tidak termasuk dalam katagori rumah sakit privat sebagaimana ketentuan pasal 21 UU Rumah Sakit tersebut. Karena semua Rumah Sakit milik pemohon didirikan tidak dalam rangka dan bertujuan profit sebagaimana visi dan tujuan didirikannya persyarikatan muhammadiyah dalam ketentuan anggaran dasar Muhammadiyah yakni

yang memiliki identitas gerakan islam dan Da'wah amar Ma'ruf Nahi Mungkar, berasas islam dan bersumber pada Al-Qur'an dan As-Sunnah, dengan tujuan dan menegakkan dan menjunjung tinggi agama islam sehingga terwujud masyarakat islam yang sebenar-benarnya.

14. Hak konstitusional pemohon untuk tidak dituntut atas dasar yang berlaku surut adalah hak asasi manusia yang tidak dapat dikurangi dalam keadaan apapun. Hal ini sesuai dengan ketentuan:
Pasal 28I UUD 1945.

(1) Hak untuk hidup, hak untuk..., dan hak untuk tidak dituntut atas dasar hukum yang berlaku surut adalah hak asasi manusia yang tidak dapat dikurangi dalam keadaan apapun.

15. Bahwa ketentuan pasal 7 ayat (4), pasal 17, pasal 25 ayat (5), pasal 62, pasal 63 ayat (2) dan ayat (3), pasal 64 ayat (1) Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, bertentangan dengan pasal 28I UUD 1945. Sebab pemohon (Muhammadiyah) lebih dahulu ada sebelum negara RI berdiri sebagaimana dikemukakan dalam bagian awal permohonan ini. Legalita Muhammadiyah sebagai badan hukum juga sudah terjadi sebelum kemerdekaan sampai dengan setelah kemerdekaan Negara RI. Demikian juga semua amal usaha dalam bidang kesehatan yang dimiliki pemohon (Muhammadiyah) keberadaannya sebagian sudah ada sebelum kemerdekaan dan perkembangannya ketika dalam masa kemerdekaan. Sehingga dengan demikian keberadaan Pemohon (Persyarikatan Muhammadiyah) beserta amal usaha dalam bidang kesehatan yang didirikan atas nama Muhammadiyah tidak dapat di tuntutan secara surut menurut UU Rumah Sakit Untuk segera menyesuaikan sebagaimana ketentuan pasal 64 ayat (1) UU Rumah Sakit, yang menyatakan. Pada saat Undang-Undang ini berlaku, semua Rumah Sakit yang sudah ada harus menyesuaikan dengan ketentuan yang berlaku dalam Undang-Undang ini, paling lambat dalam jangka waktu dua tahun setelah Undang-Undang ini.
16. Bahwa hak konstitusional pemohon untuk bebas dari perlakuan diskriminatif atas dasar apapun telah dijamin dalam pasal 28I ayat (2) UUD 1945.

“Setiap orang berhak bebas dari perlakuan yang bersifat diskriminatif atas dasar apapun dan berhak mendapatkan perlindungan terhadap perlakuan yang bersifat diskriminatif itu”.

17. Pelanggaran atas hak bebas dari diskriminatif tersebut tertuang dalam ketentuan pasal 7 (4) UU Rumah Sakit, yang menyatakan bahwa :

(4). Rumah Sakit yang didirikan oleh swasta sebagaimana yang dimaksud pada ayat (2) harus berbentuk Badan Hukum yang kegiatan usahanya hanya bergerak di bidang perumahsakit.

Ketentuan pasal 7 ayat (4) tersebut sangat diskriminatif. Sebab Rumah Sakit yang didirikan oleh pemohon yang merupakan badan hukum tetapi diwajibkan untuk kembali mendirikan badan hukum yang kegiatan usahanya khusus hanya untuk bidang perumahsakit. Ketentuan pasal 7 (4) UU Rumah Sakit, memberikan penegasan bahwa pemerintah dalam upaya mewujudkan dan memajukan kesejahteraan umum masih

menggunakan sistem kelas, ada kelas pemerintah ada kelas swasta. Padahal dalam menyelenggarakan Negara ini tidak dikenal kelas-kelas, tetapi semua elemen bangsa dan masyarakat mempunyai tujuan yang satu yakni memajukan kesejahteraan umum dalam bidang khususnya bidang pelayanan kesehatan seluruh rakyat Indonesia melalui Rumah Sakit tanpa harus dibedakan milik pemerintah ataupun swasta.

18. Bahwa hak konstitusional pemohon yang sebelum diberlakukannya Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, sudah terlebih dahulu mendirikan, menyelenggarakan, mengelola amal usaha Rumah Sakit Muhammadiyah, menurut konstitusi dijamin dalam mendapatkan perlindungan, pemajuan, penegakan, dan pemenuhan hak asasi manusia adalah tanggung jawab negara, terutama pemerintah yang dituangkan dalam Undang-Undang Hak Konstitusional Pemohon dimaksud sebagaimana ketentuan Pasal 28H ayat (1) UUD 1945 yang berbunyi :

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

19. Bahwa pasal 28I ayat (4) dan ayat (5) UUD 1945 berbunyi :
 - (4). Perlindungan, pemajuan, penegakan, dan pemenuhan hak asasi manusia adalah tanggung jawab negara, terutama pemerintah.
 - (5). Untuk menegakkan dan melindungi hak asasi manusia sesuai dengan prinsip negara hukum yang demokrasi, maka pelaksanaan hak asasi manusia dijamin, diatur, dan dituangkan dalam peraturan perundang-undangan.
20. Sedangkan keberadaan ketentuan pasal 7 ayat (4), Pasal 17, Pasal 21, Pasal 25 (5), Pasal 62, Pasal 63 (2) dan ayat (3), Pasal 64 ayat (1) Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit bertentangan dengan pasal 28I ayat (4), ayat (5) UUD 1945.
21. Bahwa dengan ketentuan Pasal 7 ayat (4), pasal 17, Pasal 21, Pasal 25 ayat (5), pasal 62, pasal 63 (2), dan ayat (3), pasal 64 ayat (1) Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit, meniadakan tanggung jawab negara terutama pemerintah sesuai dengan prinsip negara hukum yang demokratis, dalam melindungi, memajukan, menegakkan, pemenuhan hak asasi pemohon dalam memiliki, mengelola, membina rumah sakit sebagai wujud Usaha Muhammadiyah.

C.2. Penjelasan Pemerintah atas Permohonan Pengajuan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah sakit.

Dalam hal ini pemerintah memberikan penjelasan atas permohonan pengujian Undang-Undang nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Terhadap anggapan pemohon yang menyatakan ketentuan pasal 7 ayat (4), pasal 17, pasal 21, pasal 25 ayat (5), pasal 62, pasal 63 ayat (2) dan ayat

(3), dan pasal 64 ayat (1) Undang-Undang Rumah Sakit bertentangan dengan Undang-Undang Dasar 1945, Pemerintah dapat memberikan penjelasan sebagai berikut ²⁶⁷:

1. Terhadap anggapan pemohon yang menyatakan ketentuan pasal 7 ayat (4) Undang-Undang Rumah Sakit yang mewajibkan Rumah Sakit yang didirikan Oleh swasta harus berbentuk badan hukum yang kegiatan usahanya hanya bergerak dibidang perumahsakit, pemerintah dapat memberikan penjelasan sebagai berikut :
 - a. Dalam zaman modern, dunia kedokteran ditandai dengan profesionalisasi yang semakin lama semakin besar, Rumah sakit harus dijalankan menurut manajemen yang andal, dan efektif, dan akuntabel. Manajemen yang baik sekarang, merupakan suatu ciri khas dari rumah sakit sebagaimana diakui juga oleh ERSI (Etika Rumah Sakit Indonesia) yang menegaskan bahwa rumah sakit harus berdaya guna dalam mencapai tujuan pelayanan rumah sakit. Dan rumah sakit harus di kelolah secara profesional untuk optimalisasi penggunaan sumber dana dan sumber dayanya.
 - b. Kompleksitas permasalahan dalam penyelenggraan pelayanan kesehatan dan perubahan paradigma pengelolaan Rumah Sakit yang profesional dan berfokus pada kegiatan usaha perumahsakit, mengandung arti melakukan penerapan prinsip-prinsip pengelolaan perusahaan yang baik (*good corporate governance*) dan prinsip-prinsip pengelolaan klinik yang baik (*good clinical governance*). Sebagaimana ditentukan dalam pasal 36 Undang-Undang Rumah Sakit yang menyatakan bahwa setiap rumah sakit harus menyelenggarakan tata kelolah rumah sakit dan tata kelola klinis yang baik. Oleh karena itu, ketentuan dalam pasal 7 ayat (4) Undang-Undang Rumah Sakit tidak dapat dilepaskan dari kehendak untuk mewujudkan prinsip-prinsip pengelolaan perusahaan yang baik dan prinsip-prinsip pengelolaan klinik yang baik.
 - c. Urgensi pandangan hukum Rumah Sakit Swasta yang dikelola secara profesional dan berfokus hanya pada kegiatan usaha perumahsakit dapat dijelaskan dalam hubungannya dengan asas hukum rumah sakit, sebagaimana ditegaskan dalam pasal 2 Undang-Undang Rumah sakit dan penjelasannya. Khususnya asas etika dan profesionalitas, yang berarti penyelenggraan rumah sakit dilakukan oleh tenaga kesehatan yang memiliki etika profesi dan sikap profesional, serta mematuhi etika rumah sakit dan asas nilai perlindungan dan keselamatan pasien. Yang berarti penyelenggraan rumah sakit tidak hanya memberikan

²⁶⁷ Penjelasan Pemerintah dalam 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, hlm 54-61.

pelayanan kesehatan semata, tetapi harus mampu memberikan peningkatan derajat kesehatan dengan tetap memperhatikan perlindungan dan keselamatan pasien.

- d. Bahwa dalam UU rumah sakit tuntutan pengelolaan rumah sakit untuk prinsip-prinsip pengelolaan perusahaan yang baik, bukan hanya diwajibkan kepada rumah sakit swasta, tetapi juga rumah sakit milik pemerintah daerah yang juga diwajibkan berbentuk unit pelayanan Teknis (UPT) dari instansi yang bertugas dibidang kesehatan, instansi tertentu, atau lembaga teknis daerah (LTD) dengan pengelolaan Badan Layanan Umum (BLU) atau Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) sehingga diharapkan pengelolaan keuangan Rumah Sakit pemerintah dan pemerintah daerah dapat meningkatkan pelayanan kepada masyarakat dalam rangka memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa dengan memberikan fleksibilitas dalam pengelolaan keuangan berdasarkan prinsip ekonomi dan produktivitas, serta penerapan praktik bisnis yang sehat. Undang-Undang Rumah Sakit tidak membagi klasifikasi rumah sakit berdasarkan kelas pemerintah dan swasta. Namun klasifikasi diatur berdasarkan fasilitas dan kemampuan pelayanan, sebagaimana diatur dalam pasal 24 Undang-Undang Rumah Sakit.
- e. Dalam negara hukum Indonesia Modern seperti sekarang ini, setiap orang atau badan, atau perkumpulan mempunyai kedudukan hukum agar dapat berinteraksi secara hukum dengan mempunyai hak dan kewajiban sesuai peraturan perundang-undang yang berlaku untuk mendapatkan pengakuan hukum dan dapat berinteraksi secara hukum dalam negara hukum indonesia, maka seseorang, atau badan, atau perkumpulan, seharusnya mempunyai status hukum. Yaitu sebagai subyek hukum. Seseorang atau badan perkumpulan yang tidak mempunyai status sebagai subjek hukum, maka orang atau badan perkumpulan tersebut tidak dapat menjalankan hak dan kewajiban hukumnya karena mereka tidak mempunyai kemampuan hukum dan seharusnya statusnya berada dibawah pengampuan. Bahwa menurut hukum, untuk dapat melakukan perbuatan dan hubungan hukum perlu memiliki kedudukan hukum sebagai subjek hukum. Rumah Sakit yang kegiatan usahannya hanya bergerak dibidang perumahsakit. Dapat memiliki kapasitas sebagai subyek hukum untuk melaksanakan hak dan kewajibannya secara otonom dan mandiri. Selain itu, ketentuan *a qua* bertujuan untuk melindungi usaha rumah sakit agar terhindar dari risiko akibat kegiatan usaha lain yang dimiliki oleh badan hukum pemilik rumah sakit, vide penjelasan pasal 7 ayat (4) Undang-Undang Rumah Sakit. Demikian pula bahwa sebageian rumah sakit diharapkan tidak hanya bertujuan mencari keuntungan, namun juga memiliki fungsi sosial, sebagaimana diatur didalam pasal 29 mengenai kewajiban rumah sakit.
- f. Dengan ber bentuknya badan hukum yang kegiatan usahannya hanya bergerak dibidang perumahsakit, diharapkan pengelolaan rumah

sakit dilaksanakan sesuai dengan tujuan pelayanan kesehatan dengan menerapkan manajemen rasional, profesional, transparan, dan akuntabel sesuai dengan prinsip-prinsip *good corporate governance* tanpa meninggalkan peranan para pendiri atau penyelenggara, yaitu yayasan, koperasi, atau perkumpulan.

2. Terhadap anggapan pemohon yang menyatakan bahwa ketentuan pasal 17 Undang-Undang Rumah Sakit merugikan pemohon karena semua Rumah Sakit Muhammadiyah yang dimiliki pemohon menjadi tidak memiliki kepastian hukum dan terancam dicabut atau tidak diperpanjang izin operasionalnya karena tidak berbentuk badan hukum yang kegiatan usahanya khusus bidang perumahsakit. Menurut pemerintah ketentuan pasal 17 Undang-Undang Rumah Sakit harus ditafsirkan dan difahami dalam hubungannya dengan pasal 25 ayat (5) Undang-Undang Rumah Sakit yang menyatakan. “Izin sebagaimana dimaksud pasal ayat (2) diberikan setelah memenuhi persyaratan sebagaimana diatur dalam Undang-Undang ini”.

Pengaturan izin Rumah Sakit dalam pasal 17 dan pasal 25 ayat (5) dalam hubungannya dalam pasal 7 ayat (4) Undang-Undang Rumah Sakit merupakan upaya pemerintah untuk menerbitkan pendirian dan pengelolaan rumah sakit swasta agar dapat mewujudkan asas-asas hukum rumah sakit, tujuan rumah sakit, tugas rumah sakit, fungsi rumah sakit yang dinyatakan didalam pasal 2, pasal 3, pasal 4, dan pasal 5 Undang-Undang Rumah Sakit, sebagaimana telah dijelaskan diatas.

Selain itu, pasal 17 dan pasal 25 ayat (5) dalam hubungannya dengan pasal 7 ayat (4) Undang-Undang Rumah Sakit tidak menghambat apalagi menghilangkan hak peranan para pendiri atau penyelenggara, dalam hal ini yayasan, koperasi, atau perkumpulan sebagai badan hukum untuk memajukan diri dalam memperjuangkan haknya secara kolektif untuk membangun masyarakat, bangsa, dan negaranya.

Berdasarkan penjelasan tersebut, menurut pemerintah ketentuan pasal 17 Undang-Undang Rumah Sakit merupakan pelaksanaan ketentuan pasal 7, pasal 8, pasal 9, pasal 10, pasal 11, pasal 12, pasal 13, pasal 14, dan pasal 15, dan pasal 16 yang merupakan sanksi administratif berupa tidak diberikannya izin mendirikan, dicabut, atau tidak diperpanjangnya izin operasionalnya rumah sakit.

Hal demikian semata-mata untuk menjamin pemberian pelayanan kesehatan yang aman, berkualitas, dan efektif kepada masyarakat berbasis pada etika, profesionalitas, serta keselamatan pasien di rumah sakit.

3. Bahwa ketentuan pasal 62, pasal 63, dan pasal 64, ayat (1) Undang-Undang Rumah Sakit merupakan bentuk sanksi pidana, dimana hal ini diperlukan sebagai upaya memperkuat sanksi administrasi dalam undang-undang Rumah Sakit dengan tujuan untuk melindungi dan menyelamatkan pasien dari risiko pelayanan kesehatan yang diselenggarakan oleh rumah sakit swasta yang tidak berizin, namun memaksakan diri untuk operasional.

Ketentuan pidana pada pasal 62 dan pasal 63 ayat (1) dan ayat (2) Undang-Undang Rumah Sakit justru melindungi: *pertama*, pasien dan masyarakat pada umumnya dari penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang tidak aman, tidak bermutu, diskriminatif, dan tidak efektif, sehingga tidak mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit, khususnya oleh badan hukum khusus rumah sakit swasta, yang dapat berisiko terjadinya malpraktik medis terhadap pasien atau resiko hukum lainnya, kedua melindungi badan hukum khusus rumah sakit swasta itu sendiri dari risiko hukum lainnya yang timbul dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang tidak aman, tidak bermutu, diskriminatif, dan tidak efektif, sehingga tidak mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.

C.3. Tanggapan DPR (Dewan Perwakilan Rakyat) RI Terhadap Dalil Yang di sampaikan Pemohon.

Kemudian Tanggapan DPR (Dewan Perwakilan Rakyat) RI terhadap dalil yang di sampaikan oleh pemohon adalah sebagai berikut ²⁶⁸:

- a. Bahwa salah satu tujuan dibentuknya pemerintah Negara Republik Indonesia, sebagaimana tercantum dalam pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 adalah untuk memajukan kesejahteraan umum. Kesehatan adalah salah satu unsur kesejahteraan umum harus diwujudkan melalui berbagai upaya, kesehatan dalam rangkaian pembangunan kesehatan secara menyeluruh dan terpadu yang didukung oleh suatu system kesehatan nasional.
- b. Bahwa dalam rangka mewujudkan tujuan memajukan kesejahteraan umum melalui bidang kesehatan, maka konstitusi telah menjamin hak setiap orang untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Hal tersebut tercermin pasal 28H ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 yang berbunyi, “setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal dan mendapat lingkungan hidup baik dan sehat serta berhak mendapatkan pelayanan kesehatan.”
- c. Bahwa khusus mengenai tujuan memajukan kesejahteraan umum, apabila tujuan ini dikristalisasi, maka akan bisa di maknai bahwa negara bertanggung jawab untuk meningkatkan kesejahteraan, yang salah satunya adalah meningkatkan derajat kesehatan rakyat Indonesia, dan pemenuhan salah satu hak rakyat atas pelayanan kesehatan, yaitu rumah sakit.

²⁶⁸ Tanggapan DPR (Dewan Perwakilan Rakyat) RI Terhadap Dalil Yang di sampaikan Pemohon, dalam 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, hlm 61-65.

- d. Bahwa pembentukan Undang-Undang Rumah Sakit adalah salah satu upaya negara dalam mewujudkan tujuan negara Indonesia sebagaimana tercantum dalam pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
- e. Bahwa rumah sakit sebagai suatu Lembaga pemberi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna, yang meliputi pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitative. Sehingga untuk itu diperlukan pengaturan mengenai rumah sakit. Pengaturan penyelenggaraan rumah sakit bertujuan :
 - 1) Mempermudah akses masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan.
 - 2) Memberikan perlindungan terhadap keselamatan pasien, masyarakat, lingkungan rumah sakit, dan sumber daya manusia rumah sakit, dan rumah sakit.
 - 3) Memberikan kepastian hukum pada pasien, masyarakat, sumber daya manusia rumah sakit, dan rumah sakit.
- f. Pemaknaan dan pemahaman rumah sakit menurut Undang-Undang Rumah Sakit sebagaimana diuraikan diatas, menegaskan telah terjadi perubahan paradigma pengelolaan rumah sakit, khususnya dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan rumah sakit harus dijalankan menurut manajemen yang andal dan efektif.
- g. Bahwa rumah sakit adalah salah satu fasilitas pelayanan masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi perkembangan ilmu pengetahuan kedokteran, kemajuan teknologi, dan kemajuan kehidupan sosial masyarakat harus tetap mampu mendorong dan meningkatkan, serta memberdayakan rumah sakit dalam pelayanan lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.
- h. Bahwa penyelenggaraan pelayanan kesehatan dirumah sakit mempunyai karakteristik dan organisasi yang sangat kompleks, yang antara lain karena berbagai jenis tenaga kesehatan dengan perangkat keilmuan yang saling berinteraksi satu sama lain. Ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran yang berkembang sangat pesat, yang harus diikuti oleh tenaga kesehatan dalam rangka memberikan pelayanan yang bermutu, mengakibatkan semakin kompleksnya pengelolaan rumah sakit.
- i. Bahwa ketentuan Pasal 7 ayat (2) Undang-Undang Rumah Sakit menyebutkan Rumah Sakit dapat didirikan oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan swasta. Kemudian pasal 7 ayat (4) menyebutkan rumah sakit yang didirikan oleh swasta, sebagaimana dimaksud pada ayat (2) harus berbentuk badan hukum yang kegiatan usahannya hanya bergerak dibidang perumahsakitkan.
 Penjelasan Pasal 7 ayat (4) tersebut menyebutkan kegiatan usahannya bergerak dibidang perumahsakitkan dimaksudkan untuk melindungi usaha rumah sakit agar terhindar dari resiko akibat kegiatan usaha lain yang dimiliki oleh badan hukum pemilik rumah sakit.

- j. Bahwa secara teoritis rumah sakit memenuhi syarat sebagai suatu badan hukum. Suatu badan dapat dikatakan sebagai badan hukum karena ditetapkan oleh peraturan perundang-undangan, kebiasaan, atau yurisprudensi, dengan syarat sebagai berikut.
- 1) Ada harta kekayaan yang dipisahkan
 - 2) Ada hak-hak dan kewajiban
 - 3) Ada tujuan tertentu
 - 4) Ada organ atau pengurus dalam badan tersebut.

Dengan demikian rumah sakit dapat dikatakan sebagai badan hukum karena memiliki harta kekayaan terpisah. Tujuan ada pengurus, ada hak-hak dan kewajiban, maka rumah sakit dapat menjadi subyek hukum yang menjadi pihak dalam sidang pengadilan dan perjanjian.

- k. Bahwa pembentukan badan hukum yang kegiatan usahanya hanya bergerak dibidang perumahsakitan, bagi rumah sakit swasta dimaksudkan agar semua keuntungan yang dihasilkan oleh rumah sakit harus dikembalikan ke rumah sakit untuk membiayai kegiatan operasional, seperti membayar gaji pegawai, membeli obat, membeli alat kesehatan habis pakai, dan peralatan kesehatan lainnya. Keuntungan yang dihasilkan dari pelayanan kesehatan tersebut tidak digunakan untuk kegiatan operasional Yayasan yang menjadi induknya, yang tidak ada hubungannya dengan pelayanan kesehatan.
- l. Bahwa pengaturan mengenai bentuk badan hukum dibidang perumahsakitan, bertujuan agar tercipta suatu tatanan hukum yang dapat mengarahkan semua kegiatan penyelenggaraan rumah sakit. Memberikan perlindungan kepada pasien, masyarakat, dan sumber daya manusia di rumah sakit, mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan Rumah Sakit, serta mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit, serta terdapatnya kepastian hukum dan perlindungan hukum. Baik bagi pemberi pelayanan maupun bagi masyarakat sebagai penerima pelayanan.
- m. Bahwa pendirian rumah sakit harus berbadan hukum, walaupun sifatnya mencari keuntungan. Tujuan usaha didalam akta pendiriannya harus dinyatakan khusus untuk perumahsakitan, dalam arti tidak boleh satu badan perseroan dagang atau usaha yang sekaligus menjadi rumah sakit. Jika tidak diatur dalam bentuk badan hukum dibidang perumahsakitan, dikhawatirkan pengembangan rumah sakit akan jauh dari tujuan pendiriannya, yaitu hanya berorientasi mencari keuntungan semata dan menjadi komersial. Akibatnya hal tersebut justru dapat menimbulkan persaingan yang tidak sehat dan rendahnya mutu pelayanan rumah sakit.
- n. Bahwa berdasarkan uraian-uraian tersebut diatas. DPR berpendapat ketentuan pasal 7 ayat (4) Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, terkait frasa “yang kegiatan usahanya hanya bergerak dibidang perumahsakitan” tidaklah bertentangan dengan pasal 28 Undang-Undang Dasar 1945.

- o. Terhadap pengujian pasal 17 dan pasal 25 ayat (5) Undang-Undang Rumah Sakit, DPR menyampaikan keterangan sebagai berikut.
- 1) Ketentuan pasal 17 Undang-Undang Rumah Sakit harus dipahami dalam hubungannya dengan ketentuan pasal 25 ayat (2) Undang-Undang Rumah sakit yang menyatakan, “izin sebagaimana pada ayat (2) diberikan setelah memenuhi persyaratan sebagaimana diatur dalam Undang-Undang ini.”
 - 2) Pengaturan izin rumah sakit dalam pasal 17 dan pasal 25 ayat (5) juga dikaitkan dengan ketentuan pasal 7 ayat (4) Undang-Undang Rumah Sakit, guna menerbitkan pendirian dan pengelolaan rumah sakit swasta agar dapat mewujudkan asas-asas hukum rumah sakit, tujuan rumah sakit, tugas rumah sakit, dan fungsi Rumah Sakit yang dinyatakan dalam pasal 2, pasal 3, pasal 4, pasal 5 Undang-Undang Rumah Sakit. Ketentuan pasal-pasal *a quo* sama sekali tidak menghambat, apalagi menghilangkan hak peranan para pendiri atau penyelenggara (Yayasan, koperasi, perkumpulan) sebagai badan hukum untuk memajukan diri dalam memperjuangkan haknya secara kolektif untuk membangun masyarakat, bangsa dan negaranya.
 - 3) Berdasarkan hal tersebut, menurut DPR, ketentuan Pasal 17 dan Pasal 25 ayat (5) Undang-Undang Rumah Sakit merupakan pelaksanaan ketentuan pasal 7, pasal 8, pasal 9, pasal 10, pasal 11, pasal 12, pasal 13, pasal 14, pasal 15, dan pasal 16 yang merupakan sanksi administrasi berupa tidak diberikan izin mendirikan, dicabut atau tidak diperpanjang izin operasional rumah sakit. Hal demikian, semata-mata untuk menjamin pemberian pelayanan kesehatan yang aman, berkualitas, dan efektif kepada masyarakat berbasis kepada etika, profesionalitas, serta keselamatan pasien Rumah Sakit.
- p. Terhadap pengujian ketentuan Pasal 62, Pasal 63, dan Pasal 64 ayat (1) Undang-Undang Rumah Sakit yang pada akhirnya juga tujuan untuk melindungi dan menyelamatkan pasien dari resiko malpraktik medis. Dalam pelayanan kesehatan yang diselenggarakan oleh rumah sakit swasta yang tidak berizin, namun memaksakan diri untuk operasional.

C.4. Pertimbangan Hukum Majelis Hakim.

Dalam hal ini majelis hakim memberikan pertimbangan hukum sebagai berikut : Menimbang bahwa pemohon memohon pengujian konstitusionalitas Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072, selanjutnya disebut UU 44/2009), yaitu :

Frasa “yang kegiatan usahanya hanya bergerak dibidang perumahsakitan” dalam pasal 7 ayat (4) yang selengkapnya menyatakan, “rumah sakit yang didirikan oleh swasta sebagaimana yang dimaksud pada ayat (2) harus berbentuk badan hukum yang kegiatan usahanya hanya bergerak dibidang perumahsakitan”.

Pasal 17 yang menyatakan, “Rumah sakit yang tidak memenuhi persyaratan sebagaimana dimaksud dalam pasal 7, pasal 8, pasal 9, pasal 10, pasal 11, pasal 12, pasal 13, pasal 14, pasal 15, pasal 16 tidak diberikan izin mendirikan, dicabut atau tidak diperpanjang izin operasional rumah sakit.”

Pasal 21 menyatakan, “Rumah Sakit Privat sebagaimana dimaksud dalam pasal 20 ayat (1) dikelola oleh badan hukum dengan tujuan profit yang berbentuk Perseroan Terbatas atau Persero”.

Pasal 25 ayat (5) yang menyatakan, “izin sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diberikan setelah memenuhi persyaratan sebagaimana diatur dalam Undang-Undang ini.”

Pasal 62 yang menyatakan, “Setiap orang dengan sengaja menyelenggarakan Rumah Sakit tidak memiliki izin sebagaimana dimaksud dalam pasal 25 ayat (1) dipidana dengan pidana penjara paling lama 2 (dua) tahun dan denda paling banyak Rp. 5.000.000.000,00- (lima miliar rupiah)”.

Pasal 63 ayat (2) menyatakan, “selain pidana denda sebagaimana dimaksud pada ayat (1), korporasi dapat dijatuhi pidana tambahan berupa :

- a. Pencabutan izin usaha; dan/atau
- b. Pencabutan status badan hukum.”

Pasal 64 ayat (1) yang menyatakan, “Pada saat Undang-Undang ini berlaku. Semua Rumah sakit yang sudah ada harus menyesuaikan dengan ketentuan yang berlaku dalam Undang-Undang ini, paling lambat dalam jangka waktu 2 (dua) tahun setelah Undang-Undang ini di Undangkan.”

Terhadap UUD 1945, Yaitu:

Alinea keempat pembukaan UUD 1945 yang menyatakan, Kemudian daripada itu untuk membentuk suatu Pemerintah Negara Indonesia yang melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia dan untuk memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa, dan ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi dan keadilan social, maka disusunlah Kemerdekaan Kebangsaan Indonesia itu dalam suatu Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia, yang terbentuk dalam suatu susunan Negara Republik Indonesia yang berkedaulatan rakyat dengan berdasarkan kepada Ketuhanan Yang Maha Esa, kemanusiaan yang adil dan beradab, Persatuan Indonesia dan kerakyatan yang dipimpin oleh hikmat kebijaksanaan dalam permusyawaratan/Perwakilan, serta dengan mewujudkan suatu keadilan social bagi seluruh rakyat Indoensia.”

Pasal 28 yang menyatakan, “kemerdekaan berserikat dan berkumpul, mengeluarkan pikiran dengan lisan dan tulisan dan sebagainya ditetapkan dengan Undang-Undang.”

Pasal 28C ayat (1) yang menyatakan, “Setiap Orang berhak mengembangkan diri melalui pemenuhan kebutuhan dasarnya, berhak mendapatkan Pendidikan dan memperoleh manfaat dari ilmu pengetahuan dan teknologi, seni dan budaya, demi meningkatkan kualitas hidupnya dan demi kesejahteraan umat manusia.”

Pasal 28C ayat (2) yang menyatakan, setiap orang berhak untuk memajukan dirinya dalam memperjuangkan haknya secara kolektif untuk membangun masyarakat, bangsa, dan negaranya.”

Pasal 28D ayat (1) yang menyatakan, “Setiap orang berhak atas pengakuan, jaminan, perlindungan, dan kepastian hukum yang adil serta perlakuan yang sama di hadapan hukum.”

Pasal 28E ayat (1) yang menyatakan, “setiap orang berhak atas perlindungan diri pribadi, keluarga, kehormatan, martabat, dan harta benda yang dibawah kekuasaannya, serta berhak atas rasa aman dan perlindungan dari ancaman ketakutan untuk berbuat atau tidak berbuat sesuatu yang merupakan hak asasi.”

Pasal 28H ayat (1) yang menyatakan, “setiap orang berhak hidup sejahterah lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan.”

Pasal 28H ayat (2) yang menyatakan, “setiap orang berhak mendapatkan kemudahan dan perlakuan khusus untuk memperoleh kesempatan dan manfaat yang sama guna mencapai persamaan dan keadilan.”

Pasal 28H ayat (4) yang menyatakan, “Setiap orang berhak mempunyai hak milik pribadi dan hak milik tersebut tidak boleh diambil alih secara sewenang-wenang oleh siapa pun.”

Pasal 28I ayat (1) yang menyatakan, “Hak untuk hidup, hak untuk tidak disiksa, hak kemerdekaan pikiran dan hati nurani, hak beragama, hak untuk tidak diperbudak, hak untuk diakui sebagai pribadi di hadapan hukum, dan hak untuk tidak dituntut atas dasar hukum yang berlaku surut adalah hak asasi manusia yang tidak dapat dikurangi dalam keadaan apapun.”

Pasal 28I ayat (4) yang menyatakan, “Perlindungan, Pemajuan, Penegakan dan Pemenuhan hak asasi manusia adalah tanggung jawab negara, terutama pemerintah.”

Pasal 28I ayat (5) yang menyatakan, “Untuk menegakkan dan melindungi hak asasi manusia sesuai dengan prinsip negara hukum yang demokratis, maka pelaksanaan hak asasi manusia dijamin, diatur, dan dituangkan dalam peraturan perundang-undangan.”

Pasal 34 ayat (3) yang menyatakan, “ Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak.”

Dalam pokok permohonan Majelis hakim memberikan pertimbangan sebagai berikut: menimbang, pemohon pada pokoknya mendalilkan bahwa untuk dapat mengelola rumah sakit, ketentuan pasal 7 ayat (4) UU 44/2009 mewajibkan pemohon untuk membentuk badan hukum yang khusus mengelola Rumah Sakit, sedangkan keberadaan pemohon yang telah lama bertindak sebagai pendiri dan pengelola rumah sakit yang tidak berbadan hukum khusus untuk bidang perumahasakitan tidak diakui. Adapun ketentuan lain dalam UU 44/2009 yang juga dimohonkan pengujian oleh pemohon, merupakan ketentuan yang terkait erat dengan ketentuan pasal 7 ayat (4) UU 44/2009 *a quo*.²⁶⁹

Menimbang bahwa, pada pokoknya presiden menerangkan bahwa kekhususan badan hukum yang bergerak dibidang perumahasakitan diperlukan untuk menyikapi kompleksitas permasalahan dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan dan menyikapi perubahan paradigma pengelolaan rumah sakit. Selain itu kekhususan bergerak dibidang perumasakitan memberikan kepada rumah sakit kapasitas sebagai subyek hukum untuk melaksanakan hak dan kewajiban secara otonom dan mandiri, serta dapat menghindarkan rumah sakit dari resiko akibat kegiatan usaha lain yang dimiliki oleh badan hukum pemilik rumah sakit. Adapun syarat perizinan yang diatur dalam pasal 17 dan pasal 25 ayat (5) UU 44/2009 merupakan upaya pemerintah untuk

²⁶⁹ Putusan Mahkamah Konstitusi Nomor 38/PUU-XI/2013 Tentang Pengujian Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, dalam pokok permohonan poin 3.11.

menertibkan pendirian dan pengelolaan rumah sakit swasta agar dapat mewujudkan asas-asas hukum rumah sakit, tujuan rumah sakit, tugas rumah sakit, dan fungsi rumah sakit. Pasal 62, Pasal 63, dan Pasal 64 ayat (1) UU 44/2009 merupakan sanksi pidana untuk memperkuat sanksi administratif dalam UU 44/2009 yang bertujuan melindungi dan menyelamatkan pasien dari resiko malpraktek medis dalam pelayanan kesehatan, serta melindungi badan hukum khusus rumah sakit swasta dari resiko dan tanggung gugat karena malpraktik medis atau resiko hukum lainnya.²⁷⁰

Pada pokoknya presiden menerangkan bahwa kerugian pemohon bukan merupakan kerugian konstitusional, dan norma-norma dalam ketentuan yang dimohonkan pengujian oleh pemohon tidak bertentangan dengan UUD 1945.

Menimbang bahwa, pada pokoknya Dewan Perwakilan Rakyat menerangkan bahwa pembentukan badan hukum yang kegiatan usahanya hanya bergerak dibidang perumahsakitian bagi rumah sakit swasta dimaksudkan agar semua keuntungan yang dihasilkan oleh rumah sakit dikembalikan kerumah sakit untuk membiayai kegiatan operasional, serta agar kegiatan penyelenggaraan rumah sakit mengarah pada pemberian perlindungan pada pasien, masyarakat, dan sumber daya manusia di rumah sakit.²⁷¹

Pasal 17 dan pasal 25 ayat (5) UU 44/2009 merupakan pelaksanaan dari ketentuan Pasal 7, Pasal 8, Pasal 9, Pasal 10, Pasal 11, Pasal 12, Pasal 13,

²⁷⁰ *Ibid*, Poin 3.13

²⁷¹ *Ibid*, Poin 3.15

Pasal 14, Pasal 15, dan Pasal 16 mengenai sanksi administrasi, yang ditujukan untuk menjamin pemberian pelayanan kesehatan yang aman, berkualitas, dan efektif kepada masyarakat. Adapun Pasal 62, Pasal 63, dan Pasal 64 ayat (1) UU 44/2009 merupakan sanksi pidana untuk memperkuat sanksi administrasi dalam UU 44/2009.²⁷² Dengan demikian, menurut Dewan Perwakilan Rakyat, norma yang dimohonkan pengujian oleh pemohon tidak bertentangan dengan Undang-Undang Dasar 1945.

Oleh karena itu, mahkamah memberika pendapat terhadap yang sudah di sampaikan oleh Pemohon, Presiden, dan DPR antara lain : Menimbang bahwa, Pasal 7 ayat (4) UU 44/2009 menyatakan, “Rumah sakit yang didirikan oleh swasta sebagaimana yang dimaksud pada ayat (2) harus berbentuk badan hukum yang kegiatan usahanya hanya bergerak dibidang perumahsakitan”. Menurut pemohon Frasa “yang kegiatan usahannya hanya bergerak dibidang perumahsakitan” pada Pasal 7 ayat (4) UU 44/2009 tersebut bersifat diskriminatif kerana pemohon telah lama, sejak berdirinya sampai sekarang, sudah berstatus badan hukum, namun sekarang berdasarkan Undang-Undang *a quo*, rumah sakit tersebut diwajibkan untuk mengubah status badan hukumnya menjadi badan hukum yang kegiatan usahannya khusus di bidang perumahsakitan, menurut mahkamah, timbulnya permasalahan yang diajukan oleh pemohon pada dasarnya adalah masalah pembentukan norma baru yang sebelumnya tidak diatur dalam Undang-Undang. Merencanakan serta membuat norma baru yang dari semula tidak ada, merupakan kewenangan dari

²⁷² *Ibid.*

pembentuk Undang-Undang sebagaimana diatur dalam Pasal 20 UUD 1945, namun persoalannya, pembentukan norma baru dalam Undang-Undang tidak boleh bertentangan dengan UUD 1945 atau prinsip-prinsip yang dianut dalam 1945.²⁷³

Menimbang bahwa menurut mahkamah, penyediaan layanan kesehatan yang berkualitas bagi warga negara dan/atau penduduk Indonesia merupakan kewajiban pemerintah sebagaimana diamanatkan oleh pasal 34 ayat (3) UUD 1945 yang menyatakan, “ Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak”, serta Pasal 28H ayat (1) UUD 1945 yang menyatakan, “setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat, serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan”. Berdasarkan kedua ketentuan tersebut, terdapat dua prinsip konstitusi yang harus di lindungi, dijalankan dan ditegakkan oleh negara, yaitu adanya tanggung jawab negara (pemerintah) atas penyediaan kesehatan yang layak dan adanya hak warga negara untuk memperoleh pelayanan kesehatan.²⁷⁴

Mengingat banyaknya warga negara yang harus diurus dan dipenuhi oleh pemerintah untuk mendapatkan pelayanan kesehatan pada satu sisi, dan kekurangan sumber daya yang dimiliki oleh pemerintah pada sisi lain, pembentuk Undang-Undang membuka kesempatan kepada masyarakat untuk turut berpartisipasi dalam memberikan layanan kesehatan kepada masyarakat,

²⁷³ *Ibid*, Poin 3.18

²⁷⁴ *Ibid*, Poin 3.19

baik yang bertujuan nirlaba (*non-profit*) {vide Pasal 20 dan Pasal 21 UU 44/2009}. Menurut Mahkamah, dibukannya kesempatan kepada masyarakat untuk membangun dan/atau mengelola rumah sakit nirlaba maupun rumah sakit bertujuan profit tidak bertentangan dengan prinsip-prinsip partisipasi warga negara sebagaimana ditentukan oleh UUD 1945.

Ketika hak untuk berpartisipasi dalam penyediaan layanan kesehatan dibuka seluas-luasnya, maka pada saat yang sama negara (pemerintah) berkewajiban untuk menjamin bahwa semua fasilitas pelayanan kesehatan baik yang dilakukan oleh pemerintah maupun oleh swasta (masyarakat), memenuhi standar kualitas tertentu dengan tujuan untuk menjamin tercapainya pelayanan kesehatan yang layak. Menurut Mahkamah, penentuan standar kualitas ini berada di wilayah kebijakan hukum yang terbuka (*opened legal policy*) bagi pembentuk Undang-Undang untuk mengaturnya.

Kualitas pelayanan kesehatan, baik oleh pemerintah maupun swasta, sangat terkait dengan kemampuan teknis pelayanan medis oleh rumah sakit dan pengawasan yang ketat oleh pemerintah sebagai pihak yang harus menjamin pelayanan kesehatan yang layak. Adapun bentuk badan hukum yang menyelenggarakan pelayanan rumah sakit tidak terkait langsung dengan kualitas pelayanan kesehatan. Menurut mahkamah, apapun bentuk badan hukum rumah sakit dimaksud harus dapat mengakomodasi setidaknya empat hal, yaitu i) adanya penyediaan pelayanan kesehatan yang layak bagi seluruh warga negara dan/atau penduduk; ii) adanya kebebasan warga negara untuk berpartisipasi dalam penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan; iii) pengelolaan

usaha rumah sakit harus dilakukan secara professional sesuai dengan prinsip-prinsip umum dalam penyediaan fasilitas pelayanan rumah sakit, dan iv) terpenuhinya hak masyarakat untuk mendapatkan fasilitas pelayanan rumah sakit yang layak.

Menimbang bahwa UUD 1945 tidak membatasi atau menentukan bentuk badan hukum yang dapat menyelenggarakan usaha rumah sakit maupun usaha pelayanan kesehatan lainnya. Dalam hal demikian, merupakan kewenangan pembentukan Undang-Undang untuk menentukan bentuk badan hukum tersebut tidak melanggar prinsip-prinsip yang ditentukan oleh konstitusi. Dalam Undang-Undang *a quo*, pembentukan Undang-Undang memilih bentuk badan hukum perseroan terbatas atau persero sebagai badan hukum yang menyelenggarakan pelayanan rumah sakit oleh swasta yang ditujukan meraih profit, atau disebut rumah sakit privat [vide Pasal 7 ayat (4) dan Pasal 21 UU 44/2009]. Sementara, untuk mendirikan rumah sakit public atau yang bersifat *non-profit*, swasta juga dapat berpartisipasi tanpa harus membentuk perseroan terbatas, malainkan cukup dengan membentuk badan hukum yang bersifat nirlaba [vide Pasal 20 ayat (2) UU 44/2009].

Menurut Mahkamah, tidak ada persoalan konstitusional terkait terkait dengan pembedaan antara rumah sakit privat dengan rumah sakit publik. Wajar saja jika rumah sakit yang bertujuan mencari profit dengan memberikan pelayanan khusus atau layanan premium bagi masyarakat yang mampu, sedangkan rumah sakit publik dan *non-Profit* memberikan pelayanan bagi masyarakat pada umumnya dengan standar pelayanan yang ditentukan oleh

pemerintah. Menurut mahkamah, timbul persoalan apabila penyelenggara rumah sakit tersebut, baik rumah sakit privat maupun rumah sakit publik, diberlakukan ketentuan yang sama yaitu harus dilakukan oleh suatu badan hukum khusus yang didirikan untuk menyelenggarakan usaha perumahsakitannya. Paling tidak terdapat dua persoalan yang timbul, yaitu: *pertama*, berkaitan dengan banyaknya rumah sakit yang diselenggarakan oleh badan hukum *non-profit* berbentuk perkumpulan maupun Yayasan; dan *kedua*, berkaitan dengan hak masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan.

Mahkamah menilai bahwa bentuk fasilitas pelayanan kesehatan, dalam hal ini adalah rumah sakit, yang selama ini dilakukan oleh perkumpulan atau Yayasan yang telah terbukti memberikan sumbangsih yang besar bagi bangsa dan negara dengan ikut serta meringankan beban negara dalam penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan, harus dilindungi oleh negara dan dijamin hak hidupnya. Namun pada saat yang sama harus diakui bahwa terdapat pula penyelenggaraan pelayanan rumah sakit oleh pihak swasta yang pelayanannya tidak baik sehingga menimbulkan berbagai persoalan dimasyarakat. Terkait pelayanan yang demikian, hal terpenting menurut Mahkamah adalah adanya pengawasan yang ketat oleh negara atas kualitas dan standar layanan rumah sakit agar tercapai kualitas pelayanan yang layak.²⁷⁵

Menimbang bahwa menurut mahkamah, keharusan berbentuk badan hukum khusus, yaitu berupa perseroan terbatas atau persero, bagi penyelenggara usaha perumahsakitannya yang bertujuan profit adalah sesuatu

²⁷⁵ *Ibid*, poin 3.20

yang sewajarnya dan mutlak diperlukan. Hal demikian, berkaitan dengan pertanggungjawaban badan hukum perseroan yang bertujuan profit yang tunduk pada hukum perseroan, yaitu apabila suatu perseroan menderita kerugian sedemikian rupa sehingga dipailitkan karena melaksanakan bidang usaha yang lain selain pelayanan perumahsakit. Hal demikian tentu akan berpengaruh. Pada usahannya adalah bidang pelayanan perumahsakit yang dapat merugikan masyarakat yang harus dilindungi haknya oleh negara untuk memperoleh fasilitas pelayanan kesehatan yang layak. Hal tersebut sejalan dengan penjelasan Pasal 7 ayat (4) UU 44/2009 yang menyatakan. “Kegiatan usaha hanya bergerak dibidang perumahsakit dimaksudkan untuk melindungi usaha rumah sakit agar terhindar dari resiko akibat kegiatan usaha lain yang dimiliki oleh badan hukum pemilik rumah sakit”. Oleh karena itu, menurut mahkamah adalah kebijakan hukum yang tepat apabila terhadap rumah sakit privat yang bertujuan profit harus diselenggarakan oleh suatu badan hukum yang khusus didirikan untuk menyelenggarakan usaha perumahsakit.

Berbeda halnya dengan rumah sakit publik yang diselenggarakan oleh badan hukum perkumpulan atau Yayasan bersifat nirlaba. Oleh karena badan hukum tersebut bersifat nirlaba, tentu tidak ada kegiatan lain dari badan hukum nirlaba tersebut yang akan mengalami resiko kerugian usaha seperti halnya suatu badan usaha, misalnya perseroan terbatas, sehingga tidak akan menghadapi penutupan atau pembubaran badan hukum karena menderita kerugian. Dengan demikian resiko kerugian pengelolaan rumah sakit privat

yang dilakukan oleh badan hukum perseroan terbatas atau persero, berbeda dengan resiko kerugian pengelolaan rumah sakit yang dilakukan oleh badan hukum yang bersifat nirlaba. Apalagi dalam kenyataan, banyak rumah sakit yang telah ada dan eksis ternyata diselenggarakan oleh perkumpulan atau Yayasan yang memiliki berbagai kegiatan badan social.²⁷⁶

Mahkamah berpendapat perubahan bentuk dari badan hukum rumah sakit yang selama ini berada dibawah badan hukum perkumpulan atau Yayasan yang juga memiliki kegiatan lain, menjadi badan hukum khusus perumahsakitan, akan menimbulkan implikasi yuridis yang rumit. Oleh karena rumah sakit tersebut merupakan bagian dari amal social perkumpulan atau Yayasan tertentu, maka pembentukan badan hukum khusus yang baru akan berimplikasi pada pemisahan pengelolaan rumah sakit dari pengawasan Yayasan atau perkumpulan yang bersangkutan. Padahal keberadaan rumah sakit tersebut karena didirikan dan merupakan bagian dari amal social perkumpulan atau Yayasan yang bersangkutan. Padahal keberadaan rumah sakit tersebut karena didirikan dan merupakan bagian dari amal social perkumpulan atau Yayasan yang bersangkutan. Oleh karena itu menurut mahkamah, ketentuan mengenai suatu rumah sakit yang bersifat nirlaba harus berbentuk badan hukum yang khusus didirikan untuk usaha perumahsakitan telah mengabaikan hak dari perkumpulan atau Yayasan yang bertujuan social untuk berpartisipasi dalam pemerintah atau Yayasan yang bertujuan social untuk berpartisipasi dalam pemerintah dengan ikut menyediakan fasilitas

²⁷⁶ *Ibid.*

pelayanan kesehatan bagi masyarakat, yang pelayanan kesehatan tersebut belum sepenuhnya dapat disediakan oleh pemerintah.²⁷⁷

Disisi lain, keharusan untuk mengubah badan hukum perkumpulan atau Yayasan yang selama ini menyelenggarakan penyediaan fasilitas rumah sakit akan mengakibatkan resiko ditutup atau terhentinya pelayanan rumah sakit yang ada, yang hal demikian justru bertentangan dengan maksud pembentukan undang-undang *a quo*. Apalagi apabila perkumpulan atau Yayasan yang sekarang mengelolah rumah sakit mengalami kesulitan untuk mengubah bentuk badan hukum penyelenggara rumah sakit yang terpisah dari badan hukum induknya. Hal demikian secara tidak langsung akan merugikan hak dan kepentingan masyarakat untuk mendapatkan fasilitas pelayanan kesehatan.

Terhadap argument pemerintah yang menyatakan bahwa rumah sakit yang dikelolah oleh badan hukum khusus yang kegiatan usahannya hanya bergerak dibidang perumahsakitan yang memiliki kapasitas sebagai subyek hukum untuk melaksanakan hak dan kewajibannya secara otonom dan mandiri, menurut mahkamah adalah dalil yang tidak tepat. Mahkamah berpendapat bahwa untuk melakukan pengelolaan rumah sakit secara otonom dan mandiri tidak harus memerlukan badan hukum yang dikhususkan bergerak di bidang perumahsakitan, karena sebenarnya pihak yang sangat membutuhkan sifat otonom dan mandiri adalah manajemen ketatalaksanaan keseharian rumah sakit. Kebutuhan akan sifat otonom dan mandiri tersebut, menurut mahkamah

²⁷⁷ *Ibid.*

tidak akan terhambat hanya karena rumah sakit tidak didirikan dengan badan hukum yang khusus bergerak dibidang perumahsakit.

Meskipun rumah sakit didirikan dengan bentuk badan hukum yang khusus bergerak dibidang perumahsakit,, namun jika pemegang saham mayoritas berkehendak untuk mengekang kemandirian dan otonomi manajemen keseharian rumah sakit, maka tujuan pembentukan Undang-Undang *a quo* tidak akan tercapai. Hal demikian menunjukkan bahwa yang sebenarnya perlu diatur agar tujuan penyelenggaraan rumah sakit tercapai bukan dengan mengatur rumah sakit harus berbentuk badan hukum khusus karena bentuk badan hukum khusus tidak identik dengan kualitas layanan rumah sakit melainkan dengan memastikan bahwa apapun pilihan bentuk badan hukum rumah sakit tersebut, semua badan hukum dimaksud mengakomodasi tujuan ideal pelayanan rumah sakit.

Menurut Mahkamah, perlindungan terhadap usaha rumah sakit bukan hanya dapat diberikan manakala usaha rumah sakit tersebut berbentuk badan hukum yang khusus bergerak dibidang perumahsakit. Rumah sakit yang berbentuk badan hukum lainpun, karena sifatnya sebagai badan hukum, tentu mendapatkan jaminan pula akan keberlangsungan unit usaha yang berada dibawah naungannya berdasarkan konstitusi. Jika pasal 7 ayat (4) UU 44/2009 dan penjelasannya dimaksudkan oleh pembentuk Undang-Undang untuk memberikan perlindungan kepada rumah sakit dari resiko adanya kerugian unit usaha lain selain rumah sakit yang berada dibawah badan hukum yang sama, maka menurut mahkamah potensi terjadinya kerugian atau kegagalan

unit usaha rumah sakit dimaksud hanya terjadi pada badan hukum perseroan terbatas yang melaksanakan usaha rumah sakit privat dan resiko demikian tidak terjadi pada badan hukum swasta yang nirlaba, misalnya perkumpulan atau yayasan. Menurut Mahkamah, pembentukan Undang-Undang telah salah mempersepsikan seluruh rumah sakit sebagai “usaha”, padahal tidak selalu rumah sakit itu sebagai badan usaha, seperti rumah sakit yang dilaksanakan oleh badan-badan social misalnya Yayasan atau perkumpulan tersebut. Dengan demikian, keharusan membentuk badan hukum yang khusus untuk menyediakan fasilitas pelayanan rumah sakit tidak dapat diberlakukan sama untuk semua rumah sakit. Ketentuan tersebut tidak dapat diberlakukan sama untuk semua rumah sakit. Ketentuan tersebut tidak dapat diberlakukan bagi rumah sakit publik yang tidak bertujuan profit.²⁷⁸

Menimbang bahwa dalam hubungan antara rumah sakit dengan para pemangku kepentingan (antara lain pasien, pekerja medis, paramedic, dan pekerja non-medis). Semua rumah sakit yang telah memiliki bentuk badan hukum tertentu atau rumah sakit yang berada dibawah badan hukum tertentu merupakan subyek hukum yang dapat dimintai pertanggung jawaban dihadapan hukum. Hal demikian berarti manakala terdapat pihak-pihak yang merasa dirugikan oleh keberadaan atau tindakan dari rumah sakit tertentu maka selalu dimungkinkan untuk dapat meminta pertanggung jawaban hukum, baik kepada badan hukum maupun perseorangan yang melakukan pelanggaran hukum. Berdasarkan pertimbangan tersebut, menurut mahkamah

²⁷⁸ Ibid, poin 3.21

frasa “yang kegiatan usahanya hanya bergerak dibidang perumahsakitannya” yang kegiatan usahanya hanya bergerak dibidang perumahsakitannya” dalam pasal 7 ayat (4) UU/2009 sebenarnya tidak berkaitan langsung dengan konsep pertanggungjawaban dihadapan hukum. Malah sebaliknya sebagaimana telah dipertimbangkan dalam paragraf sebelumnya, frasa tersebut membuka potensi hilangnya hak konstitusional warga negara, seperti pemohon, untuk ikut serta berpartisipasi dalam pemerintahan dengan ikut menyediakan fasilitas pelayanan kesehatan bagi masyarakat dan disisi lain memunculkan potensi hilangnya hak masyarakat untuk memperoleh layanan kesehatan yang layak dan memadai. Berdasarkan pertimbangan tersebut, menurut mahkamah permohonan pemohon mengenai pengujian konstitusionalitas frasa “yang kegiatan usahanya hanya bergerak dibidang perumahsakitannya” dalam Pasal 7 ayat (4) UU 44/2009 yang selengkapnya menyatakan, “Rumah sakit yang didirikan oleh swasta sebagaimana yang dimaksud pada ayat (2) harus berbentuk badan hukum yang kegiatan usahanya hanya bergerak dibidang perumahsakitannya” beralasan menurut hukum.²⁷⁹

Menimbang bahwa terhadap permohonan pemohon mengenai pengujian konstitusionalitas pasal 21 UU 44/2009 yang menyatakan, “Rumah Sakit privat sebagaimana dimaksud dalam pasal 20 ayat (1) dikelola oleh badan hukum dengan tujuan profit yang berbentuk Perseroan Terbatas atau Persero”. Menurut Mahkamah, sebagaimana telah dipertimbangkan diatas, bahwa keharusan rumah sakit privat dikelola oleh badan hukum dengan tujuan profit

²⁷⁹ *Ibid*, poin 3.22

yang berbentuk Perseroan Terbatas atau Persero dapat dibenarkan secara konstitusional, sehingga menurut Mahkamah permohonan pemohon mengenai pengujian konstitusionalitas pasal 21 UU 44/2009 tidak beralasan menurut hukum.²⁸⁰

Menimbang bahwa oleh karena pengujian konstitusional Frasa “yang kegiatan usahanya hanya bergerak dibidang perumahsakitian” dalam pasal 7 ayat (4) UU 44/2009 beralasan menurut hukum, sehingga ketentuan yang tercantum dalam Pasal 17, Pasal 25, Pasal 62, Pasal 63, dan Pasal 64 UU 44/2009, khususnya yang berkaitan dengan pasal 7 ayat (4) UU 44/2009 berubah maknanya sesuai amar putusan ini. Dengan demikian seluruh rumah sakit yang telah didirikan oleh badan hukum swasta yang bersifat nirlaba seperti perkumpulan atau Yayasan dan telah mendapatkan izin dari pemerintah sebelum diberlakukannya Undang-Undang *a quo* tetap sah dan harus diperpanjang izinnya, sehingga tidak memerlukan perubahan status dengan membentuk badan hukum baru yang khusus didirikan untuk menyelenggarakan usaha perumahsakitian, kegiatan usahanya hanya bergerak dibidang perumahsakitian” dalam pasal 7 ayat (4) UU/2009 beralasan menurut hukum, sehingga ketentuan yang tercantum dalam pasal 17, Pasal 25, Pasal 62, Pasal 63, dan Pasal 64 UU nomor 44/2009, khususnya yang berkaitan dengan pasal 7 ayat (4) UU 44/2009 berubah maknanya sesuai amar putusan ini. Dengan demikian seluruh rumah sakit yang telah didirikan oleh badan hukum swasta yang bersifat nirlaba seperti perkumpulan atau Yayasan dan

²⁸⁰ *Ibid*, Poin 3.23

telah mendapatkan izin dari pemerintah sebelum diberlakukannya Undang-Undang *a quo* tetap sah dan harus diperpanjang izinya, sehingga tidak memerlukan perubahan status dengan membentuk badan hukum baru yang khusus didirikan untuk menyelenggarakan usaha perumahsakitian.²⁸¹

Menimbang bahwa pemohon juga memohon pengujian konstitusionalitas Pasal 63 ayat (3) UU 44/2009 terhadap UUD 1945, namun Mahkamah tidak menemukan keberadaan ayat (3) dalam pasal 63 UU 44/2009 dimaksud dan karenanya menurut mahkamah permohonan pemohon mengenai pengujian Pasal 63 ayat (3) UU 44/2009 tidak ada obyeknya, sehingga permohonan *a quo* tidak dipertimbangkan.²⁸²

C.5. Amar Putusan.

Mahkamah memutuskan dengan Amar Putusan sebagai berikut :

1. Mengabulkan Permohonan Pemohon untuk sebagian:
 - 1.1. Pasal 7 ayat (4) Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072) bertentangan dengan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, sepanjang tidak dimaknai “Rumah Sakit Yang didirikan oleh swasta sebagaimana yang dimaksud pada pasal (2) harus berbentuk badan hukum yang kegiatan usahanya hanya bergerak

²⁸¹ *Ibid*, Poin 3.24

²⁸² *Ibid*, Poin 3.25.

dibidang perumahsakit, kecuali rumah sakit publik yang diselenggarakan oleh badan hukum yang bersifat nirlaba”.

1.2.Pasal 7 ayat (4) Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit (lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072), tidak mempunyai kekuatan hukum mengikat sepanjang tidak dimaknai “Rumah sakit yang didirikan oleh swasta sebagaimana yang dimaksud pada ayat (2) harus berbentuk badan hukum yang kegiatan usahanya hanya bergerak dibidang perumahsakit, kecuali rumah sakit publik yang diselenggarakan oleh badan hukum yang bersifat nirlaba”.

1.3.Pasal 17, Pasal 25, Pasal 62, Pasal 63, dan Pasal 64 Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072), yang merujuk pada Pasal 7 ayat (4) Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit bertentangan dengan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 sepanjang tidak dimaknai sebagaimana di maksud dalam amar putusan ini pada angka 1.1 dan angka 1.2.

1.4.Pasal 17, Pasal 25, Pasal 26, Pasal 63, dan Pasal 64 Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072), yang merujuk pasal 7 ayat (4) Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit, tidak

mempunyai kekuatan hukum mengikat sepanjang tidak dimaknai sebagaimana di maksud dalam amar putusan ini pada angka 1.1 dan angka

Oleh karena itu, disini penulis berpendapat menyatakan setuju dengan putusan mahkamah konstitusi dalam amar putusannya yang berbunyi dalam poin 1.1 sampai 1.4 diatas bahwa Rumah Sakit yang berada dibawah naungan Yayasan yang bertujuan nirlaba tidak perlu lagi mendirikan badan hukum lain yang hanya bergerak dibidang perumahsakit. Disini penulis melihat eksistensi dari keberadaan Yayasan yang berbadan usaha rumah sakit yang tetap menjunjung tinggi tujuan nirlaba untuk menjaga ruh dari rumah sakit yang berbadan hukum Yayasan sesuai yang diamanatkan dalam UUD 1945, UU Yayasan, UU Rumah Sakit. Sebagai contoh rumah sakit yang berbadan hukum Yayasan, berdasarkan wawancara yang dilakukan oleh penulis sebagai berikut:

Yayasan Dr. YAP Prawirohusodo mempunyai 2 unit Badan Usaha dan 1 unit badan sosial yang terdiri dari²⁸³ :

Unit Badan Usaha :

1. Rumah Sakit Mata Dr. YAP
2. YAP Square

Unit Badan Sosial :

1. Badan sosial Margiuto

Menurut narasumber bahwa pendirian yayasan Dr. YAP dengan berbentuk Badan Hukum Yayasan itu merupakan sesuatu yang sangat mulia, namun tidak bisa di bayangkan apabila rumah sakit Mata Dr YAP berbentuk PT karena akan ada sisi lain yang mungkin Ruh dari Rumah

²⁸³ Wawancara dengan bapak Rokhmad Gunadi, SH sebagai Sekretaris Umum Yayasan Dr. Yap pada kamis 11 Oktober 2018 pukul 10.00 di Yayasan Dr. Yap Prawirohusodo.

Sakit yang bertujuan sosial, kemanusiaan mungkin tidak bisa tercapai dengan baik.²⁸⁴

Menurut Narasumber terkait keberlangsungan rumah sakit apabila ada badan usaha lainnya, hal tersebut tidak terjadi permasalahan. Rumah Sakit berjalan dengan baik dengan managemennya usahanya sendiri, YAP Square dengan Managemennya juga sendiri. Ada sedikit compiyus bahwa Yayasan ini boleh bergerak di dalam bidang usaha juga boleh yang tujuan profit, karena ketentuan penyertaan modal yang 25% supaya Yayasan akan tetap hidup dan nilai-nilai sosialnya akan tetap ada.²⁸⁵

Terkait masalah resiko ketika Yayasan mempunyai badan usaha lain selain rumah sakit, menurut narasumber bahwanya semuanya baik badan usaha maupun badan sosial tentu akan ada resiko seperti resiko manajemen, resiko finansial. Tetapi selama berjalan antara unit badan usaha dan unit badan sosial Yayasan Dr. YAP justru hubungannya harmonis saja dan baik-baik saja tidak ada resiko karena Yayasan Dr. YAP badan usaha rumah sakitnya dijalankan dengan managemennya sendiri dan YAP square juga dengan manajemennya sendiri. Mereka juga begerak secara professional dengan kor bisnisnya sendiri-sendiri.²⁸⁶

D. Sinkronisasi Pendirian Rumah Sakit Yang Berbadan Hukum Yayasan Untuk Kepentingan Kemanusiaan.

Jika merujuk pada pasal 20 dan pasal 21 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit²⁸⁷ dapat diketahui bahwa berdasarkan pengelolaannya, rumah sakit dibagi menjadi rumah sakit publik dan rumah sakit privat. Rumah sakit publik dapat dikelola oleh Pemerintah daerah dan badan hukum yang bersifat nirlaba. Rumah sakit Publik yang dikelola oleh pemerintah dan badan hukum yang bersifat nirlaba. Rumah sakit Publik dapat dikelola oleh Pemerintah daerah diselenggarakan berdasarkan Pengelolaan

²⁸⁴ *Ibid*

²⁸⁵ *Ibid*

²⁸⁶ *Ibid*

²⁸⁷ Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit, *op cit*, Pasal 20 dan 21.

Badan Layanan Umum atau Badan Layanan Umum Daerah sesuai dengan ketentuan Peraturan PerUndang-Undang.

Berdasarkan Penjelasan Pasal 20 ayat (2) dan (3) Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit dijelaskan bahwa yang dimaksud dengan badan hukum nirlaba adalah badan hukum yang sisa hasil usahanya tidak dibagikan kepada pemilik, melainkan digunakan untuk peningkatan pelayanan, yaitu antara lain Yayasan, Perkumpulan dan perusahaan Umum. Pemerintah sebagaimana dimaksud dalam ayat (3) merupakan Pemerintah Pusat termasuk TNI dan Polri. Lebih lanjut dalam Pasal 21 UU Rumah Sakit disebutkan bahwa Rumah Sakit Privat sebagaimana dimaksud dalam pasal 20 ayat 1 UU Rumah Sakit dikelola oleh badan hukum dengan tujuan Profit yang berbentuk Perseroan Terbatas atau Persero.

Sebagaimana diketahui dalam hukum Perusahaan Indonesia saat ini, hanya terdapat 3 bentuk badan hukum yang dapat dipilih oleh swasta, yakni badan hukum Yayasan, Perseroan Terbatas, dan Koperasi. Namun demikian, jika Perseroan Terbatas dan Koperasi merupakan suatu badan usaha, berbeda halnya dengan Yayasan yang bukan merupakan badan usaha, meskipun merupakan badan hukum. Oleh karena itu, maka jika merujuk pada Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit, maka bentuk badan hukum yang berlaku dalam hukum perusahaan Indonesia bagi rumah sakit swasta adalah Perseroan Terbatas dan Yayasan, sedangkan Koperasi tidak dimungkinkan karena tidak diatur didalamnya.

Ada dua tipe yayasan, yaitu: yayasan yang nonoperasional dan yayasan operasional. Yayasan nonoperasional adalah suatu yayasan yang bergerak dibidang sosial, tetapi yayasan ini tidak langsung aktif dibidang sosial yang bersangkutan, melainkan kegiatannya hanya sekedar menghimpun dana melalui sedekah untuk hasil dari pengumpulan dana ini disumbangkan kepada kegiatan-kegiatan sosial, seperti untuk membiayai sekolah-sekolah, rumah sakit, panti asuhan, dan lain-lain yang diselenggarakan oleh pihak lain.²⁸⁸

Yayasan operasional adalah yayasan yang langsung bergerak menyelenggarakan sendiri kegiatan sosialnya seperti menyelenggarakan sekolah-sekolah, rumah sakit, panti asuhan, dan kegiatan sosial lain. Jabatan direktur rumah sakit, yang diselenggarakan oleh yayasan, tergolong sebagai pelaksana kegiatan. Dengan waktu penuh menyelenggarakan kegiatan yayasan dalam menyelenggarakan rumah sakit adalah direktur tersebut. Banyak yang tidak mengerti, bahwa rumah sakit didirikan oleh yayasan, maka kegiatan rumah sakit itulah yang merupakan perwujudan dari kegiatan yayasan.

Dalam pendirian badan hukum bagi rumah sakit khususnya Yayasan, disini penulis merujuk pada ketentuan yang diatur didalam Undang-Undang 44/2009 dengan Undang-Undang Nomor 16 tahun 2001 Jo UU nomor 28 tahun 2004 tentang Perubahan Undang-Undang Nomor 16 Tahun 2001 tentang Yayasan. Menurut penulis dalam pendirian ini penulis menilai bahwa kedua regulasi tersebut mengalami sebuah permasalahan yang akan diuraikan sebagai berikut :

²⁸⁸ Rudhi Prasetya, *Yayasan dalam Teori dan Praktik*, Cetakan Pertama (Jakarta: Sinar Grafika, 2012), hlm 19.

Pasal 7 ayat (2) jo ayat (4) UU No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit menyatakan:

“Bahwa pihak swasta dapat mendirikan rumah sakit asalkan berbentuk badan hukum yang kegiatan usahanya hanya bergerak di bidang perumahsakitan.”

Kemudian penjelasan pasal 7 ayat 4 UU Rumah Sakit :

“Kegiatan Usaha hanya bergerak dibidang perumahsakitan dimaksudkan untuk melindungi usaha rumah sakit agar terhindar dari resiko akibat kegiatan usaha lain yang dimiliki oleh badan hukum pemilik rumah sakit.”

Ketentuan tersebut bertentangan dengan Pasal 7 ayat (1) jo Pasal 1 angka (1) UU No. 16 Tahun 2001 tentang Yayasan sebagaimana telah diubah dengan UU No. 28 Tahun 2004 tentang Perubahan atas UU No. 16 Tahun 2001 tentang Yayasan yang menyatakan bahwa yayasan adalah badan hukum yang dapat mendirikan badan usaha yang kegiatannya sesuai dengan maksud dan tujuan yayasan dibidang sosial, keagamaan, dan kemanusiaan. Hal ini berarti tidak menutup kemungkinan sebuah yayasan hanya bergerak di satu bidang usaha saja, melainkan dapat saja sebuah yayasan bergerak di berbagai bidang kegiatan. Oleh karena itu antara UU No. 44 Tahun 2009 tentang Perumahsakitan dan UU No.16 Tahun 2001 sebagaimana telah diubah dengan UU No. 28 Tahun 2004 tentang Yayasan tidak sinkron (bertentangan). Yang mengakibatkan tidak tercapainya salah satu tujuan hukum yaitu kepastian hukum sebagaimana yang di sampaikan oleh *Gustav Radburch*.

Berdasarkan ketentuan diatas, penulis menilai bahwa rumah sakit yang didirikan berbentuk badan hukum Yayasan harus mendirikan badan hukum yang baru baik itu Perseroan Terbatas ataupun Yayasan yang hanya bergerak dibidang

perumahsakitan. Hal ini dikuatkan dari hasil wawancara penulis dengan salah satu Rumah Sakit yang berbadan hukum Yayasan, yang karena adanya ketentuan tersebut diatas maka Yayasan tersebut mendirikan Yayasan baru. Berikut hasil wawancaranya :

Kota Makkah Al Mukaramah pada tanggal 17 Syawal 1371 H bertepatan dengan tanggal 22 Juli 1952 telah menjadi saksi didirikannya Persaudaraan Djama'ah Haji Indonesia (PDHI) oleh 31 orang jamaah haji Indonesia dari Kabupaten Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta yang dipimpin oleh KH. Mathori Al Huda. Dalam perkembangan selanjutnya, PDHI telah menyempurnakan anggaran dasarnya, kemudian diberikan status Yayasan dengan Akta Notaris No. 27 tertanggal 15 November 1977 dan didaftarkan pada Pengadilan Negeri Yogyakarta pada tanggal 19 Desember 1977 dengan Nomor 278/77.²⁸⁹

Perkembangan selanjutnya, Yayasan PDHI melakukan penyempurnaan organisasi dengan akta notaris Umar Syamhudi, S.H., Nomor 40 Tanggal 23 Agustus 1991. Kemudian melakukan perubahan dengan nama Perkumpulan PDHI dengan akta notaris Hj. Pandam Nurwulan, S.H., M.H. dengan nomor 59 tanggal 31 Juli 2002.²⁹⁰ Kegiatan yang dilaksanakan oleh Perkumpulan PDHI berorientasi pada aspek pemeliharaan ukhuwah islamiyah secara luas, usaha-usaha mencapai haji mabrur, pemanfaatan kemabruran ibadah haji dalam masyarakat, menggerakkan thalabul 'ilmi dan amal, pelopor kerja-kerja kolektif dan amal jariyah, tidak mencampuri urusan politik dengan menitikberatkan pada persoalan kerohanian.²⁹¹

Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI (RSIY PDHI) adalah salah satu diantara amal usaha yang didirikan oleh Perkumpulan PDHI. Operasional pembangunan diamanahkan kepada Panitia Pembangunan yang dibentuk pada tanggal 1 Oktober 1992 dan dipimpin oleh Prof. Dr. dr. H. Rusdi Lamsudin, M.Med., Sc.,Sp. S. RSIY PDHI didirikan pada tanggal 2 April 1997 dan semula berbentuk Balai Pengobatan dan Rumah Bersalin (BPRB). Pembangunan ditandai dengan pemasangan tiang pancang pada tanggal 2 Agustus 1997 dan gedung rawat jalan pertama diresmikan oleh Sri Sultan Hamengkubuwono X pada tanggal 17 April 1999 (1 Muharam 1420 H), sedangkan operasional rumah sakit diresmikan oleh Sri Sultan Hamengkubuwono X pada tanggal 6 November 2005 bertepatan dengan 4 Syawal 1426 H.²⁹²

10.00 ²⁸⁹ <http://www.rsiydpdhi.com/sejarah/> di akses pada Rabu 5 Desember 2018 pada pukul

²⁹⁰ *Ibid.*

²⁹¹ *Ibid.*

²⁹² *Ibid.*

Balai Pengobatan dan Rumah Bersalin (BPRB) beralih menjadi Rumah Sakit dengan Surat Izin Penyelenggaraan Sementara Rumah Sakit Bupati Sleman No. 503/2723/DKS/2005 tanggal 9 September 2005, sedangkan operasional rumah sakit diresmikan oleh Sri Sultan Hamengkubuwono X pada tanggal 6 November 2005 bertepatan dengan 4 Syawal 1426 H. Pada tanggal 28 Juni 2011 mendapatkan Surat Izin Operasional Tetap Rumah Sakit Bupati Sleman No. 503/2374/DKS/2011.²⁹³ Perkembangan selanjutnya, pada tanggal 4 Maret 2016, RSIY PDHI telah resmi menjadi Rumah Sakit Kelas C dengan Surat Ijin Operasional Bupati Sleman No. 503/1372/613/DKS/2016.

Selanjutnya, sejak tanggal 20 Januari 2017, RSIY PDHI berada di bawah naungan Yayasan Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI sesuai Keputusan Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia Nomor AHU-0001205.AH.01.04 tahun 2017 tentang Pengesahan Pendirian Badan Hukum Yayasan Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI.²⁹⁴ Menurut narasumber, Alasan pendirian Yayasan baru yaitu pada tahun 2016 terjadi permasalahan terkait peraturan perundang-undangan tepatnya Pasal 7 ayat (2) jo ayat (4) UU No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, bahwa badan hukum yang menaungi Rumah sakit harus menyebutkan secara jelas kegiatan usahannya, dan hanya bergerak dibidang perumahsakitian yang harus disebutkan secara jelas juga. Sementara Yayasan PDHI maksud dan tujuannya di akta pendiriannya hanya sosial dan keagamaan, sedangkan menurut peraturan yang berlaku maksud dan tujuan tersebut tidak bisa di rubah begitu saja. Akhirnya untuk mensiasati hal tersebut, Yayasan PDHI membuat kesepakatan untuk mendirikan Yayasan Baru yaitu Yayasan Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI yang kedudukannya sejajar dengan Yayasan PDHI. Kemudian terkait hubungannya antara Yayasan PDHI dengan Yayasan Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI, Keduanya tetap satu kesatuan dibuktikan dengan susunan organ Yayasan PDHI orangnya sama dengan susunan organ Yayasan Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI.²⁹⁵

Oleh karena itu, bisa dilihat bahwa keberlakuan Pasal 7 ayat (2) jo ayat (4) UU No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit dengan Pasal 7 ayat (1) jo Pasal 1 angka (1) UU No. 16 Tahun 2001 tentang Yayasan sebagaimana telah diubah dengan UU No. 28 Tahun 2004 tentang Perubahan atas UU No. 16 Tahun 2001 tentang Yayasan. Hal tersebut mengakibatkan kebingungan bagi masyarakat, sehingga wujud dari kepastian hukum itu sendiri belum mampu tercapai dengan

²⁹³ *Ibid.*

²⁹⁴ *Ibid.*

²⁹⁵ Wawancara dengan bapak Muhammad Sutadi sebagai Manajer Operasional pada sabtu 3 november 2018 pukul 09.00 di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI.

baik. Sebagaimana teori kepastian hukum menurut *Gustav Radburch*²⁹⁶ yaitu kepastian oleh karena hukum, dan kepastian dalam atau dari hukum. Menjamin kepastian oleh karena hukum menjadi tugas dari hukum. Hukum yang berhasil menjamin banyak kepastian dalam hubungan-hubungan kemasyarakatan adalah hukum yang berguna. Sedangkan kepastian dalam atau dari hukum tercapai apabila hukum itu sebanyak-banyaknya hukum undang-undang, dalam undang-undang tersebut tidak ada ketentuan yang saling bertentangan (Undang-undang berdasarkan pada sistem logis dan pasti) Undang-undang tersebut dibuat berdasarkan kenyataan hukum (*rechtswerkelijkheid*) dan undang-undang tersebut tidak ada istilah-istilah hukum yang dapat ditafsirkan secara berlain-lainan. *Roscoe Pound* mengatakan tujuan hukum meliputi ketertiban guna mencapai keadilan, kepastian hukum, kedamaian, kebahagiaan. *Jeremy Betham* mengatakan tujuan hukum harus berguna mencapai kebahagiaan sebesar-besarnya.²⁹⁷ Menurut aliran normatif-dogmatik yang dianut oleh John Austin dan Van Kan²⁹⁸, mengaggap bahwa asasnya hukum adalah semata-mata untuk menciptakan kepastian hukum. Bahwa hukum sebagai suatu yang otonom sehingga tujuan hukum semata-mata untuk kepastian hukum dalam melegalkan kepastian hak dan kewajiban seseorang.

Kemudian, dengan berlakunya ketentuan pasal 7 ayat (4) Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit dan di bentuknya Undang-Undang

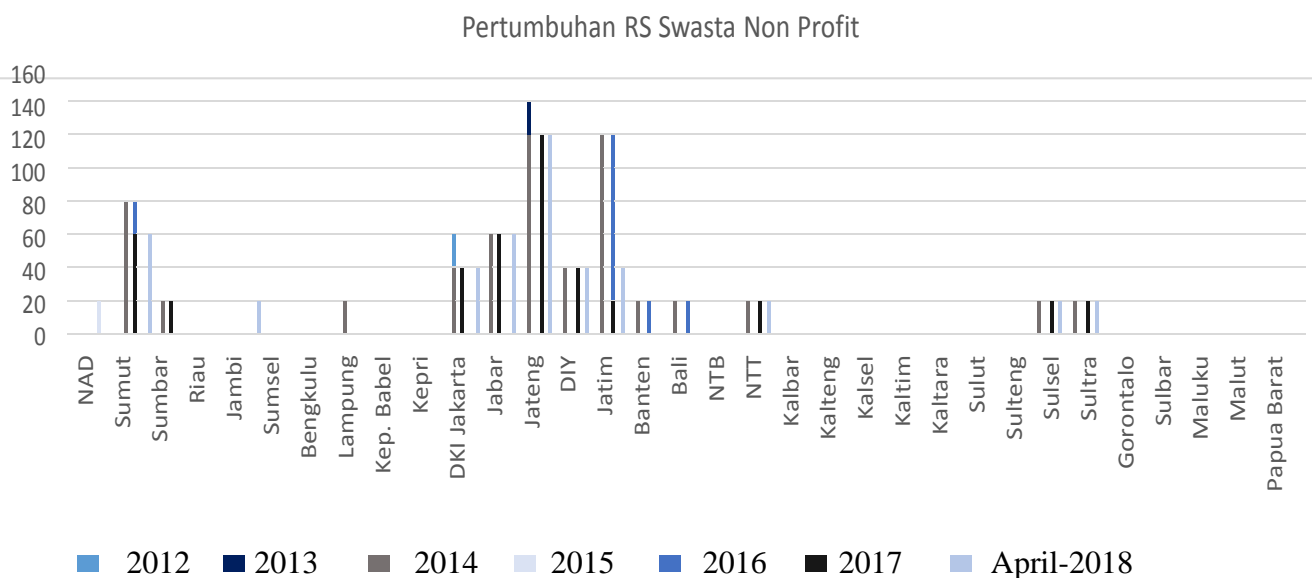
²⁹⁶ E.Utrecht., *Op cit.*

²⁹⁷ H.R. Otje Salman, *Filsafat Hukum (Perkembangan dan Dinamika Masalah)*, Cetakan Pertama (Bandung: Refika Aditama, 2010), hlm 8, 10.

²⁹⁸ Marwan Mas, *Pengantar Ilmu Hukum*, Cetakan Pertama (Jakarta: Ghalia Indonesia, 2004), hlm 74

Nomor 28 tahun 2004 tentang perubahan atas Undang-Undang Nomor 16 tahun 2001 tentang Yayasan sebagaimana telah dibahas dalam pembahasan sebelumnya, bahwa pertumbuhan rumah sakit berbadan hukum perseroan terbatas (*for profit*) lebih agresif di banding rumah sakit Yayasan (*non profit*). Pernyataan ini dibuktikan dengan data sebagai berikut :

Grafik 1.2²⁹⁹

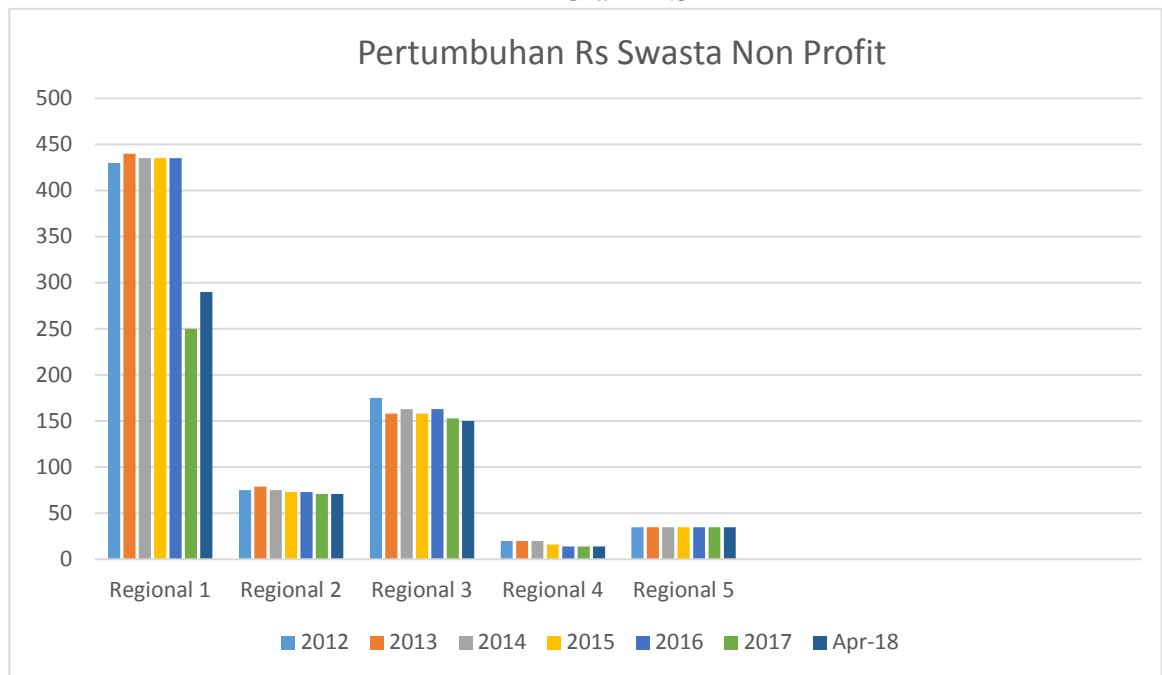


Catatan : Data Kep. Riau 2014 dan 2015 kosong.

Jumlah RS swasta non profit di berbagai provinsi menunjukkan pengurangan bahkan penurunan yang sangat signifikan terjadi di Jawa Timur. Hal ini menunjukkan adanya pergeseran jenis kepemilikan dari bentuk yayasan ke PT (komersial).

²⁹⁹ Data Ini di buat oleh Laksono Trisnantoro dan Elisabeth, *Op cit*, hlm 37.

Grafik 1.3³⁰⁰



Catatan : Data Kep. Riau 2014 dan 2015 kosong. Pertumbuhan RS swasta non profit tidak sepesat RS milik pemerintah ataupun RS swasta profit

Region 1 : DKI, Jabar, Jateng, DIY, Jatim, Banten

Region 2 : Sumbar, Riau, Sumsel, Lampung, Bali, NTB

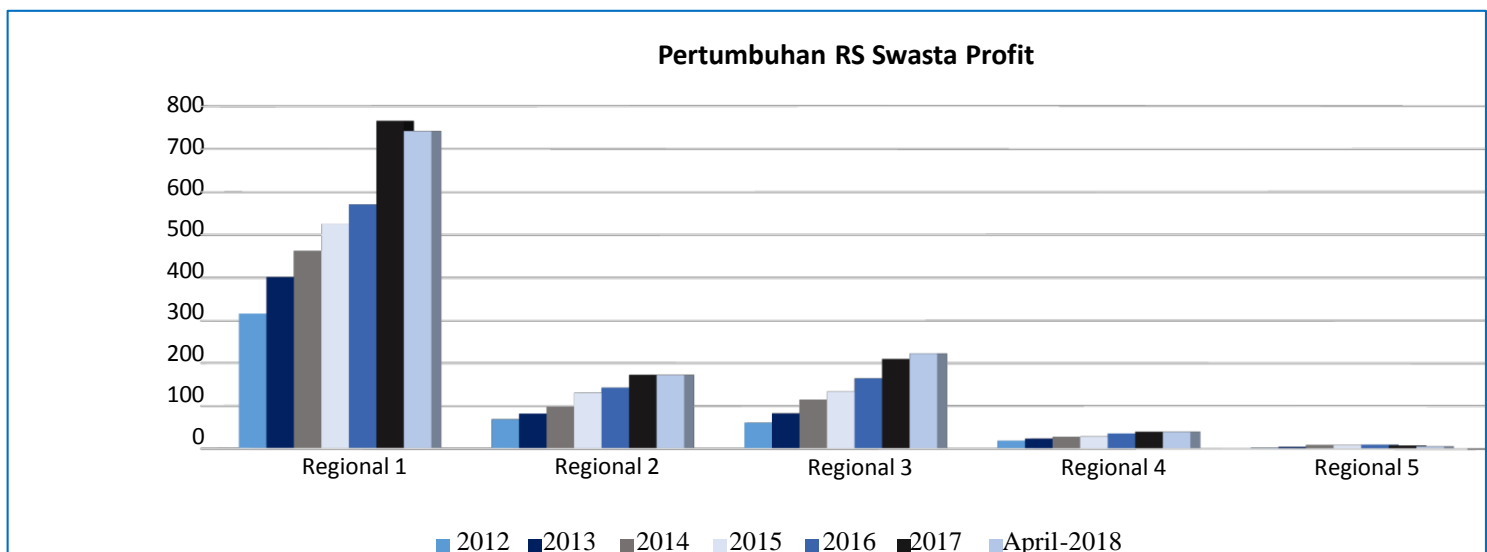
Region 3 : NAD, Sumut, Jambi, Bengkulu, Kep. Bangka Belitung, Kepri, Kalbar, Sulut, Sulteng, Sulsel, Sultra, Gorontalo, Sulbar

Region 4 : Kalteng, Kalsel, Kaltim, Kaltara.

Regional 5 : NTT, Maluku, Malut, Papua Barat, Papua

³⁰⁰ Data Ini di buat oleh Laksono Trisnantoro dan Elisabeth, *Op cit*, hlm 38.

Grafik 1.4³⁰¹



Catatan : Data Kep. Riau 2014 dan 2015 kosong.

RS swasta profit di regional 1 menunjukkan pertumbuhan yang signifikan sebesar rata-rata 16% atau naik 2.5x lipat terutama di tahun 2017 dengan adanya pergeseran RS swasta non profit ke RS swasta profit.

Dari data diatas kita bisa melihat bahwa tujuan dari keberadaan rumah sakit di Indonesia sudah mulai bergeser dari tujuan yang diamanatkan oleh Undang-Undang Dasar, Undang-Undang Rumah Sakit, Undang-Undang Yayasan serta peraturan lain yang berkaitan. Yang mana keberadaan dari rumah sakit diperuntukan untuk menjamin kesejahteraan masyarakat beralih menjadi ladang mencari keuntungan yang sebesar-besarnya baik bagi pemerintah maupun swasta. Hal ini juga yang menjadi sasaran empuk bagi penanam modal asing untuk melakukan Investasi sebesar-besarnya di Indonesia sebagaimana yang telah diatur didalam Perpres Nomor 44 Tahun 2016 Tentang Daftar Bidang Usaha Yang tertutup dan Bidang Usaha Yang Terbuka dengan Persyaratan di Bidang Penanaman Modal. Peluang bagi

³⁰¹ Data Ini di buat oleh Laksono Trisnantoro dan Elisabeth, *Op cit*, hlm

penanaman modal asing sangat besar untuk mengeruk keuntungan sebesar-besarnya di bidang kesehatan sebagaimana penanaman modal yang dilakukan disektor lainnya, sehingga kita sebagai rakyat Indonesia hanya akan menjadi penonton.

Dalam hal ini setelah membahas sinkronisasi pendirian rumah sakit yang berbadan hukum yayasan, kemudian penulis akan mengajak pembaca untuk melihat lebih mendalam terkait maksud dan tujuan pendirian rumah sakit yang berbadan hukum yayasan yang diuraikan dalam bentuk akta pendirian dan anggaran dasar sebagai berikut:

E. Akta Pendirian dan Anggaran Dasar Rumah Sakit yang berbadan Hukum Yayasan.

- a. Keputusan Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia Nomor AHU-0001205.AH.01.04.Tahun 2017 Tentang Pengesahan Pendirian Badan Hukum Yayasan Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI.

Pasal 1 menyatakan³⁰² :

- 1) Yayasan ini bernama Yayasan Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI, untuk selanjutnya disebut Yayasan, berkedudukan dikabupaten Sleman, Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta.
- 2) Yayasan dapat membuka kantor cabang atau kantor perwakilan di tempat lain, baik didalam maupun di luar wilayah Negara Republik Indonesia sebagaimana yang ditetapkan oleh pengurus dengan persetujuan Pembina.

Pasal 2³⁰³:

³⁰² Keputusan Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia Nomor AHU-0001205.AH.01.04.Tahun 2017 Tentang Pengesahan Pendirian Badan Hukum Yayasan Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI, Pasal 1.

³⁰³ *Ibid*, Pasal 2.

Yayasan Mempunyai Maksud dan Tujuan di bidang :

- a. Sosial
- b. Keagamaan
- c. Kemanusiaan

Pasal 3³⁰⁴:

Untuk mencapai maksud dan tujuan tersebut diatas Yayasan menjalankan kegiatan sebagai berikut :

- 1) Dibidang Sosial, antara lain:
 - a. Mendirikan, menyelenggarakan Lembaga-lembaga Pendidikan baik Formal maupun non formal mulai dari Pendidikan anak usia dini (PAUD) sampai dengan Perguruan Tinggi.
 - b. Menyelenggarakan panti asuhan, rehabilitasi, anak yang terpengaruh obat terlarang (Narkoba), anak-anak cacat dan putus sekolah serta menyatuni anak-anak yatim piatu.
 - c. Mendirikan Rumah Sakit, Klinik, Apotik dan Laboratorium.
 - 2) Di bidang Keagamaan, antara lain:
 - a. Mengelola segala kegiatan yang terkait dengan Yayasan Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI
 - b. Membangun dan memberikan bantuan pendirian Rumah Ibadah (masjid), musholla, pesantren, Madrasah, majelis ta'lim (Pengajian), Perbaikan-perbaikan serta pemeliharannya
 - c. Mengadakan kunjungan silaturahmi kepada calon jama'ah haji yang baru kembali dari ibadah haji.
 - d. Mengadakan pertemuan, ceramah, pengajian, dan sebagainya untuk menambah ilmu dan amal terutama tentang ibadah haji.
 - e. Mengadakan pertemuan, ceramah, pengajian, dan sebagainya untuk menambah ilmu dan amal terutama tentang ibadah haji.
 - f. Membentuk pemerintah dalam tugas penerangan bimbingan dan pembinaan jama'ah haji indonesia
 - 3) Di bidang Kemanusiaan, antara lain:
 - a. Memberikan bantuan kepada korban bencana alam, pengungsi akibat perang, tuna wisma, fakir miskin dan gelandangan.
 - b. Mendirikan dan menyelenggarakan rumah singgah dan rumah duka.
 - c. Memberikan perlindungan konsumen dan melestarikan lingkungan hidup.
- b. Peraturan Pelaksana Anggaran Dasar Yayasan Rumah Sakit Islam Surakarta (YARSIS).

³⁰⁴ *Ibid*, pasal 3

Pasal 1, berbunyi³⁰⁵ :

- 1) Yayasan Rumah Sakit Islam Surakarta (YARSIS) adalah satu Lembaga berbadan hukum, yang didirikan pada tahun 1970 dengan akta notaris R. Soegondo Notodisoerjo, nomor 35 tanggal 27 November 1970, diubah pertama kali pada tahun 1983 dengan akta notaris R. Hari Purwanto, SH., nomor 32 tanggal 18 April 1983 dan Perubahan kedua pada tahun 2006 dimana Anggaran Dasar disesuaikan dengan Undang-Undang No 16 tahun 2001 dengan Akte Notaris.
- 2) Yayasan Rumah Sakit Islam Surakarta, yang selanjutnya disebut Yayasan, adalah pendirian dan pengolahan amal usaha dibidang social kesehatan yang meliputi Rumah Sakit, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan dan Sarana Penunjang kesehatan lainnya serta badan usaha lain baik yang berbentuk badan hukum maupun yang tidak berbadan hukum guna menunjang tercapainya maksud dan tujuan Yayasan.
- 3) Semua amal usaha tersebut butir (2) berada dalam koordinasi, pengelolaan, bimbingan, pengawasan dan bertanggung jawab kepada Yayasan.
- 4) Dalam melaksanakan tugas dan wewenang Yayasan dibentuk organ Yayasan yang terdiri dari Pembina, Pengurus dan Pengawas

Pasal 2, menyatakan³⁰⁶ :

“Semua amal usaha Yayasan Rumah Sakit Islam Surakarta didirikan dan dijalankan dengan niat karena Allah, atas yang dibuat dan dikehendakinya, dan dalam rangka mengamalkan hakekat ajaran islam yang sebesar-besarnya, yang harus dilakukan oleh semua pihak yang terkait dengan Yayasan mempunyai pelaksanaan badan usaha Yayasan, dengan mengindahkan sebaik-baiknya ketentuan Peraturan Negara Kesatuan Republik Indonesia, sebagai manifestasi dari azas islam dan dasar pancasila dan UUD Negara Kesatuan Republik Indonesia.

Pasal 3³⁰⁷ :

Yayasan mempunyai maksud dan tujuan :

- a. Sosial
- b. Kemanusiaan

Pasal 4³⁰⁸ :

³⁰⁵Peraturan Pelaksana Anggaran Dasar Yayasan Rumah Sakit Islam Surakarta (YARSIS), Pasal 1.

³⁰⁶*Ibid*, Pasal 2.

³⁰⁷*Ibid*, pasal 3.

³⁰⁸*Ibid*, Pasal 4

Untuk maksud dan tujuan diatas, Yayasan menjalankan kegiatan sebagai berikut :

1. Di bidang sosial
 - a. Mendirikan/membangun dan menjalankan Rumah Sakit Islam Surakarta dan kegiatan lain dalam bidang kesehatan : Balai pengobatan, Balai kesehatan ibu dan anak, Klinik Persalinan dan Laboratorium.
 - b. Untuk pertama kali didirikan sebuah Rumah Sakit dengan taraf perawatan yang setinggi-tingginya dan sesuai dengan ajaran islam bagi masyarakat yang sakit pada umumnya dengan tidak memandang golongan, agama, dan kedudukan.
 - c. Mendirikan Lembaga formal dan non formal guna mengadakan dan menyelenggarakan Pendidikan kader-kader dalam bidang kesehatan yang berjiwa islam yang sebenar-benarnya anatara lain: dokter, perawat, bidan, dan tenaga lain yang dibutuhkan dalam pelayanan kesehatan.
2. Di bidang Kemanusiaan.

“Memberikan bantuan pada perorangan dan atau Lembaga/organisasi yang bergerak dibidang sosial kemanusiaan pada umumnya.
- c. Anggaran Dasar Nomor AHU-AH.01.08-175 tentang Pendirian Yayasan Dokter Yap Prawirohusodo.

Pasal 1³⁰⁹:

 - 1) Yayasan ini bernama Yayasan Dokter Yap Prawirohusodo (Selanjutnya di sebut Yayasan, berkedudukan dan berkantor pusat di jalan Cit Di tiro nomor 5, Yogyakarta.
 - 2) Yayasan dapat membuka kantor cabang atau kantor perwakilan di tempat lain, baik di dalam maupun diluar wilayah Negara Republik Indonesia berdasarkan keputusan pengurus dengan persetujuan Pembina.

Pasal 2³¹⁰ :

Maksud dan tujuan berdirinya Yayasan ini adalah dibidang Sosial dan kemanusiaan.

Pasal 3³¹¹:

Untuk mencapai maksud dan tujuan tersebut Yayasan menjalankan kegiatan sebagai berikut :

³⁰⁹ Anggaran Dasar Nomor AHU-AH.01.08-175 tentang Pendirian Yayasan Dokter Yap Prawirohusodo, Pasal 1.

³¹⁰ *Ibid*, Pasal 2.

³¹¹ *Ibid*, Pasal 3.

- a. Memajukan dan mengembangkan ilmu pengetahuan penyakit mata, memberantas dan mencegah penyakit mata di Indonesia dalam arti seluas-luasnya dalam bentuk.
 - 1) Melanjutkan pelayanan rumah sakit mata “Dr Yap” di Yogyakarta, yang telah bertahun-tahun mengabdikan diri kepada masyarakat.
 - 2) Mendirikan rumah sakit Mata yang serupa di lain-lain tempat yang dipandang perlu.
 - 3) Mendirikan klinik-klinik penyakit mata di tempat-tempat lain yang di pandang perlu.
 - 4) Mengadakan penelitian tentang penyakit mata.
 - 5) Menjadikan pusat pelatihan untuk tenaga-tenaga medis khusus mengenai penyakit mata.
 - 6) Mengadakan kerjasama dengan universitas-universitas/Lembaga-lembaga ilmiah organisasi-organisasi dan lain sebagainya, baik didalam maupun diluar negeri dalam bidang penyakit mata.
 - 7) Mengadakan kegiatan lain yang sah menuju kesejahteraan para penderita penyakit mata.
- b. Memberdayakan serta meningkatkan kemandirian tuna netra dalam bentuk :
 - 1) Melanjutkan pelayanan kegiatan social mardhi woto.
 - 2) Mengadakan kerjasama dengan universitas-universitas/Lembaga-lembaga ilmiah, organisasi-organisasi dan lain sebagainya, baik didalam maupun diluar negeri dalam bidang pemberdayaan serta kemandirian tuna netra
 - 3) Mengadakan kegiatan lain yang sah menuju kesejahteraan para Tuna Netra

2. Problematika Badan Hukum Yayasan dalam bentuk Rumah Sakit Untuk kepentingan Kemanusiaan Studi Putusan Mahkamah Agung Nomor 187 PK/ TUN/2017.

A. Duduk Perkara.³¹²

A.1. Para Pihak

Yayasan Rumah Sakit Islam Surakarta, berkedudukan di Jalan Jenderal Ahmad Yani Pabelan Kartasura Sukoharjo 57162, berdasarkan Pasal 16 Akta Nomor 10 Tahun 2006 dan terakhir melakukan perubahan organ yayasan sesuai dengan Akta Nomor 9 Tahun 2014, diwakili oleh H. Zaenal Mustaqim, S.E., kewarganegaraan Indonesia, bertindak dalam

³¹² Lihat Putusan Mahkamah Agung Nomor 187 PK/ TUN/2017.

jabatannya selaku Ketua Pengurus Yayasan Rumah Sakit Islam Surakarta, beralamat di Jalan Jenderal Ahmad Yani Pabelan Kartasura Sukoharjo 57162 dan Ir. Hj. Indriyati Novindari, kewarganegaraan Indonesia, bertindak dalam jabatannya selaku Sekretaris Pengurus Yayasan Rumah Sakit Islam Surakarta, beralamat di Jalan Jenderal Ahmad Yani Pabelan Kartasura Sukoharjo; Selanjutnya memberi kuasa kepada:

1. Dr. Agus Nurudin, S.H., C.N., M.H.
2. Azi Widianingrum, S.H.
3. Hendri Wijanarko, S.H.
4. Ali Zamroni, S.H., dan
5. Sri Mulyani, S.H.

Kesemuanya adalah kewarganegaraan Indonesia, beralamat di Jalan Pleburan Raya Nomor 20 Semarang, pekerjaan para Advokat pada Kantor Konsultan Hukum Agus Nurudin & Associates, berdasarkan Surat Kuasa Khusus tanggal 20 Februari 2017; **Pemohon Peninjauan Kembali dahulu Pemanding/Tergugat II Intervensi.**

Melawan :

dr. H. Muhammad Djufrie As, S.KM., kewarganegaraan Indonesia, bertempat tinggal Perum Griya Kertonatan RT. 005 RW. 004, Kelurahan Kertonatan, Kecamatan Kartasura, Kabupaten Sukoharjo, pekerjaan Dokter. Dalam hal ini bertindak selaku Direktur Utama Rumah Sakit Islam Surakarta, beralamat di Jalan Jenderal Ahmad Yani, Dukuh Mendungan, RT. 03 RW. 03, Desa Pabelan, Kecamatan Kartasura, Kabupaten Sukoharjo, Badan Hukum: Yayasan Waqaf Rumah Sakit Islam Surakarta, Akta Nomor 8 Tanggal 11 November 2014 yang dibuat di hadapan Notaris Habib Adjie, S.H., M.Hum.; Selanjutnya memberi kuasa kepada:

1. Wahyu Sri Wibowo, S.H.
2. Yulius Eka Setiawan, S.H., M.H.

Keduanya berkewarganegaraan Indonesia, beralamat di Jalan Kahuripan 24 Kelurahan Sumber, Kecamatan Banjarsari, Kota Surakarta, pekerjaan Advokat/Konsultan Hukum pada Kantor Advokat/Konsultan Hukum Wahyu Sri Wibowo, S.H. dan Rekan, berdasarkan Surat Kuasa Khusus tanggal 18 Juli 2017; Termohon Peninjauan Kembali dahulu Termohon Kasasi/ Terbanding/Penggugat; bertindak selaku Direktur Utama Rumah Sakit Islam Surakarta, beralamat di Jalan Jenderal Ahmad Yani, Dukuh Mendungan, RT. 03 RW. 03, Desa Pabelan, Kecamatan Kartasura, Kabupaten Sukoharjo, Badan Hukum: Yayasan Waqaf Rumah Sakit Islam Surakarta, Akta Nomor 8 Tanggal 11 November 2014 yang dibuat di hadapan Notaris Habib Adjie, S.H., M.Hum. Selanjutnya memberi kuasa kepada:

1. Wahyu Sri Wibowo, S.H.
2. Yulius Eka Setiawan, S.H., M.H.

Keduanya berkewarganegaraan Indonesia, beralamat di Jalan Kahuripan 24 Kelurahan Sumber, Kecamatan Banjarsari, Kota Surakarta, pekerjaan Advokat/Konsultan Hukum pada Kantor Advokat/Konsultan Hukum Wahyu Sri Wibowo, S.H. dan Rekan, berdasarkan Surat Kuasa Khusus tanggal 18 Juli 2017; **Termohon Peninjauan Kembali dahulu Termohon Kasasi/ Terbanding/Penggugat.**

Menimbang, bahwa dari surat-surat yang bersangkutan ternyata sekarang Pemohon Peninjauan Kembali dahulu Pembanding/Tergugat II Intervensi telah mengajukan permohonan Peninjauan Kembali terhadap Putusan Pengadilan Tinggi Tata Usaha Negara Surabaya Nomor 237/B/2016/PT.TUN.SBY., tanggal 8 Desember 2016 yang telah berkekuatan hukum tetap, dalam perkaranya melawan sekarang Termohon Peninjauan Kembali dahulu Terbanding/Penggugat dan Turut Termohon Peninjauan Kembali dahulu Pembanding/Tergugat dengan posita gugatan pada pokoknya sebagai berikut :

A.2. Objek Gugatan;

- Surat Plt. Kepala Badan Penanaman Modal Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 445/36 tanggal 7 Januari 2016 Perihal: Pengembalian Dokumen Permohonan Ijin Operasional Rumah Sakit Islam Surakarta Kelas B; Selanjutnya dalam gugatan ini mohon disebut objek gugatan.

A.3. Tenggang Waktu;

- Bahwa Penggugat menerima objek gugatan pada hari Sabtu tanggal 9 Januari 2016, selanjutnya mengingat gugatan ini diajukan oleh Penggugat pada Kepaniteraan Pengadilan Tata Usaha Negara Semarang pada hari Kamis tanggal 21 Januari 2016, maka sesuai ketentuan Pasal 55 Undang-Undang Nomor 5 Tahun 1986 tentang Peradilan Tata Usaha Negara, maka pengajuan gugatan ini masih dalam tenggang waktu 90 (sembilan puluh) hari sejak saat diterimanya objek gugatan dimaksud.

A.4. Kewenangan Pengadilan Tata Usaha Negara;

1. Bahwa Pasal 1 angka 5 Undang-Undang Nomor 5 Tahun 1986 tentang Peradilan Tata Usaha Negara juncto Pasal 1 angka 9 Undang-Undang Nomor 51 Tahun 2009 tentang Perubahan kedua Undang-Undang Nomor 5 Tahun 1986 tentang Peradilan Tata Usaha Negara mendefinisikan Keputusan Tata Usaha Negara adalah Suatu penetapan tertulis yang dikeluarkan oleh badan atau pejabat tata usaha Negara yang berisi tindakan hukum yang berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku, yang bersifat konkret, individual dan final, yang membawa akibat hukum bagi seseorang atau badan hukum perdata.
2. Bahwa berdasarkan definisi sebagaimana dimaksud angka 1 diatas, maka objek gugatan/Surat Plt. Kepala Badan Penanaman Modal Daerah Propinsi Jawa Tengah Nomor 445/36 tanggal 7 Januari 2016 perihal: Pengembalian Dokumen Permohonan Izin Operasional RS Islam Surakarta Kelas B adalah sebuah Keputusan Tertulis yang berisi

Penetapan Tertulis (*beschiking*) dan langsung berlaku sejak dikeluarkan oleh pejabat yang membuatnya (*einmalig*)

3. Bahwa objek gugatan sudah bersifat konkret, individual dan final dengan dasar sebagai berikut:
 - Bahwa Surat Tergugat *a quo* bersifat konkret karena hal-hal yang disampaikan dalam surat keputusan tersebut tidak abstrak, tetapi berwujud dan nyata-nyata secara tegas menyebutkan Kepada Yth. dr. H.M. Djufrie As, S.KM., Direktur Utama Rumah Sakit Islam Surakarta sebagai subjek hukumnya.
 - Bahwa Surat Keputusan Tergugat *a quo* bersifat individual karena tidak ditujukan kepada umum, tetapi secara tegas menyatakan Menunjuk: Surat Direktur Utama Rumah Sakit Islam Surakarta Nomor 6.433/A-3/DIRUT/IX/2015 sebagai pihak Pemohon atau pihak yang mengajukan permohonan proses lanjut perubahan izin operasional RS Islam Surakarta Kelas B.
 - Bahwa Surat Keputusan Tergugat telah bersifat final karena tidak lagi memerlukan persetujuan dari Instansi tertentu baik bersifat horisontal maupun vertikal, dengan demikian objek gugatan telah bersifat final dan telah menimbulkan akibat hukum.
 - Bahwa Surat Plt. Kepala Badan Penanaman Modal Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 645/36 tanggal 7 Januari 2016, perihal Pengembalian Dokumen Permohonan Ijin Operasional RS Islam Surakarta Kelas B yang ditujukan kepada Penggugat selaku Direktur Utama Rumah Sakit Islam Surakarta Yayasan Wakaf Rumah Sakit Islam Surakarta telah menimbulkan akibat Hukum, yaitu permohonan proses lanjut perubahan izin operasional RS Islam Surakarta Kelas B yang diajukan oleh Penggugat kepada Badan Penanaman Modal Daerah Propinsi Jawa Tengah dengan Suratnya Nomor 6.433/A3/DIRUT/IX/2015 tanggal 28 September 2015 menjadi tidak dapat diproses lebih lanjut, Tergugat tidak menerbitkan izin dimaksud dan berkas permohonan dikembalikan dengan alasan-alasan sebagaimana tersebut dalam objek gugatan atau dengan kata lain permohonan dimaksud telah ditolak oleh Tergugat.
 - Bahwa akibatnya RS Islam Surakarta menjadi tidak berkepastian hukum dan berdampak negatif, sehingga menimbulkan kerugian, keresahan baik bagi internal Rumah Sakit Islam Surakarta sendiri (Direksi, para Dokter, seluruh Karyawan, pihak ketiga, BPJS dan lain-lain) maupun dampak negatif bagi masyarakat luas yang sangat-sangat membutuhkan keberadaan Rumah sakit Islam Surakarta sebagai tempat yang selama ini dipercaya oleh masyarakat Solo, Sukoharjo dan sekitarnya, baik untuk pengobatan, IGD, rawat jalan, rawat inap, maupun kebutuhan pelayanan kesehatan lainnya.
 - Bahwa Perubahan Izin Operasional Rumah Sakit Islam Surakarta Kelas B mutlak sangat diperlukan baik dari sisi yuridis,

administratif, ekonomi, maupun dari sisi sosial kemasyarakatan, utamanya bagi masyarakat luas sebagai pengguna layanan kesehatan yang selama ini telah mempercayakan kepada Rumah Sakit Islam Surakarta (RSIS). Rumah Sakit Islam Surakarta sebagai partner pemerintah dalam hal penyediaan sarana prasarana medis dan kesehatan, membantu masyarakat dalam hal kesehatan yang mestinya hal tersebut adalah tanggung jawab negara/pemerintah, namun faktanya Permohonan Perubahan Izin Operasional RS Islam Surakarta Kelas B yang dimohonkan oleh Penggugat dengan berdasar pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 56 Tahun 2014 tentang Klasifikasi Dan Perizinan Rumah Sakit, tetapi oleh Tergugat justru Dokumen Permohonan tersebut dikembalikan dengan alasan-alasan dan prosedur yang bertentangan dengan Permenkes RI Nomor 56 Tahun 2014 khususnya Pasal 72 ayat (11), ayat (13) dan ayat (14), Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 30 tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan, maupun bertentangan dengan Asas-Asas Umum Pemerintahan yang Baik (AAUPB), yang akan kami uraikan lebih lanjut dalam alasan-alasan diajukannya gugatan a quo.

Bahwa berdasarkan hal-hal yang terurai diatas Surat Plt. Kepala Badan Penanaman Modal Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 445/36 tanggal 7 Januari 2016, perihal Pengembalian Dokumen Permohonan Ijin Operasional RS Islam Surakarta Kelas B telah memenuhi syarat sebagai objek gugatan dalam perkara ini.

A.5. Legal Standing Penggugat Dan Tergugat;

1. Bahwa Penggugat adalah Direktur Utama Rumah Sakit Islam Surakarta yang saat ini bernaung di bawah Yayasan Wakaf RS Islam Surakarta. Adapun RS Islam Surakarta sejak awal berdiri sampai saat ini adalah berasal dari harta wakaf. RS Islam Surakarta adalah sebagai Ikrar Wakaf dan dijalankan sesuai dengan ajaran Islam sebagai syarat sahnya Wakaf, maka dengan dirubahnya Akta Notaris oleh Pengurus Yarsis dengan Akta Nomor 002 Tahun 2011 yang dibuat oleh Notaris Roro Indradi Sarwo Indah, S.H., yang nyata-nyata merubah Rumah Sakit Islam Surakarta menjadi Rumah Sakit....tanpa Islam Surakarta dan menghilangkan kalimat “dijalankan dengan syariat Islam...” maka Nadzir Yayasan Rumah Sakit Islam (Nadzir Yarsis) melakukan upaya penyelamatan dengan mengeluarkan Maklumat Nadzir Yarsis Nomor 002/NZ YARSIS/X/2014 tanggal 3 Oktober 2014, dan membuat Akta Yayasan Waqaf Rumah Sakit Islam Surakarta, Akta Nomor 8 Tanggal 11 November 2014 yang dibuat dihadapan Notaris Habib Adjie, S.H. M.Hum., dan telah disahkan oleh Menteri Hukum Dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia sebagaimana dimaksud Keputusan Menteri Hukum Dan Hak Asasi Manusia Nomor AHU-

08930.50.10.2014 tentang Pengesahan Pendirian Badan Hukum Yayasan Wakaf Rumah Sakit Islam Surakarta, ditetapkan di Jakarta, tanggal 12 November 2014, yang ditandatangani oleh Direktur Jenderal Administrasi Hukum Umum (Prof. Harkristuti Harkrisnowo, S.H., M.A., Ph.D), sebagai Badan Hukum dan Pengelola Rumah Sakit Islam Surakarta.

2. Bahwa Nadzir Yayasan Rumah Sakit Islam Surakarta sebagai pihak yang menyerahkan pengelolaan harta benda wakaf telah sesuai dengan kedudukan dan tugasnya sebagaimana Pasal 11 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 41 Tahun 2004 tentang Wakaf mupun Yayasan Wakaf Rumah Sakit Islam Surakarta (YWRSIS) sebagai penerima pengelolaan harta benda wakaf merupakan Badan Hukum Yayasan Wakaf sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15 ayat (3) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2004 tentang Perubahan atas Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 16 Tahun 2001 tentang Yayasan, maka penyerahan harta benda wakaf berupa Rumah Sakit Islam Surakarta beserta asetnya antara Nadzir Yayasan Rumah Sakit Islam Surakarta dengan Yayasan Wakaf Rumah Sakit Islam Surakarta (YWRSIS) dalam Akta Nomor 23 tanggal 16 April 2014 yang dibuat dihadapan Habib Adjie, S.H., M.Hum., Notaris berkedudukan di Kota Surabaya adalah sah menurut hukum;
3. Bahwa kedudukan Nadzir atas harta wakaf adalah penting kami sampaikan, mengingat Nadzir adalah administrator, pengelola, pengawas, pemelihara, pelindung, sekaligus pihak yang diberi hak untuk mengembangkan harta wakaf dimaksud, dengan demikian secara hukum tidak ada penafsiran lain bahwa atas harta wakaf yang saat ini berupa Rumah Sakit Islam Surakarta yang paling berhak untuk mengelola atas harta wakaf adalah Nadzir, sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 Undang-Undang Nomor 41 Tahun 2004 tentang Wakaf.
4. Bahwa pada tanggal 16 April 2015 Nadzir YARSIS membuat Akta Nomor 23 tentang serah terima Pengelolaan Rumah Sakit Islam Surakarta dari Nadzir Yarsis kepada Yayasan Wakaf Rumah Sakit Islam Surakarta yang dibuat dihadapan Habib Adjie, S.H., M.Hum., Notaris di Surabaya, dengan demikian Rumah Sakit Islam Surakarta saat ini dibawah Badan Hukum Yayasan Wakaf Rumah Sakit Islam Surakarta (YWRSIS).
5. Bahwa dengan diangkatnya Penggugat sebagai Direktur Utama RS Islam Surakarta, maka Penggugat adalah Pengelola Rumah Sakit Islam Surakarta yang beralamat di Jalan Ahmad Yani Dukuh Mendungan RT. 03 RW. 03, Desa Pabelan, Kecamatan Kartasura, Kabupaten Sukoharjo, berdasarkan Surat Keputusan Pengurus Yayasan Waqaf Rumah Sakit Islam Surakarta Nomor 008A/PG/YWRSIS/XI/2014 tanggal 27 November 2014 tentang Pengangkatan Dr. H.M. Djufrie As, S.KM., sebagai Direktur Utama Rumah Sakit Islam Surakarta, beralamat di Jalan Jenderal Ahmad Yani, Dukuh Mendungan, RT. 03

RW. 03 Desa Pabelan, Kecamatan Kartasura, Kabupaten Sukoharjo, Badan Hukum: Yayasan Waqaf Rumah Sakit Islam Surakarta, Akta Nomor 8 Tanggal 11 November 2014 yang dibuat di hadapan Habib Adjie, S.H., M.Hum., Notaris di Surabaya.

6. Bahwa Penggugat sebagai Pengelola atau Direktur Rumah Sakit Islam Surakarta adalah pihak yang mengajukan Permohonan Proses Lanjut Perubahan Izin Operasional Rumah Sakit Islam Surakarta Kelas B dengan suratnya Nomor 6.433/A-3/DIRUT/IX/2015 tanggal 28 September 2015 yang ditujukan kepada Kepala Badan Penanaman Modal Provinsi Jawa Tengah, sesuai dengan Permenkes Nomor 56 Tahun 2014 Pasal 70 ayat (1) yang berbunyi: “bahwa Izin Operasional merupakan Izin yang diberikan kepada Pengelola Rumah Sakit untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan”, dengan demikian legal standing Penggugat sebagai pengelola RS Islam Surakarta yang menyerahkan permasalahan ini dan meminta keadilan kepada Pengadilan Tata Usaha Negara Semarang dalam perkara *a quo* telah benar menurut hukum.
7. Bahwa Plt. Kepala Badan Penanaman Modal Daerah Provinsi Jawa Tengah (Tergugat) adalah sebagai Pejabat yang berwenang memberikan, mengeluarkan atau menerbitkan izin operasional sesuai kelas rumah sakit kepada penyelenggara/pengelola rumah sakit setelah memenuhi persyaratan dan standar yang ditetapkan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 56 Tahun 2014 tentang Klasifikasi Dan Perizinan Rumah Sakit.
8. Bahwa Rumah Sakit Islam Surakarta telah memenuhi Klasifikasi Rumah Sakit berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 340/Menkes/Per/III/2010 tentang Klasifikasi Rumah Sakit dan ditetapkan sebagai Rumah Sakit Umum Kelas B, sebagaimana dimaksud Sertifikat Penetapan Kelas Rumah Sakit, sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.03.05/I/474/12 tentang Penetapan Kelas Rumah sakit Umum Islam Surakarta Provinsi Jawa Tengah ditetapkan di Jakarta, tanggal 21 Maret 2012.
9. Bahwa atas permohonan proses lanjut perubahan izin operasional rumah sakit Kelas B adalah kewenangan Badan Penanaman Modal Daerah Provinsi Jawa Tengah untuk memberikan/menerbitkan izin dimaksud dan objek gugatan dimaksud merupakan produk hukum Tergugat, sehingga kedudukan Tergugat sebagai pihak dalam perkara ini telah benar sesuai ketentuan yang berlaku.

A.6. Alasan Dan Dasar Gugatan:

1. Bahwa Penggugat telah melakukan proses perizinan dengan benar sesuai ketentuan Permenkes Nomor 56 Tahun 2014
2. Bahwa Ijin Operasional Rumah Sakit Islam Surakarta Kelas B sejatinya telah habis masa berlakunya sejak tanggal 19 September 2014, dan dengan telah terbitnya Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 56 Tahun 2014 tentang Klasifikasi Dan Perizinan Rumah Sakit

pada tanggal 1 September 2014 maka segala persyaratan dan ketentuan Izin Operasional berpedoman dan menyesuaikan pada ketentuan tersebut, disamping itu Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah dengan suratnya Nomor 445/3245/5.2 tanggal 31 Oktober 2014 dan surat Nomor 503/3696/5.2 tanggal 12 Desember 2014 menegaskan bahwa dalam mengajukan Izin Operasional Rumah Sakit haruslah berpedoman pada Permenkes Nomor 56 Tahun 2014.

3. Bahwa Penggugat melalui suratnya Nomor 6.433/A-3/DIRUT/IX/2015 tanggal 28 September 2015 telah mengajukan Permohonan Proses Lanjut Perubahan Ijin Operasional Rumah Sakit Islam Surakarta kelas B yang telah disesuaikan sebagaimana diatur Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 56 Tahun 2014 tentang Klasifikasi Dan Perizinan Rumah Sakit. Kemudian BPMD menugaskan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo untuk membentuk Tim Visitasi dan setelah itu Tim Visitasi melakukan Pemeriksaan Sarana Kesehatan pada RS Islam Surakarta pada tanggal 6 November 2015, dengan hasil Visitasi sebagaimana tertuang dalam Berita Acara Nomor 445/13850.1/XI/2015. Dengan demikian seluruh Proses Perizinan yang Alasan Dan Dasar Gugatan
4. Bahwa Penggugat telah melakukan proses perizinan dengan benar sesuai ketentuan Permenkes Nomor 56 Tahun 2014;
5. Bahwa Ijin Operasional Rumah Sakit Islam Surakarta Kelas B sejatinya telah habis masa berlakunya sejak tanggal 19 September 2014, dan dengan telah terbitnya Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 56 Tahun 2014 tentang Klasifikasi Dan Perizinan Rumah Sakit pada tanggal 1 September 2014 maka segala persyaratan dan ketentuan Izin Operasional berpedoman dan menyesuaikan pada ketentuan tersebut, disamping itu Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah dengan suratnya Nomor 445/3245/5.2 tanggal 31 Oktober 2014 dan surat Nomor 503/3696/5.2 tanggal 12 Desember 2014 menegaskan bahwa dalam mengajukan Izin Operasional Rumah Sakit haruslah berpedoman pada Permenkes Nomor 56 Tahun 2014.
6. Bahwa Penggugat melalui suratnya Nomor 6.433/A-3/DIRUT/IX/2015 tanggal 28 September 2015 telah mengajukan Permohonan Proses Lanjut Perubahan Ijin Operasional Rumah Sakit Islam Surakarta kelas B yang telah disesuaikan sebagaimana diatur Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 56 Tahun 2014 tentang Klasifikasi Dan Perizinan Rumah Sakit. Kemudian BPMD menugaskan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo untuk membentuk Tim Visitasi dan setelah itu Tim Visitasi melakukan Pemeriksaan Sarana Kesehatan pada RS Islam Surakarta pada tanggal 6 November 2015, dengan hasil Visitasi sebagaimana tertuang dalam Berita Acara Nomor 445/13850.1/XI/2015. Dengan demikian seluruh Proses Perizinan yang diajukan oleh Penggugat telah memenuhi syarat sebagaimana dimaksud Permenkes Nomor 56 Tahun 2014.

7. Bahwa surat Plt. Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Nomor 445/3245/5.2 tanggal 31 Oktober 2014 memberikan arahan agar segera menyesuaikan dengan ketentuan Permenkes RI Nomor 56 Tahun 2014, untuk itu Permohonan Perubahan Izin Operasional telah diajukan oleh Penggugat dengan menyesuaikan peraturan dimaksud. Disamping itu Rumah Sakit Islam Surakarta yang sebelumnya kelas C dan sejak adanya Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.03.05/I/474/12 tentang Penetapan Kelas Rumah Sakit Umum Islam Surakarta Provinsi Jawa Tengah ditetapkan di Jakarta, tanggal 21 Maret 2012, Rumah Sakit Islam Surakarta menjadi kelas B. Kemudian status Yayasan berdasarkan Undang-Undang Nomor 16 Tahun 2001 tentang Yayasan yang menyatakan bahwa dalam hal kekayaan berasal dari wakaf maka berlaku hukum perwakafan dan Peraturan Pemerintah Nomor 63 Tahun 2008 Pasal 3 ayat (3) bahwa nama Yayasan harus ditambah kata “wakaf” setelah kata “Yayasan” maka diterbitkanlah Yayasan Wakaf RS Islam Surakarta Akta Nomor 8 Tanggal 11 November Tahun 2014. Dengan adanya perubahan dari Kelas C menjadi kelas B RS Islam Surakarta dan perubahan status menjadi YWRSIS sebagai badan Hukum RSIS maka diajukanlah Permohonan Perubahan Izin Operasional RS Islam Surakarta Kelas B;
8. Bahwa Pengembalian Dokumen Permohonan Izin Operasional RS Islam Surakarta kelas B oleh Tergugat didasari hal-hal sebagai berikut:
 - 1) Izin operasional dimohonkan oleh 2 (dua) yayasan yang berbeda;
 - 2) Masih ada sengketa kepemilikan Rumah Sakit;
 - 3) Pengurus YWRSIS (Yayasan Wakaf Rumah Sakit Islam Surakarta) merangkap sebagai Direktur Utama RS Islam Surakarta bertentangan dengan Pasal 34 ayat (3) UU RI Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit;
 - 4) Beberapa jenis pelayanan, peralatan, sarana dan prasarana dan sumber daya manusia (SDM) belum memenuhi standar Permenkes RI Nomor 56 Tahun 2014;
9. Bahwa hal-hal yang mendasari objek gugatan, sejatinya dan menurut hukum telah dilakukan klarifikasi oleh Kepala Badan Penanaman Modal Daerah Propinsi Jawa Tengah kepada Penggugat tanggal 6 April 2015 sekitar jam 10.00 WIB – selesai, bertempat di Kantor BPMD Jawa Tengah telah dinyatakan lengkap kecuali penyerahan pengelolaan Rumah Sakit Islam Surakarta dari Nadzhir YARSIS kepada Yayasan Wakaf Rumah Sakit Islam Surakarta (YWRSIS) dan hal tersebut telah terpenuhi dengan diterbitkannya Akta Notaris Nomor 23 tanggal 16 April 2015 yang dibuat dihadapan Habib Adjie, S.H., M.Hum., Notaris di Surabaya, yang diserahkan kepada BPMD Jawa Tengah pada tanggal 17 April 2015, dengan demikian seluruh dokumen persyaratan Perubahan Izin Operasional RS Islam Surakarta Kelas B telah lengkap;
10. Bahwa adanya permohonan oleh 2 (dua) yayasan yang berbeda (YARSIS dan YWRSIS) kami tanggapi sebagai berikut. YARSIS semenjak tahun 2011 dengan Akta Nomor 002 Tahun 2011 yang dibuat

oleh Roro Indradi Sarwo Indah, S.H., pada tanggal 17 September 2011 telah merubah Anggaran Dasar pada Pasal 3 ayat (1) yang pada pokoknya telah menghilangkan kalimat Rumah Sakit Islam Surakarta yang merupakan ikrar wakaf dan menghilangkan “dijalankan sesuai dengan ajaran Islam” sebagai syarat sahnya wakaf, menjadi “Rumah Sakit”. Dengan demikian maka sejak itu YARSIS Akta 002 Tahun 2011 bukanlah “Yayasan Wakaf” dan oleh karena itu tidak dapat sebagai badan hukum dan mengelola RS Islam Surakarta sebagai harta wakaf, hal ini sesuai dengan Pasal 2 dan Pasal 6 Undang-Undang Nomor 41 Tahun 2004 tentang Wakaf, sehingga dengan kondisi seperti ini Nadzir YARSIS membentuk Yayasan Wakaf Rumah Sakit Islam Surakarta (YWRSIS) berdasarkan Akta Notaris Nomor 8 tanggal 11 November 2014 yang dibuat dan dihadapan Habib Adjie, S.H., M.Hum., Notaris di Surabaya dan selanjutnya dibuatlah Akta Nomor 23 tanggal 16 April 2015 sebagai penyerahan pengelolaan RS Islam Surakarta dari Nadzir YARSIS kepada YWRSIS. Dengan kata lain Pengelola RS Islam Surakarta sampai saat ini adalah YWRSIS, dan yang mengajukan Perubahan Izin Operasional Rumah Sakit Islam Surakarta Kelas B adalah Direktur Rumah Sakit Islam Surakarta yang diangkat oleh Yayasan Wakaf Rumah Sakit Islam Surakarta (YWRSIS). Dengan demikian sudah benar bahwa yang divisitasi faktual di lingkungan RS Islam Surakarta oleh Tim Visitasi adalah RS Islam Surakarta YWRSIS, bukan YARSIS yang kegiatan usahanya pada Akta 002 Tahun 2011 menyebutkan “rumah sakit..” saja. Dengan demikian tidak ada alasan bahwa ada 2 (dua) badan hukum yang mengajukan permohonan, menghalangi tidak diberikannya Izin Operasional kepada RS Islam Surakarta Yayasan Wakaf Rumah Sakit Islam Surakarta;

11. Bahwa Yayasan Waqaf Rumah Sakit Islam Surakarta, Akta Nomor 8 Tanggal 11 November 2014 yang dibuat dihadapan Notaris Habib Adjie, S.H., M.Hum., telah disahkan pula oleh Menteri Hukum Dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia sebagaimana dimaksud Keputusan Menteri Hukum Dan Hak Asasi Manusia Nomor AHU-08930.50.10.2014 tentang Pengesahan Pendirian Badan Hukum Yayasan Wakaf Rumah Sakit Islam Surakarta, ditetapkan di Jakarta, tanggal 12 November 2014, sehingga secara hukum Direktur Utama RS Islam Surakarta Yayasan Wakaf Rumah Sakit Islam Surakarta sah pula bertindak untuk mengajukan Permohonan Perubahan Izin Operasional Rumah Sakit Islam Surakarta Kelas B
12. Bahwa Rumah Sakit Islam Surakarta adalah harta wakaf maka sesuai Pasal 26 ayat (3) Undang-Undang Nomor 16 Tahun 2001 tentang Yayasan, dinyatakan bahwa dalam hal kekayaan yayasan berasal dari wakaf maka berlaku ketentuan Hukum Perwakafan. Dengan demikian Nadzir YARSIS dapat langsung mengelola RSIS sebagai Direktur Utama tanpa menyerahkan kepada pihak lain sesuai ketentuan Fiqih Hukum Islam maupun Pasal 11 Undang-Undang Nomor 41 Tahun 2004 tentang Wakaf, dan dapat mengajukan Permohonan Perubahan Izin Operasional RS Islam

- Surakarta Kelas B sesuai dengan Permenkes Pasal 72 ayat (1), ayat (2) dan ayat (3) dan merangkap jabatan Direktur Utama dengan Pendiri Yayasan dapat dibenarkan dan tidak menyalahi Pasal 34 ayat (3) Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2004 tentang Rumah Sakit, lagi pula UU Wakaf sebagai *lex specialis* atau aturan yang lebih khusus mengatur tentang Harta Wakaf;
13. Bahwa adanya sengketa YWRSIS dan YARSIS tentang kepemilikan Rumah Sakit Islam Surakarta adalah yurisdiksi lembaga peradilan, sedangkan Perizinan adalah administratif yang telah diatur secara tegas dalam Permenkes RI Nomor 56 Tahun 2014 dan penyelenggara negara dalam perkara ini berkewajiban untuk memberikan izin atau menolak memberikan izin dengan disertai alasan-alasan dan opsi lanjutan apabila permohonan tersebut ditolak atau diberikan izin sesuai Permenkes RI Nomor 56 Tahun 2014 Pasal 72 ayat (13) dan ayat (14), dengan demikian objek gugatan yang mempermasalahkan adanya sengketa kepemilikan antara Yayasan Wakaf RSIS dan YARSIS adalah tidak berdasar dan melampaui kewenangan;
 14. Bahwa pernyataan Tergugat adanya beberapa jenis pelayanan, peralatan, sarana dan prasarana, dan sumber daya manusia (SDM) belum memenuhi standar Permenkes RI Nomor 56 Tahun 2014. Pernyataan itu terlalu umum dan membingungkan karena tidak menggunakan dasar yang jelas, padahal hasil visitasi yang tertuang dalam Berita Acara Pemeriksaan Sarana Kesehatan RS Islam Surakarta Nomor 445/13850.1/XI/2015 tanggal 6 November 2015 telah dengan jelas hasil Visitasi tersebut dalam lampiran Telaah Hasil Visitasi Rumah Sakit: “Nama Rumah Sakit: Rumah Sakit Islam Surakarta, Alamat: Jenderal Ahmad Yani Pabelan, Kartasura, Sukoharjo, Kepemilikan: Yayasan Wakaf Rumah Sakit Islam Surakarta (YWRSIS)” telah disajikan dalam daftar check list pemeriksaan sejumlah 258 item, hanya terdapat kekurangan yang harus dilengkapi sejumlah 22 item atau dengan kata lain terjadi kekurangan kelengkapan sekitar 8 %, sehingga 92% telah memenuhi persyaratan untuk dapat memenuhi diterbitkannya Izin Operasional dengan melengkapi kekurangan tersebut sesuai dengan Permenkes RI Nomor 56 Tahun 2014 Pasal 72 ayat (14) huruf a, dengan demikian Pernyataan/alasan Tergugat dalam objek gugatan tidak dapat dijadikan alasan untuk tidak menerbitkan izin, mengingat kekurangan-kekurangan tersebut hanya bersifat teknis dan Penggugat dapat segera memenuhi kekurangan persyaratan dimaksud. Adanya kekurangan kelengkapan dalam check list hasil visitasi adalah hal yang lumrah terjadi pada setiap rumah sakit dan mestinya Penggugat diberikan kesempatan untuk melengkapi hal-hal yang bersifat teknis tersebut, namun Tergugat justru mengembalikan Dokumen Permohonan Izin;
 15. Bahwa permohonan perubahan izin operasional Rumah Sakit Islam Surakarta Kelas B yang diajukan oleh Penggugat dan dikembalikan oleh Tergugat menjadikan Rumah Sakit Islam Surakarta terjadi kevakuman izin Operasional selama 16 (enam belas) bulan, sehingga berakibat serius, yaitu:

- a. Terputusnya kerja sama dengan BPJS terhitung mulai 1 April 2015, ini berarti RSIS tidak dapat melayani masyarakat sebagai wujud tugas social yang merupakan program pemerintah di bidang pelayanan kesehatan
 - b. Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo tidak bersedia memproses SIP, SIK, dan SIKB dengan perincian 8 dokter, 60 perawat, 2 bidan, 13 Apoteker dan asisten Apoteker di RSIS baik Izin baru maupun perpanjangan Izin lama, sehingga menimbulkan kegelisahan, ketakutan melanggar hukum sesuai ketentuan Perundang undangan yang berlaku, karena izin operasional belum diterbitkan;
 - c. Kegelisahan 670 karyawan dan 230 karyawan Koperasi Karyawan RSIS akan kelangsungan nafkah hidup di RSIS, sehingga dapat mengganggu konsentrasi mereka dalam menjalankan tugas dan fungsinya ditempat kerja
 - d. Yayasan Wakaf RS Islam Surakarta dan Direksi RSIS yang bertanggung jawab terhadap jalannya RSIS juga berhadapan dengan resiko hukum yang makin tinggi;
 - e. Negara dirugikan dengan menurunnya pelayanan kesehatan di RSIS termasuk dalam penerimaan pajak dan fasilitas yang dinikmati oleh masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan;
16. Bahwa objek gugatan a quo jelas-jelas tidak memihak kepentingan masyarakat luas, bertentangan dengan ketentuan yang berlaku serta melampaui kewenangannya sebagai aparat pemerintah, yang mestinya sebelum mengeluarkan surat atau keputusan tersebut, mendasarkan pada fakta yang terjadi dan melihat kepentingan umum yang lebih urgen daripada mempermasalahkan hal-hal yang diluar kewenangannya sehingga tindakan Tergugat yang mengembalikan dokumen Permohonan Perubahan Izin Operasional RS Islam Surakarta Kelas B dengan alasan-alasan tersebut dalam objek gugatan jelas-jelas menimbulkan kerugian baik secara ekonomi, sosial, sektor pajak, pelayanan BPJS, kepentingan masyarakat luas pengguna layanan RSIS, negara, karyawan, para dokter maupun pengelola yang sangat membutuhkan legalitas dalam mengelola rumah sakit;

Melanggar Ketentuan Perundang-Undangan;

- 1) Bahwa objek gugatan telah dibuat oleh Tergugat tanpa dasar hukum yang benar serta bertentangan dengan Permenkes RI Nomor 56 Tahun 2014 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit;
- 2) Bahwa apabila kita cermati objek gugatan a quo, maka surat dimaksud tanpa menyampaikan alasan-alasan yang konkret sebagai bahan pertimbangan dan alas hak yang benar sesuai ketentuan untuk mengeluarkan surat atau keputusan dimaksud
- 3) Bahwa dengan tidak dicantumkannya konsideran maupun alasan-alasan yang konkret menjadikan objek gugatan a quo menjadi tidak sah sebagaimana dimaksud Pasal 52 ayat (1) dan ayat (2) Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan;

- 4) Bahwa permohonan proses lanjut perubahan Izin Operasional RS Islam Surakarta Yayasan Wakaf RS Islam Surakarta (YWRSIS) disampaikan oleh Penggugat melalui suratnya Nomor 6.433/A-3/DIRUT/IX/2015 tanggal 28 September 2015 mengajukan permohonan proses lanjut perubahan izin operasional Rumah Sakit Islam Surakarta kelas B yang telah disesuaikan sebagaimana diatur Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 56 Tahun 2014 tentang Klasifikasi Dan Perizinan Rumah Sakit. Kemudian Badan Penanaman Modal Daerah menugaskan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo untuk membentuk Tim Visitasi dan setelah itu Tim Visitasi melakukan Pemeriksaan Sarana Kesehatan pada RS Islam Surakarta pada tanggal 6 November 2015, dengan hasil Visitasi sebagaimana tertuang dalam Berita Acara Nomor 445/13850.1/XI/2015. Dengan demikian seluruh proses perizinan yang diajukan oleh Penggugat telah memenuhi syarat sebagaimana dimaksud Permenkes Nomor 56 Tahun 2014, selanjutnya apabila kita cermati Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan khususnya pasal 53 ayat (1), ayat (2) dan ayat (3), maka sesuai ketentuan dimaksud maka Tergugat haruslah menerbitkan Perubahan Izin Operasional RS Islam Surakarta Kelas B yang dimohonkan oleh Penggugat sebagai Direktur Utama RS Islam Surakarta Yayasan Wakaf RS Islam Surakarta (YWRSIS). Untuk itu pantaslah kiranya apabila Tergugat dinyatakan menurut hukum diperintahkan untuk menerbitkan Perubahan Izin Operasional RS Islam Surakarta Kelas B Yayasan Wakaf RS Islam Surakarta;
- 5) Bahwa Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2014 Pasal 55 ayat (1) berbunyi: “Setiap keputusan harus diberi alasan pertimbangan yuridis, sosiologis, dan filosofis yang menjadi dasar penetapan keputusan”, selanjutnya menurut pasal 56 ayat (1) menyatakan: “Keputusan yang tidak memenuhi persyaratan sebagaimana dimaksud dalam pasal 52 (1) huruf a merupakan keputusan yang tidak sah”, sedangkan ayat (2) berbunyi: “keputusan yang tidak memenuhi persyaratan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 52 ayat (1) huruf b dan huruf c merupakan keputusan yang batal atau dapat dibatalkan”.
- 6) Bahwa keputusan objek gugatan a quo yang menurut hemat kami terdapat cacat sehingga dapat dibatalkan sebagaimana dimaksud Pasal 66 (1) Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2014, yaitu keputusan hanya dapat dibatalkan apabila terdapat cacat: a. Wewenang; b. Prosedur; c. Substansi;
- 7) Bahwa Tergugat telah bertindak melampaui kewenangannya dan tidak sesuai dengan Peraturan Perundang-undangan yang berlaku khususnya Permenkes Nomor 56 Tahun 2014 dalam hal mendasarkan adanya konflik internal atau sengketa kepemilikan antara Yayasan Wakaf Rumah Sakit Islam Surakarta (YWRSIS) dan Yayasan Rumah Sakit Islam Surakarta (YARSIS) sebagai alasan mengembalikan berkas permohonan perubahan izin operasional RS Islam Surakarta Kelas B;

- 8) Bahwa konflik antara YWRSIS dan YARSIS mestinya dipahami secara terpisah dan tidak terkait dengan proses Permohonan Perubahan Izin Operasional RSIS Kelas B, karena masing-masing Yayasan oleh Kementerian Hukum Dan HAM RI Direktorat Jenderal Administrasi Hukum Umum melalui Suratnya Nomor AHU2.AH.01.04-124 tanggal 10 Juli 2015 perihal Permohonan Penjelasan, mengakui keabsahan keduanya dan pada dasarnya adalah 2 (dua) badan hukum yang berbeda satu dengan yang lainnya, dalam hal terdapat kemiripan jenis kegiatan yang dimuat pada anggaran dasar pendirian dan atau perubahannya, antara satu yayasan dengan yayasan lain, maka hal tersebut dapat saja terjadi sepanjang kegiatan dimaksud tercantum pada anggaran dasar dan sesuai dengan maksud dan tujuan yayasan dibidang sosial, kemanusiaan, dan keagamaan, serta tetap mengacu pada ketentuan perundang-undangan yang berlaku yang mengatur lingkup kegiatan tersebut, yang pada intinya atas kedua yayasan tersebut menggarisbawahi dan mendasarkan pada Undang-Undang Nomor 16 Tahun 2001 tentang Yayasan, Pasal 26 ayat (3) “Dalam hal kekayaan Yayasan berasal dari wakaf, maka berlaku ketentuan hukum perwakafan”;
- 9) Bahwa permohonan perubahan izin operasional RSIS Kelas B yang dimohonkan oleh Penggugat telah berjalan hampir 16 (enam belas) bulan lamanya, dan pada akhirnya dengan dikembalikannya berkas oleh Tergugat menjadikan proses permohonan perubahan izin operasional RS Islam Surakarta Kelas B menjadi tidak berkepastian sehingga menimbulkan keresahan serta kerugian pada semua pihak dan Negarapun turut dirugikan, sehingga Tergugat nyata-nyata melanggar ketentuan sebagaimana dimaksud Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2004 tentang Administrasi Pemerintahan Pasal 53 ayat (1), ayat (2) dan ayat (3);
- 10) Bahwa sesuai ketentuan yang diatur dalam Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit Pasal 25 khususnya ayat (1) menyatakan: “setiap penyelenggara rumah sakit wajib memiliki izin”, dengan demikian upaya-upaya yang telah dilakukan oleh Penggugat untuk menyampaikan permohonan perubahan izin operasional RS Islam Surakarta sejak 16 (enam) bulan lalu adalah bukti bahwasanya Pengelola RS Islam Surakarta tunduk akan ketentuan yang berlaku dan telah berkali-kali menyampaikan permohonan perubahan izin operasional, bahkan RS Islam Surakarta YWRSIS telah dilakukan visitasi oleh Tim Visitasi dan hasilnyaapun telah disampaikan kepada Tergugat, namun justru Tergugat sendiri sebagai penyelenggara negara tidak melaksanakan ketentuan-ketentuan dimaksud, dan mengembalikan dokumen permohonan perubahan izin operasional RS Islam Surakarta Kelas B dengan alasan-alasan mengada-ada, diluar kewenangan serta melanggar ketentuan yang ada, dan sejatinya izin dimaksud adalah mutlak dan wajib diberikan, untuk itu kami mohon Kepada Yth. Ketua Pengadilan Tata Usaha Negara Semarang berkenan untuk menghukum dan memerintahkan Tergugat untuk menerbitkan Perubahan Izin Operasional RS Islam Surakarta Kelas B YWRSIS;

Melanggar Asas-Asas Umum Pemerintahan Yang Baik;

Asas Kepastian Hukum;

1. Bahwa tindakan Tergugat yang mengembalikan Dokumen Permohonan Perubahan Izin Operasional RS Islam Surakarta melanggar ketentuan Permenkes RI Nomor 56 Tahun 2014 dan mengakibatkan kerugian tidak hanya bagi Rumah Sakit Islam Surakarta tetapi masyarakat luas dan Negara pun turut dirugikan, pelanggaran hukum ini terjadi manakala subyek hukum tertentu (pejabat TUN) tidak menjalankan kewajiban yang seharusnya dijalankan atau melanggar subjek-subjek hukum lain, dan tentu dinegara hukum seperti Indonesia subjek hukum yang dilanggar haknya haruslah mendapat perlindungan hukum, apalagi maksud dan tujuan permohonan Perubahan Izin Operasional RSIS Kelas B yang diajukan oleh Penggugat berkaitan erat dengan hajat hidup orang banyak, masyarakat, negara, dokter, karyawan sehingga substansi perkara *a quo* haruslah dipahami secara utuh dengan berdasar kepentingan umum, Asas Kepastian Hukum, kebutuhan yang mendesak, urgen dan sangat-sangat penting;
2. Bahwa keputusan yang dibuat oleh pejabat Negara semestinya mendasarkan pada 2 (dua) hal pokok yaitu berdasarkan Peraturan Perundang-Undangan yang berlaku serta Asas-Asas Umum Pemerintahan Yang Baik (AAUPB), kedua hal tersebut adalah syarat wajib berdasarkan ketentuan yang berlaku yang mesti dijadikan pedoman oleh pejabat Tata Usaha Negara dalam membuat keputusan;
3. Bahwa Asas Kepastian Hukum adalah asas dalam Negara hukum yang mengutamakan landasan peraturan perundang-undangan, kepatutan dan keadilan dalam setiap kebijakan penyelenggara Negara, dalam perkara *a quo* Tergugat telah tidak bertindak seperti diamanatkan dalam Asas Kepastian Hukum dimaksud;
4. Bahwa Tergugat dalam membuat keputusan (objek gugatan) bertentangan dengan Peraturan Perundang-Undangan yang berlaku khususnya Pasal 52 ayat (1) dan ayat (2), Pasal 53 ayat (1), ayat (2) dan ayat (3), Pasal 55 ayat (1), Pasal 56 ayat (1) dan ayat (2) dan Pasal 66 ayat (1) Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan atau Tergugat tidak berpedoman pada ketentuan Perundang-undangan yang berlaku dalam membuat objek gugatan;
5. Bahwa dengan tidak terpenuhinya syarat sahnya sebuah keputusan, maka Tergugat telah melanggar Asas Kepastian Hukum, sehingga keputusan dimaksud (objek gugatan) menjadi tidak sah, cacat hukum dan dapat dibatalkan secara hukum;
6. Bahwa Tergugat telah mengabaikan ketentuan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Pasal 25 ayat (1), Permenkes RI Nomor 56 Tahun 2014 khususnya Pasal 72 ayat (4), ayat (11), ayat (13) dan ayat (14) dan hal tersebut melanggar Asas Kepastian Hukum;

Asas Kepentingan Umum;

1. Bahwa Asas Kepentingan Umum adalah asas yang mendahulukan kesejahteraan umum dengan cara aspiatif, akomodatif dan selektif;
2. Bahwa Permohonan Perubahan Izin Operasional RSIS Kelas B yang diajukan oleh Penggugat mestinya oleh Tergugat dilihat dan dipahami secara utuh berdasarkan kepentingan umum serta masyarakat banyak. Rumah Sakit Islam Surakarta telah melayani masyarakat selama puluhan tahun dan selama itu pula banyak andil yang telah diberikan oleh RSIS terhadap masyarakat maupun terhadap Negara;
3. Bahwa apabila kepentingan umum dijadikan pedoman dan diutamakan maka, permohonan yang disampaikan oleh Penggugat tentu akan dipihaki karena lebih banyak manfaat yang bisa diambil oleh masyarakat dan juga negara, berapa milyar dana yang mestinya bisa dibantukan kepada masyarakat yang membutuhkan?, berapa milyar pajak yang mestinya masuk ke kas negara? Berapa banyak masyarakat yang tidak terlayani BPJS dan berapa banyak masyarakat dirugikan karena tidak ada izin operasional? tentu lebih banyak manfaat apabila perubahan izin operasional dapat diterbitkan oleh pejabat terkait;
4. Bahwa Tergugat telah tidak mempertimbangkan Asas Kepentingan Umum ini sebagai landasan dalam melaksanakan kewajibannya, sehingga kepentingan umum yang mestinya dipihaki, namun justru Tergugat mengembalikan berkas perubahan izin operasional RS Islam Surakarta dimaksud, hal ini menurut kami Tergugat telah melanggar Asas Kepentingan Umum;

Asas Akuntabilitas

1. Bahwa Asas Akuntabilitas adalah asas yang menentukan bahwa setiap kegiatan dan hasil akhir dari kegiatan penyelenggara negara harus dapat dipertanggungjawabkan kepada masyarakat atau rakyat sebagai pemegang kedaulatan tertinggi negara sesuai dengan ketentuan Perundang-undangan yang berlaku;
2. Bahwa dengan tidak adanya izin operasional, maka masyarakatlah yang paling merasakan imbasnya, BPJS memutus kerja sama dan tentu saja ini sangat memberatkan masyarakat dan kalangan masyarakat tertentu menjadi tidak terlayani. Tentu hal ini menjadi bahan pertanyaan masyarakat, dimana tanggung jawab negara? bagaimana nasib masyarakat yang tidak mampu karena tidak ada layanan BPJS? Dan menurut kami, yang terpenting adalah kondisi urgen dan darurat RSIS segera dapat mendapatkan izin operasional demi masyarakat yang membutuhkan layanan kesehatan;
3. Bahwa ketidakpekaan atas kondisi yang dialami RSIS dan masyarakat yang membutuhkan layanan kesehatan, menurut kami Tergugat telah mengabaikan pertanggungjawaban kepada

masyarakat, produk hukum yang telah dibuat oleh Tergugat semakin menjauhkan peran RSIS yang selama ini dapat bekerja sama dengan instansi pemerintah khususnya di bidang kesehatan dalam melayani masyarakat di bidang kesehatan, tugas pemerintah dalam hal kesehatan akibat tidak adanya izin operasional menjadi terkendala dan merugikan semua pihak.

Bahwa berdasarkan hal-hal tersebut di atas, Penggugat mohon kepada Pengadilan Tata Usaha Negara Semarang agar memberikan putusan sebagai berikut:

1. Mengabulkan gugatan Penggugat untuk seluruhnya;
2. Menyatakan batal dan tidak sah Surat Plt. Kepala Badan Penanaman Modal Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 445/36 tanggal 7 Januari 2016, perihal Pengembalian Dokumen Permohonan Ijin Operasional RS Islam Surakarta Kelas B;
3. Mewajibkan kepada Tergugat untuk mencabut Surat Plt. Kepala Badan Penanaman Modal Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 445/36 tanggal 7 Januari 2016, perihal Pengembalian Dokumen Permohonan Ijin Operasional RS Islam Surakarta Kelas B dan menerbitkan Perubahan Izin Operasional Rumah Sakit Islam Surakarta Kelas B yang dimohonkan oleh Penggugat melalui Suratnya Nomor 6.433/A-3/DIRUT/IX/2015 tanggal 28 September 2015, perihal Permohonan Proses Lanjut Perubahan Ijin Operasional Rumah Sakit Islam Surakarta Kelas B;
4. Menghukum Tergugat untuk membayar biaya perkara; Atau dalam peradilan yang baik mohon putusan yang seadil-adilnya (*ex aequo et bono*);

A.7. Eksepsi Tergugat.

Menimbang, bahwa terhadap gugatan tersebut Tergugat mengajukan eksepsi yang pada pokoknya atas dalil-dalil sebagai berikut:

- A. Eksepsi Gugatan Prematur;
 1. Bahwa yang menjadi objek gugatan perkara ini adalah Surat Plt. Kepala Badan Penanaman Modal Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 445/36 tanggal 7 Januari 2016 perihal Pengembalian Dokumen Permohonan Ijin Operasional RS Islam Surakarta Kelas B, selanjutnya dalam gugatan ini mohon disebut objek gugatan;
 2. Bahwa sesuai surat Penggugat sebagaimana dituangkan dalam surat Nomor 6.433/A-3/DIRUT/IX/2015 tanggal 28 September 2015 perihal Permohonan Proses Lanjut Perubahan Izin

- Operasional RS Islam Surakarta Kelas B, yang intinya mengajukan perubahan izin operasional Rumah Sakit Islam Surakarta Kelas B adalah merupakan permohonan izin yang masih memerlukan tindak lanjut berupa penerbitan izin oleh instansi yang terkait;
3. Bahwa substansi surat *a quo* adalah pengembalian berkas permohonan izin operasional Rumah Sakit Islam Surakarta Kelas B, dikarenakan masih terdapat persyaratan yang belum dipenuhi oleh Penggugat yaitu:
 - a. Izin operasional dimohonkan oleh 2 (dua) yayasan yang berbeda;
 - b. Masih ada sengketa kepemilikan rumah sakit;
 - c. Pengurus YWRSIS (Yayasan Wakaf Rumah Sakit Islam Surakarta) merangkap sebagai Direktur Utama Rumah Sakit Islam Surakarta (bertentangan dengan Pasal 34 ayat (3) Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit);
 - d. Beberapa jenis pelayanan, peralatan, sarana dan prasarana dan sumber daya manusia belum memenuhi standar Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 56 Tahun 2014 tentang Klasifikasi Dan Perizinan Rumah Sakit;
 4. Bahwa berdasarkan substansi surat tersebut di atas telah jelas Keputusan Tata Usaha Negara yang menjadi objek gugatan dimaksud bukan merupakan penolakan sebagaimana didalilkan oleh Penggugat dalam gugatan huruf C angka 3 Poin keempat (halaman 3 alinea 1)
 5. Bahwa pemberian izin pendirian dan izin operasional Rumah Sakit Kelas B merupakan pendelegasian kewenangan dari Menteri Kesehatan kepada Pemerintah Daerah Provinsi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 64 ayat (3) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 56 Tahun 2014 tentang Klasifikasi Dan Perizinan Rumah Sakit;
 6. Bahwa prosedur penerbitan izin operasional Rumah Sakit Kelas B diatur dalam Keputusan Kepala Badan Penanaman Modal Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor UPTPTSP-BPMDJTG/SKIYANZINKES/01 tanggal 31 Juli 2015 sebagai tindak lanjut Peraturan Gubernur Jawa Tengah Nomor 67 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Jawa Tengah sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Gubernur Jawa Tengah Nomor 22 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Gubernur Jawa Tengah Nomor 67 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Jawa Tengah;
 7. Bahwa penerbitan surat *a quo* adalah tindak lanjut hasil verifikasi atas berkas-berkas yang diajukan Penggugat sebagaimana dituangkan dalam surat Nomor 6.433/A-3/DIRUT/IX/2015 tanggal 28 September 2015 perihal Permohonan Proses Lanjut Perubahan Izin Operasional RS Islam Surakarta Kelas B;

8. Bahwa berdasarkan hasil verifikasi administrasi dengan mempertimbangkan kelengkapan administratif dalam penerbitan izin operasional rumah sakit Kelas B, Plt. Kepala Badan Penanaman Modal Daerah Provinsi Jawa Tengah menugaskan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo untuk membentuk tim visitasi dan melakukan visitasi, serta menyampaikan hasilnya;
9. Bahwa visitasi dilakukan setelah berkas persyaratan lengkap sesuai Pasal 72 ayat (6) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 56 Tahun 2014 tentang Klasifikasi Dan Perizinan Rumah Sakit disebutkan: “Terhadap berkas permohonan izin operasional Rumah Sakit kelas B yang telah lengkap, kepala Pemerintah Daerah Provinsi menugaskan pejabat yang berwenang di bidang kesehatan di tingkat kabupaten/kota untuk membentuk tim visitasi yang terdiri atas unsur Kementerian Kesehatan, dinas kesehatan provinsi, dinas kesehatan kabupaten/kota, dan asosiasi perumahsakitian nasional.”;
10. Bahwa berdasarkan laporan hasil visitasi yang dilaksanakan oleh Tim Visitasi tersebut, maka Rumah Sakit Islam Surakarta (RSIS) belum dapat diberikan rekomendasi untuk izin operasional;
11. Bahwa berdasarkan laporan hasil visitasi tersebut maka Plt. Kepala Badan Penanaman Modal Daerah Provinsi Jawa Tengah mengeluarkan surat Nomor 445/36 tanggal 7 Januari 2016 perihal Pengembalian Dokumen Permohonan Ijin Operasional RS Islam Surakarta Kelas B kepada Dr. H.M. Djufrie As, S.KM., selaku Direktur Utama Rumah Sakit Islam Surakarta, yang merupakan prosedur yang harus dilakukan sesuai dengan peraturan yang berlaku;
12. Bahwa apabila persyaratan permohonan belum lengkap dan berdasarkan pertimbangan Kepala Badan Penanaman Modal Daerah Provinsi Jawa Tengah kekurangan persyaratan tersebut dapat dilengkapi oleh pemohon maka berkas tersebut dikembalikan untuk dilengkapi oleh pemohon. Apabila berkas yang disampaikan oleh Penggugat tersebut telah lengkap, benar dan direkomendasikan oleh Tim Visitasi, maka selanjutnya diterbitkan Keputusan Kepala Badan Penanaman Modal Daerah Provinsi Jawa Tengah tentang Pemberian izin operasional rumah sakit. Keputusan inilah yang telah bersifat final;
13. Bahwa berdasarkan uraian tersebut di atas, telah jelas Surat a quo bukan merupakan Keputusan Tata Usaha Negara yang bersifat final sebagaimana dimaksud dalam Penjelasan Pasal 1 Angka 9 Undang-Undang Nomor 51 Tahun 2009 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 5 Tahun 1986 tentang Peradilan Tata Usaha Negara yang berbunyi sebagai berikut: “. . . Bersifat final artinya sudah definitif dan karenanya dapat menimbulkan akibat hukum. Keputusan yang masih memerlukan persetujuan instansi atasan atau instansi lain belum bersifat final karenanya belum

dapat menimbulkan suatu hak atau kewajiban pada pihak yang bersangkutan. . .”;

14. Bahwa karena Keputusan Tata Usaha Negara yang digugat belum bersifat final, maka gugatan yang diajukan oleh Penggugat bersifat prematur, sehingga sudah sepatutnya untuk dinyatakan tidak diterima;

B. Eksepsi Penggugat Tidak Memilik Legal Standing.

1. Bahwa berdasarkan Pasal 19 Akta Pendirian YWRSIS Nomor 8 tanggal 11 November 2014 yang dibuat dihadapan Notaris Habib Adjie, S.H., M.Hum., sebagai berikut:
 - (1). Pengurus berwenang mengangkat dan memberhentikan Pelaksana Kegiatan berdasarkan Keputusan Rapat Pengurus;
 - (3) Pelaksanaan Kegiatan Yayasan diangkat oleh Pengurus berdasarkan Keputusan Rapat Pengurus untuk jangka waktu tertentu dan dapat diangkat kembali dengan tidak mengurangi keputusan rapat pengurus untuk memberhentikan sewaktu-waktu;
 - (4) Pelaksanaan Kegiatan Yayasan bertanggung jawab kepada Pengurus;
2. Bahwa berdasarkan Surat Keputusan Pengurus Yayasan Wakaf Rumah Sakit Islam Surakarta Nomor 008A/PG/YWRSIS/XI/2014 tanggal 27 November 2014 tentang Pengangkatan dr. HM. Djufrie As, S.KM., sebagai Direktur Utama Rumah Sakit Islam Surakarta, disebutkan dalam diktum kesatu yang intinya mengangkat dr. HM. Djufrie As, S.KM., sebagai Direktur Utama Rumah Sakit Islam Surakarta;
3. Bahwa berdasarkan Akta Pendirian YWRSIS Nomor 8 tanggal 11 November 2014 yang dibuat di hadapan Notaris Habib Adjie, S.H., M.Hum., tersebut dr. HM. Djufrie As, S.KM., bertindak sebagai Pelaksana Kegiatan;
4. Bahwa berdasarkan Pasal 43 ayat (2) huruf a Akta Pendirian YWRSIS Nomor 8 tanggal 11 November 2014 yang dibuat dihadapan Notaris Habib Adjie, S.H., M.Hum., sebagai berikut: “a. Pembina: - Ketua : Tuan dokter (dr.) Haji (H.) Muhammad Djufrie, S.KM.....”;
5. Bahwa sampai dengan diangkatnya Penggugat sebagai Direktur Utama Rumah Sakit, Penggugat juga masih menjabat sebagai Ketua Pembina YWRSIS;
6. Bahwa berdasarkan Pasal 34 ayat (3) Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, mengatur sebagai berikut: “Pemilik Rumah Sakit tidak boleh merangkap menjadi kepala rumah sakit”;
7. Bahwa Pasal 35 ayat (1) Undang-Undang Nomor 16 Tahun 2001 tentang Yayasan menyebutkan sebagai berikut: “Pengurus Yayasan bertanggung jawab penuh atas kepengurusan Yayasan untuk kepentingan dan tujuan Yayasan serta berhak mewakili Yayasan baik di dalam maupun di luar Pengadilan”;

8. Bahwa ketentuan Pasal 16 ayat (5) Akta Pendirian YWRSIS yang dibuat oleh Notaris Habib Adjie, S.H., M.Hum., Nomor 8 tanggal 11 November 2014 menyebutkan yang berhak mewakili Yayasan di dalam dan di luar Pengadilan tentang segala hal dan dalam segala kejadian dengan pembatasan-pembatasan tertentu adalah Pengurus;
9. Bahwa berdasarkan uraian tersebut di atas, mengingat Penggugat dalam kapasitasnya sebagai Pembina YWRSIS maupun sebagai Pelaksana Kegiatan YWRSIS (Direktur Utama RSIS) tidak mempunyai kewenangan untuk mewakili YWRSIS di dalam dan di luar Pengadilan baik menurut Undang-Undang Nomor 16 Tahun 2001 tentang Yayasan maupun menurut Akta Pendirian YWRSIS Nomor 8 tanggal 11 November 2014, serta tidak sesuai dengan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, maka Penggugat tidak mempunyai legal standing dalam perkara a quo sehingga mohon kepada Yang Mulia Majelis Hakim untuk menyatakan gugatan Penggugat tidak dapat diterima; Menimbang, bahwa terhadap gugatan tersebut Tergugat II Intervensi mengajukan eksepsi yang pada pokoknya atas dalil-dalil sebagai berikut:
 - I. Penggugat tidak memiliki Legal Standing;
 1. Bahwa Penggugat mengajukan gugatan a quo dalam kedudukannya sebagai Direktur Utama Rumah Sakit Islam Surakarta kelas B Yayasan Wakaf RS Islam Surakarta (YWRSIS) dan objek yang diajukan sebagai gugatan adalah terkait dengan pengembalian dokumen permohonan izin operasional RS Islam Surakarta kelas B;
 2. Bahwa Rumah Sakit Islam Surakarta yang dimohonkan izin operasional oleh Penggugat tersebut bukanlah milik YWRSIS namun adalah milik Tergugat II Intervensi (YARSIS). Hal ini dapat dibuktikan dengan dokumen-dokumen yang dimiliki oleh Tergugat II Intervensi perihal izin-izin pengelolaan Rumah Sakit Islam Surakarta dan lagi Rumah Sakit Islam Surakarta dibangun di atas tanah milik YARSIS;
 3. Bahwa izin-izin yang dimiliki oleh Tergugat II Intervensi terakhir adalah izin operasional yang diterbitkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo dan ditujukan kepada Tergugat II Intervensi berupa Surat Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo Nomor 028/1884/II/2010 yang isinya bahwa izin Operasional Rumah Sakit Islam Surakarta berlaku dari tanggal 19 September 2009 dan berakhir pada 19 September 2014. Mendasarkan pada izin yang telah habis masa berlakunya tersebut kemudian adalah hal yang aneh apabila izin yang semula dimiliki oleh Tergugat II Intervensi (YARSIS) kemudian diajukan oleh

Penggugat (YWRSIS) lebih-lebih diajukan oleh seorang yang mengaku Direktur Utamanya dan bukannya selaku Pengurus yang berhak mewakili baik ke dalam maupun ke luar Pengadilan sebagaimana lazimnya Badan Hukum. Dan yang paling pokok adalah bahwa Badan Hukum YARSIS masih eksis dan belum pernah dibatalkan namun ada badan hukum lain yakni YWRSIS yang mengaku berhak dan mengajukan izin operasional atas Rumah Sakit Islam Surakarta;

4. Bahwa di dalam dasar gugatan yang menyangkut legal standing diuraikan oleh Penggugat yang pada pokoknya YWRSIS menerima penyerahan pengelolaan rumah Sakit Islam Surakarta dari Nadzir YARSIS. Perlu disampaikan disini bahwa sebagai Badan Hukum YARSIS dari awal sampai dengan sekarang ini tidak pernah ada yang namanya nadzir. Bahwa perihal adanya Nadzir YARSIS tersebut Penggugat telah dilaporkan ke Kepolisian Jawa Tengah perihal membuat dan/atau menggunakan surat palsu dan/atau pemalsuan surat ke dalam akta otentik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 263 dan/atau Pasal 266 KUHP yang saat ini status Penggugat telah ditetapkan sebagai Tersangka dan berkasnya sudah dinyatakan lengkap (P-21) oleh Kejaksaan;
5. Bahwa oleh karena dokumen yang menyangkut Rumah Sakit Islam Surakarta, baik mengenai tanah-tanah dimana Rumah Sakit Islam itu berdiri maupun dokumen-dokumen izin operasionalnya yang kesemuanya adalah milik Tergugat II Intervensi dan dihubungkan dengan status Penggugat saat ini adalah sebagai tersangka dalam tindak pidana terkait adanya nadzir yang justru dalam perkara a quo didalilkan oleh Penggugat selaku yang menyerahkan pengelolaan Rumah Sakit Islam Surakarta kepada YWRSIS padahal Penggugat sudah ditetapkan tersangka dan berkasnya sudah dinyatakan lengkap oleh Kejaksaan, maka dengan demikian jelas Penggugat tidak mempunyai legal standing untuk mengajukan gugatan dalam perkara ini, sehingga dengan demikian gugatan Penggugat patut untuk dinyatakan tidak dapat diterima (NO);

II. Gugatan Prematur;

1. Bahwa gugatan penggugat yang mempersoalkan pengembalian dokumen permohonan izin operasional RS Islam Surakarta kelas B sebagai objek gugatan adalah tidak tepat, karena bertentangan/tidak sesuai dengan ketentuan yang disyaratkan dalam Peraturan Perundang-undangan in casu Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2004 juncto Undang-

Undang Nomor 5 Tahun 1986 tentang Peradilan Tata Usaha Negara;

2. Bahwa yang dimaksud dengan objek Tata Usaha Negara sesuai dengan ketentuan Pasal 1 angka 3 Undang-Undang Nomor 5 Tahun 1986 tentang Peradilan Tata Usaha Negara berbunyi sebagai berikut: “Keputusan Tata Usaha Negara adalah suatu penetapan tertulis yang dikeluarkan oleh Badan atau Pejabat Tata Usaha Negara yang berisi tindakan hukum Tata Usaha Negara yang berisi tindakan hukum tata usaha Negara yang berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku yang bersifat konkret, individual dan final yang menimbulkan akibat hukum bagi seseorang atau badan hukum perdata”;
3. Bahwa objek gugatan berupa Surat Plt. Kepala Badan Penanaman Modal Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 445/36 tanggal 7 Januari 2016 perihal: Pengembalian Dokumen Permohonan Ijin Operasional RS Islam Surakarta Kelas B jelas-jelas tidak memenuhi kualifikasi putusan yang bersifat final;
4. Bahwa oleh karena objek sengketa tidak memenuhi kualifikasi keputusan yang bersifat final maka sudah sepatutnya Majelis Hakim Pemeriksa Perkara pada Pengadilan Tata Usaha Negara Semarang, menolak gugatan Penggugat dan biaya perkara dibebankan kepada Penggugat atau sekurang kurangnya menyatakan gugatan tidak dapat diterima;

A.8. Amar Putusan Pengadilan Tata Usaha Negara Semarang Nomor 002/G/2016/P.TUN.SMG.

Menimbang, bahwa amar Putusan Pengadilan Tata Usaha Negara Semarang Nomor 002/G/2016/P.TUN.SMG., tanggal 31 Mei 2016 adalah sebagai berikut:

Dalam Eksepsi:

- Menolak Eksepsi Tergugat dan Tergugat II Intervensi seluruhnya

Dalam Pokok Sengketa:

1. Mengabulkan gugatan Penggugat seluruhnya;
2. Menyatakan batal Keputusan Tata Usaha Negara berupa Surat Plt. Kepala Badan Penanaman Modal Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 445/36 tertanggal 7 Januari 2016 perihal Pengembalian Dokumen Permohonan Izin Operasional RS Islam Surakarta Kelas B;
3. Mewajibkan kepada Tergugat untuk mencabut Keputusan Tata Usaha Negara berupa Surat Plt. Kepala Badan Penanaman Modal Daerah

Provinsi Jawa Tengah Nomor 445/36 tanggal 7 Januari 2016 perihal Pengembalian Dokumen Permohonan Izin Operasional RS Islam Surakarta Kelas B, dan menerbitkan Perubahan Izin Operasional Rumah Sakit Islam Surakarta Kelas B yang dimohonkan Penggugat melalui suratnya Nomor 6.433/A3/DIRUT/IX/2015 tanggal 28 September 2015 perihal Permohonan Proses Lanjut Perubahan Izin Operasional Rumah Sakit Islam Surakarta Kelas B.

4. Membebaskan kepada Tergugat dan Tergugat II Intervensi untuk membayar biaya perkara dalam sengketa ini sebesar Rp. 258.500,00 (dua ratus lima puluh delapan ribu lima ratus rupiah);

A.9. Amar Putusan Pengadilan Tinggi Tata Usaha Negara Surabaya Nomor 237/B/2016/PT.TUN.SBY

Menimbang, bahwa amar Putusan Pengadilan Tinggi Tata Usaha Negara Surabaya Nomor 237/B/2016/PT.TUN.SBY., tanggal 8 Desember 2016 adalah sebagai berikut:

1. Menerima permohonan banding dari Tergugat/Pembanding dan Tergugat II Intervensi/Pembanding;
2. menguatkan Putusan Pengadilan Tata Usaha Negara Semarang Nomor 02/G/2016/PTUN.SMG., tanggal 31 Mei 2016 yang dimohonkan banding tersebut;
3. Menghukum Tergugat/Pembanding dan Tergugat II Intervensi/Pembanding secara tanggung renteng untuk membayar biaya yang timbul di kedua tingkat pengadilan, untuk tingkat banding ditetapkan sebesar Rp.250.000,00 (dua ratus lima puluh ribu rupiah);

Menimbang, bahwa sesudah putusan yang telah mempunyai kekuatan hukum tetap tersebut, yaitu Putusan Pengadilan Tinggi Tata Usaha Negara Surabaya Nomor 237/B/2016/PT.TUN.SBY., tanggal 8 Desember 2016 diberitahukan masing-masing kepada Pembanding/Tergugat kepada Pembanding/Tergugat II Intervensi pada tanggal 6 Februari 2017, kemudian terhadapnya oleh Pembanding/Tergugat II Intervensi dengan perantaraan kuasanya berdasarkan Surat Kuasa Khusus Nomor 17/PK.PTUN/ANA/II/2017 tanggal 20 Februari 2017 diajukan permohonan peninjauan kembali secara tertulis di Kepaniteraan Pengadilan Tata Usaha Negara Semarang pada tanggal 5 Juni 2017, sebagaimana ternyata dari Akta Permohonan Peninjauan Kembali Nomor 002/G/2016/PTUN.SMG., yang dibuat oleh Panitera Muda Perkara Pengadilan Tata Usaha Negara Semarang, permohonan tersebut disertai alasan-alasannya yang diterima di Kepaniteraan Pengadilan Tata Usaha Negara Semarang tersebut pada tanggal 5 Juni 2017.

Menimbang, bahwa tentang permohonan peninjauan kembali tersebut telah diberitahukan kepada pihak lawan dengan saksama pada tanggal 7 Juni 2017, kemudian terhadapnya oleh pihak lawannya diajukan Jawaban

Memori Peninjauan Kembali yang diterima di Kepaniteraan Pengadilan Tata Usaha Negara Semarang pada tanggal 25 Agustus 2017.

Menimbang, bahwa permohonan peninjauan kembali a quo beserta alasan-alasannya diajukan dalam tenggang waktu dan dengan cara yang ditentukan oleh Undang-Undang Nomor 14 Tahun 1985 tentang Mahkamah Agung sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2004 dan perubahan kedua dengan Undang-Undang Nomor 3 Tahun 2009, maka secara formal dapat diterima;

A.10. Alasan Peninjauan Kembali

Menimbang, bahwa Pemohon Peninjauan Kembali telah mengajukan alasan-alasan peninjauan kembali yang pada pokoknya sebagai berikut:

I. Perihal Tenggang Waktu Memori Peninjauan Kembali;

- Bahwa berdasarkan Pasal 67 huruf f tentang Kekhilafan Hakim atau suatu kekeliruan yang nyata (Undang-Undang Nomor 14 Tahun 1985 juncto Undang-Undang Nomor 5 tahun 2004 tentang Undang-Undang Mahkamah Agung), menentukan cara menghitung tenggang waktu pengajuan permohonan Peninjauan Kembali berdasarkan alasan kekhilafan Hakim atau suatu kekeliruan yang nyata adalah 180 hari dari tanggal pemberitahuan Putusan Berkekuatan Hukum Tetap berdasarkan Penetapan Ketua Pengadilan Tata Usaha Negara Semarang Nomor 002/G/2016/PTUN.SMG, tanggal 13 April 2017 sebagaimana dimaksud dalam Surat Nomor W3.TUN2/110/HK.06/V/ 2017 perihal Pengiriman Fotokopi/Salinan Putusan Perkara Nomor 002/G/2016/PTUN.SMG, tanggal 5 Mei 2017
- Bahwa memori Peninjauan Kembali ini Pemohon Peninjauan Kembali diajukan pada tanggal 5 Juni 2017, dengan demikian permohonan peninjauan kembali yang diajukan oleh pemohon telah memenuhi ketentuan Undang-Undang. Oleh karena itu Permohonan Peninjauan Kembali ini patut diterima dan dikabulkan oleh Mahkamah Agung Republik Indonesia;

II. Perihal Amar Putusan.

- Bahwa Putusan Perkara Nomor 002/G/2016/PTUN.SMG, memuat amar putusan yang berbunyi sebagai berikut:

MENGADILI

Dalam Eksepsi

- Menolak eksepsi dari Tergugat dan Tergugat II Intervensi;

Dalam Pokok Perkara;

- Mengabulkan gugatan Penggugat seluruhnya

- Menyatakan batal Keputusan Tata Usaha Negara berupa Surat Plt. Kepala Badan Penanaman Modal Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 445/36 tanggal 7 Januari 2016, perihal: Pengembalian Dokumen Permohonan Izin Operasional RS Islam Surakarta Kelas B
- Mewajibkan kepada Tergugat untuk mencabut Keputusan Tata Usaha Negara berupa Surat Plt. Kepala Badan Penanaman Modal Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 445/36 tanggal 7 Januari 201, perihal Pengembalian Dokumen Permohonan Izin Operasional RS Islam Surakarta Kelas B, dan menerbitkan Perubahan Izin Operasional Rumah Sakit Islam Surakarta Kelas B yang dimohonkan Penggugat melalui suratnya Nomor 6.433/A3/DIRUT/IX/2015 tanggal 28 September 2015, perihal Permohonan Proses Lanjut Perubahan Izin Operasional Rumah Sakit Islam Surakarta Kelas B
- Membebaskan Tergugat dan Tergugat II Intervensi untuk membayar biaya perkara dalam sengketa ini sebesar Rp. 258.500,00 (dua ratus lima puluh delapan ribu lima ratus rupiah).
- Bahwa Putusan Perkara Nomor 237/B/2016/PT.TUN.SBY, memuat amar putusan yang berbunyi sebagai berikut:

MENGADILI

- Menerima permohonan banding dari Tergugat/Pembanding dan Tergugat II Intervensi/Pembanding;
 - menguatkan putusan Pengadilan Tata Usaha Negara Semarang Nomor 02/G/2016/PTUN Smg tanggal 31 Mei 2016 yang dimohonkan banding tersebut
 - Menghukum Tergugat/Pembanding dan Tergugat II Intervensi/Pembanding secara tanggung renteng untuk membayar biaya perkara dalam dua tingkat peradilan, yang pada tingkat banding ditetapkan sebesar Rp. 250.000.00 (dua ratus lima puluh ribu rupiah)
- III. Perihal Objek Gugatan; Objek gugatan dalam perkara Nomor 237/B/2016/PT.TUN.SBY juncto Nomor 002/G/2016/PTUN.SMG berupa Surat Plt. Kepala Badan Penanaman Modal Daerah Propinsi Jawa Tengah Nomor 445/36 tanggal 7 Januari 2016 perihal Pengembalian Dokumen Permohonan Ijin Operasional RS. Islam Surakarta Kelas B (bukti P1 dan T1), sebagai berikut:

Nomor: 445/ 36

Sifat : Segera

Lampiran : -
Sakit

Perihal : Pengembalian dokumen
permohonan izin operasional di RS Islam Surakarta
Kelas B

Semarang, 7 Januari 2016

Kepada Yth:

Dr. H. M. Djufrie As, SKM
Direktur Utama Rumah

Islam Surakarta
di
Tempat

Merujuk :

1. Surat Direktur Utama Rumah Sakit Islam Surakarta Nomor: 6. 433/ A-3/ DIRUT/ IX/ 2015 tanggal 28 September 2015 perihal Permohonan Proses Lanjut Perubahan Izin Operasional RS Islam Surakarta Kelas B;

2. Surat Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo Nomor; 445/ 15675/ XI/ 2015 tanggal 25 November 2015 perihal Laporan Tim Visitasi Rumah Sakit Islam Surakarta (RSIS), yang kami terima tanggal 02 Desember 2015;

Bahwa permohonan Saudara belum dapat diproses lebih lanjut mengingat:

- a. Izin operasional dimohonkan oleh 2 (dua) Yayasan berbeda;
- b. Masih ada sengketa kepemilikan Rumah Sakit;
- c. Pengurus YWRSIS (Yayasan Wakaf Rumah Sakit Islam Surakarta) merangkap sebagai Direktur Utama RS Islam Surakarta (bertentangan dengan Pasal 34 ayat (3) Undang Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit);
- d. Beberapa jenis pelayanan, peralatan, sarana dan prasarana dan sumber daya manusia (SDM) belum memenuhi standar Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 56 Tahun 2014.

Selanjutnya berkas permohonan kami kembalikan karena tidak dilengkapi persyaratan administrasi sesuai ketentuan yang berlaku.

IV. Perihal Alasan Permohonan Peninjauan Kembali;

- Bahwa adapun alasan diajukannya memori peninjauan kembali oleh pemohon peninjauan kembali adalah didasarkan pada pasal 67 huruf b tentang penemuan bukti bukti yang bersifat menentukan (novum) dan Pasal 67 huruf f tentang kekhilafan hakim Undang-Undang Nomor 14 Tahun 1985 juncto Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2004 tentang Undang-Undang Mahkamah Agung, yang dapat diuraikan sebagai berikut:

Adanya Suatu Kekhilafan Hakim Atau Suatu Kekeliruan Yang Nyata (Pasal 67 huruf f Undang-Undang Mahkamah Agung).

- Bahwa Permohonan Peninjauan Kembali ini pun diajukan dengan alasan yang didasarkan pada Pasal 67 huruf f tentang kekhilafan Hakim atau suatu kekeliruan yang nyata (Undang-Undang Nomor 14 Tahun 1985 juncto Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2004 tentang Undang-Undang Mahkamah Agung), yang dapat diuraikan sebagai berikut:

- Bahwa pertimbangan Majelis Hakim pemeriksa perkara pada Pengadilan Negeri Tata Usaha Negara Semarang sebagaimana dimaksud dalam putusan Nomor 002/G/2016/PTUN.SMG yang diambil alih oleh Majelis Hakim pemeriksa perkara Pengadilan Tinggi Tata Usaha Negara Surabaya sebagaimana dimaksud dalam putusan Nomor 237/B/2016/ PT.TUN.SBY tersebut menjadikan putusan mengandung unsur pembenaran terhadap sesuatu hal yang tidak memenuhi syarat yang ditentukan Peraturan Perundang-undangan yang berlaku, maka dalam putusan ini terdapat kekhilafan atau kekeliruan nyata dengan membenarkan yang tidak sah menurut hukum (*onwettig, illegal*) menjadi sah (*wettig, legal*); Dalam Eksepsi
- Bahwa Majelis Hakim pemeriksa perkara dalam pertimbangannya telah melakukan kekhilafan hakim atau telah terjadi suatu kekeliruan yang nyata mengenai kedudukan hukum (*legal standing*) Termohon Peninjauan Kembali dalam mengajukan gugatan serta mengenai gugatan prematur yang diajukan oleh Termohon Peninjauan Kembali, yakni sebagai berikut:
 - a) Tentang Termohon Peninjauan Kembali Tidak Memiliki Kedudukan Hukum (*Legal Standing*) Dalam Mengajukan Gugatan, Karena Melanggar Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit;
 - Bahwa Termohon Peninjauan Kembali tidak memiliki kedudukan hukum (*legal standing*) dalam mengajukan gugatan dikarenakan:
 1. Termohon Peninjauan Kembali, dalam gugatannya menyatakan diri berkedudukan sebagai Direktur RS Islam Surakarta sekaligus berkedudukan sebagai Pembina dari Yayasan Wakaf Rumah Sakit Islam Surakarta (YWRSIS) yang didirikan berdasarkan Akta Nomor 8 tanggal 11 November 2014 yang dibuat dihadapan Notaris Habib Adji Notaris di Surabaya
 2. Bahwa adanya rangkap jabatan tersebut melanggar ketentuan Pasal 34 ayat (3) Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, mengatur sebagai berikut: “Pemilik Rumah Sakit tidak boleh merangkap menjadi Kepala Rumah Sakit”; Dengan demikian, Termohon Peninjauan Kembali dalam kedudukannya sebagai Direktur Utama atau disebut juga pelaksana kegiatan Rumah Sakit Islam Surakarta sekaligus sebagai Pembina pada Badan Hukum Yayasan Wakaf Rumah Sakit Islam Surakarta (YWRSIS) tidak mempunyai kedudukan hukum (*legal standing*) mewakili Badan Hukum Yayasan Wakaf Rumah Sakit Islam Surakarta (YWRSIS);

b) Tentang Gugatan Prematur Karena Objek Gugatan Bukan Merupakan Keputusan Tata Usaha Negara (Bukan Objek TUN)

- Bahwa adanya fakta perbedaan pendapat dalam Majelis Hakim pemeriksa perkara (vide Putusan Nomor 237/B/2016/ PT.TUN.SBY, halaman 9) semakin menguatkan bahwasanya objek gugatan bukanlah objek Tata Usaha Negara.
- Pertimbangan Hakim Anggota I adalah sebagai berikut: “tidak sependapat dengan pertimbangan hukum dan putusan Pengadilan Tata Usaha Negara Semarang Nomor 02/G/ 2016/PTUN.SMG tanggal 31 Mei 2016 dengan pertimbangan sebagai berikut:

Dalam Eksepsi;

Eksepsi Gugatan Prematur;

Bahwa Hakim Anggota I berpendapat bahwa setelah mencermati secara seksama objek sengketa berupa surat Tergugat Nomor: 445/36 tanggal 7 Januari 2016 perihal Pengembalian Dokumen Permohonan Izin Operasional RS Islam Surakarta Kelas B (vide bukti P1 = T1), belum memenuhi suatu Keputusan Tata Usaha Negara yang bersifat final sebagaimana dimaksud dalam Pasal 1 angka 9 Undang-Undang Nomor 51 Tahun 2009 tentang Perubahan kedua atas Undang-Undang Nomor 5 Tahun 1986 tentang Peradilan Tata Usaha Negara, sehingga belum menimbulkan akibat hukum bagi Penggugat dengan alasan-alasan sebagai berikut:

1. Bahwa surat objek sengketa a quo merupakan pengembalian berkas permohonan Penggugat yang menurut Tergugat belum dapat diproses lebih lanjut mengingat:
 - a. Izin operasional dimohonkan oleh 2 (dua) Yayasan berbeda
 - b. Masih ada sengketa kepemilikan Rumah Sakit
 - c. Pengurus YWRSIS (Yayasan Wakaf Rumah Sakit Islam Surakarta) merangkap sebagai Direktur Utama RS Islam Surakarta (bertentangan dengan Pasal 34 ayat (3) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit)
 - d. Beberapa jenis pelayanan, peralatan, sarana dan prasarana dan sumber daya manusia (SDM) belum memenuhi standar Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 56 Tahun 2014;
2. Bahwa pengembalian berkas permohonan oleh Tergugat/ Pembanding dimaksud agar Penggugat/Terbanding melengkapi persyaratan

sebagaimana pada butir a, b, c, dan d angka 1 diatas, yang mana apabila telah dilengkapi tentunya baru dapat diproses lebih lanjut. Hal ini untuk menjamin kepastian hukum dan keabsahan Surat Keputusan tergugat tentang izin Operasional Rumah Sakit yang nantinya diterbitkan oleh Tergugat/ Pembanding.

3. Bahwa kalimat “belum dapat diproses lebih lanjut” bukanlah merupakan penolakan pemberian izin operasional Rumah Sakit;
4. Bahwa oleh karena objek sengketa belum merupakan keputusan TUN karena belum bersifat final sebagaimana dimaksud Pasal 1 angka 9 Undang-Undang Nomor 51 Tahun 2009 tentang Perubahan kedua atas Undang Undang Nomor 5 Tahun 1986 tentang Peradilan Tata Usaha Negara, maka eksepsi Tergugat/Pembanding yang menyatakan gugatan penggugat prematur, adalah beralasan hukum oleh karenanya eksepsi tersebut patut diterima; dengan demikian terhadap eksepsi Tergugat/ Pembanding lainnya tidak perlu dipertimbangkan lebih lanjut:

Dalam Pokok Perkara;

Menimbang bahwa oleh karena Eksepsi Tergugat/ Pembanding dapat diterima maka terhadap pokok perkaranya tidak perlu dipertimbangkan lebih lanjut dan gugatan Penggugat/ Terbanding haruslah dinyatakan tidak diterima

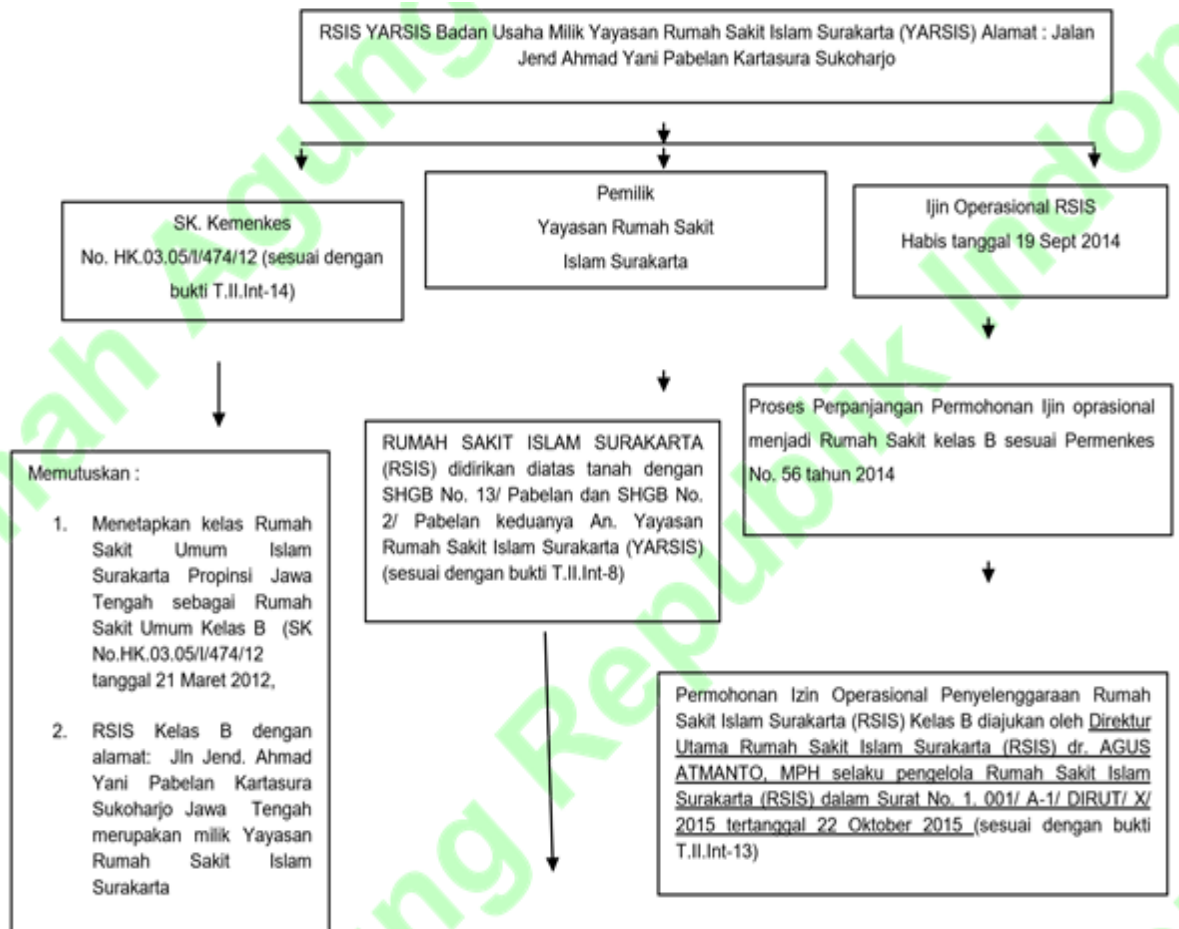
- Bahwa pendapat Hakim Anggota I tersebut adalah benar adanya dan sesuai dengan fakta-fakta di persidangan namun sangat disayangkan pendapat tersebut dimentahkan oleh pertimbangan Majelis Pengadilan Tinggi Tata Usaha Negara;
- Bahwa pendapat Hakim Anggota I tersebut sama dengan Surat yang dikeluarkan oleh Lembaga Ombudsman Republik Indonesia Perwakilan Provinsi Jawa Tengah Nomor 0090/ SRT/0029 2017/SMG – 05/V/2017 perihal Pemberitahuan Tindak Lanjut Penanganan Laporan tanggal 22 Mei 2017. (tambahan bukti PK T.II.Int-30) yang pada intinya menyampaikan penerbitan Surat Plt. Kepala Badan Penanaman Modal Daerah Propinsi Jawa Tengah Nomor 445/36 tanggal 7 Januari 2016 perihal: Pengembalian Dokumen Permohonan Ijin Operasional RS. Islam Surakarta Kelas B (bukti P1 dan T1) tidak menemukan terjadinya mal administrasi yang dilakukan oleh Dinas Penanaman Modal.

- Bahwa dengan demikian, telah jelas bahwa Majelis Hakim pemeriksa perkara dalam pertimbangannya telah melakukan kekhilafan hakim atau telah terjadi suatu kekeliruan yang nyata terkait pertimbangan mengenai kedudukan hukum (*legal standing*) Termohon Peninjauan Kembali dalam mengajukan gugatan dan mengenai objek gugatan yang nyata-nyata bukan merupakan objek Tata Usaha Negara;

Dalam Pokok Perkara

Tentang Subjek Hukum Yang Berhak/Memiliki Kedudukan Hukum (*Legal Standing*) Untuk Mengajukan Permohonan Izin Operasional Rumah Sakit :

1. Bahwa pertimbangan Majelis Hakim mengenai subjek hukum yang memiliki kedudukan hukum (*legal standing*) untuk mengajukan permohonan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 62 ayat (4) Permenkes Nomor 56 Tahun 2014 dalam hal ini adalah objek gugatan berupa Surat Plt. Kepala Badan Penanaman Modal Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 445/36 tanggal 7 Januari 2016 perihal Pengembalian Dokumen Permohonan Izin Operasional RS Islam Surakarta Kelas B, adalah sebagai berikut: “Menimbang bahwa dengan demikian kedudukan hukum Dr. H. Djufrie As, S.KM., selaku Direktur Utama Rumah Sakit Islam sebagai subjek hukum yang mengajukan..... dst” (vide Putusan Nomor 002/G/2016/PTUN.SMG, halaman 134/145)
2. Bahwa pertimbangan Majelis Hakim tersebut sangatlah tidak tepat, karenanya Majelis Hakim telah melakukan kekhilafan hakim atau telah terjadi suatu kekeliruan yang nyata dan dapat diuraikan sebagai berikut:
 - a. Tentang Yayasan Rumah Sakit Islam Surakarta (YARSIS)/ Pemohon Peninjauan Kembali.



Pendirian Yayasan	
1.	Akte Notaris No. 35 Notaris Soegondo SH pada tanggal 27 Nopember 1970 (sesuai dengan bukti T.II.Int-1)
2.	Akte Notaris No.32 Notaris Hari Poerwanto,SH pada tanggal 14 April 1983 (sesuai dengan bukti T.II.Int-2)
3.	Akte Notaris No. 10 Notaris Wirati Kendarto,SH pada tanggal 20 September 2006 (sesuai dengan bukti T.II.Int-3)
4.	Akte Notaris No. 002 Notaris Roro Indradi Sarwo Indah,SH tanggal 17 September 2011 (sesuai dengan bukti T.II.Int-4)
5.	Akte Notaris No. 01 Notaris Trilestari Mulinawati ,SH,M.Kn pada tanggal 21 Maret 2013. (sesuai dengan bukti T.II.Int-5)
6.	Akta No. 09 Notaris Niken Puspitarini, SH., MKn, pada tanggal 12 Juni 2014 (sesuai dengan bukti T.II.Int-6)

↓

Pengangkatan dr. Agus Atmanto, MPH selaku Direktur Utama/pengelola Rumah Sakit Islam Surakarta (RSIS) didasarkan oleh Surat Keputusan Pengurus Yayasan Rumah Sakit Islam Surakarta (YARSIS) No. 023/ PG/ YARSIS/ VII/2015 (sesuai dengan bukti T.II.Int-12)

↓

permohonan ijin Operasional Rumah Sakit Islam Surakarta (RSIS) Kelas B yang diajukan oleh pengelola Rumah Sakit Islam Surakarta (RSIS) (sesuai dengan bukti T.II.Int-17).

- Bahwa Yayasan Rumah Sakit Islam Surakarta (YARSIS) dibentuk berdasarkan Akta Pendirian Nomor 35 tanggal 27 November 1970 yang dibuat oleh Raden Soegondo Notodisoerjo Notaris di Surakarta tentang Pendirian Yayasan Rumah Sakit Islam Surakarta (sesuai dengan bukti T.II.Int-1) dirubah dengan Akta Nomor 32 tanggal 18 April 1983 oleh R. Hari Poerwanto, S.H, Notaris Surakarta (sesuai dengan bukti T.II.Int-2) dirubah dengan Akta Nomor 10 tanggal 20 September 2006 oleh Ny. Wirati Kendarto, S.H., Notaris Sukoharjo (sesuai dengan bukti T.II.Int-3), saat ini telah mengalami beberapa perubahan dan terakhir telah diubah sesuai Akta Nomor 9 tanggal 12 Juni 2014 dibuat oleh Niken Puspitarini, S.H., M.Kn., Notaris di Semarang tentang Pernyataan Keputusan Rapat Pembina Yayasan Rumah Sakit Islam Surakarta (sesuai dengan bukti T.II.Int-6) dan telah dicatatkan dalam Daftar Yayasan Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia dibawah Nomor AHU.-AHA.01.06-315 tanggal 24 Maret 2015, sehingga Akta yang menjadi acuan bergeraknya Yayasan Rumah Sakit Islam Surakarta adalah sesuai Akta Nomor 9 tanggal 12 Juni 2014 dibuat oleh Niken Puspitarini, S.H., M.Kn.

- Bahwa guna mendukung maksud dan tujuan Pendirian, dalam kegiatannya Yayasan Rumah Sakit Islam Surakarta (YARSIS) mendirikan Rumah Sakit yang diberi nama Rumah Sakit Islam Surakarta (RSIS) sebagaimana dimaksud dalam Akta Pendirian Yayasan Rumah Sakit Islam Surakarta Nomor 35 tanggal 27 November 1970 berikut akta akta perubahannya.
- b. Tentang Rumah Sakit Islam Surakarta (RSIS) Sebagai Aset/ Kekayaan Yayasan Rumah Sakit Islam Surakarta (YARSIS).
- Bahwa Rumah Sakit Islam Surakarta (RSIS) didirikan diatas tanah dengan Sertipikat Hak Guna Bangunan Nomor 13/ Pabelan dan Sertipikat Hak Guna Bangunan Nomor 2/Pabelan keduanya a.n. Yayasan Rumah Sakit Islam Surakarta (YARSIS) (sesuai dengan bukti T.II.Int-8) sehingga Rumah Sakit Islam Surakarta (RSIS) merupakan aset/kekayaan Yayasan Rumah Sakit Islam Surakarta (YARSIS).
 - Bahwa pengakuan tentang Rumah Sakit Islam Surakarta (RSIS) sebagai aset Yayasan Rumah Sakit Islam Surakarta (YARSIS) pun dikuatkan sebagaimana Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.03.05/I/474/12 tanggal 21 Maret 2012, (sesuai dengan bukti T.II.Int-14) dimana dalam Surat tersebut pada intinya menyoal tentang penetapan Rumah Sakit Islam Surakarta (RSIS) Prov. Jawa Tengah sebagai Rumah Sakit Umum Kelas B dan merupakan milik Yayasan Rumah Sakit Islam Surakarta (YARSIS) berikut IMB dan HO.
 - Bahwa dalam pengelolaan Rumah Sakit Islam Surakarta kelas B (sejak Tahun 2012), Yayasan Rumah Sakit Islam Surakarta (YARSIS) telah memiliki beberapa izin yang terakhir kali berupa Surat Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo Nomor 028/1884/II/ 2010 (sesuai dengan bukti T.II.Int-15) yang isinya bahwa izin Operasional Rumah Sakit Islam Surakarta berlaku dari tanggal 19 September 2009 dan berakhir pada 19 September 2014.
- c. Tentang Yayasan Rumah Sakit Islam Surakarta (YARSIS) Tidak Memiliki, Tidak Mendaftarkan Dan Tidak Mengenal Nadzir.
- Bahwa pada Tahun 2014, beredar beberapa surat dan maklumat yang mengatasnamakan Nadzir Yayasan Rumah Sakit Islam Surakarta (YARSIS), yakni:

- a) Keterangan Nadzir Yayasan Rumah Sakit Islam Surakarta Nomor 062 B/ PG/YARSIS/ III/ 2014 tanggal 1 Maret 2014;
- b) Surat Kuasa Nomor 062 C/PG/YARSIS/ III/2014 tanggal 1 Maret 2014.
- c) Surat Nomor 063 B/PG/YARSIS/III/2014 tanggal 3 Maret 2014 perihal Permohonan untuk meneruskan pergantian Nadzir
- d) Surat Pengesahan Nadzir Nomor KK.11.31/HK.03.4/HK. 03/4/02/2014 tanggal 3 Maret 2014.
- e) Ikrar Wakaf tanggal 3 Maret 2014 a.n. Wakif Rudianto, S.H., yang dalam ikrar tersebut wakafnya diterima oleh Haji Muhammad Djufri, Sarjana Kesehatan Masyarakat yang bertindak untuk dan atas nama YARSIS.
- f) Akta Ikrar Wakaf Nomor KK.11.31. /HK.03.4/02/2014 tanggal 3 Maret 2014 yang dalam akta tersebut Haji Muhammad Djufri, Sarjana Kesehatan Masyarakat yang bertindak untuk dan atas nama YARSIS dan menyatakan sebagai Nadzir.
- g) Keputusan Badan Pelaksana Perwakilan Badan Wakaf Indonesia Provinsi Jawa Tengah Nomor 06/ BWI-JATENG/ NZ/2014 tanggal 8 September 2014 tentang Penggantian Nadzir Tanah Wakaf Yayasan Rumah Sakit Islam Surakarta;
- h) Maklumat tanggal 3 Oktober 2014 yang pada intinya pengambilalihan tanah dengan Sertipikat Hak Guna Bangunan Nomor 13/Pabelan dan Sertipikat Hak Guna Bangunan Nomor 2/Pabelan keduanya a.n. Yayasan Rumah Sakit Islam Surakarta (YARSIS) yang di atasnya berdiri Rumah Sakit Islam Surakarta (RSIS) menyerahkan kepada Yayasan Wakaf Rumah Sakit Islam Surakarta (YWRSIS), karena menganggap Rumah Sakit Islam Surakarta (RSIS) merupakan benda wakaf.
 - Bahwa surat dan maklumat tersebut diatas, dibuat oleh dr. H.M. Djufrie As., S.KM., dan dr. H.M. AMin Romas, DSMK., yang mendalilkan diri sebagai Nadzir Yayasan Rumah Sakit Islam Surakarta (YARSIS)
 - Bahwa surat-surat tersebut diatas, adalah tidak benar, tidak sah dan sangat mengada-ada, dikarenakan:
 - 1) Pada Akta Pendirian Nomor 35 tanggal 27 November 1970 oleh Raden Soegondo Notodisoerjo Notaris di Surakarta berikut

- perubahannya tidak pernah secara tersurat maupun tersirat menyatakan dr. HM. Djufrie As., S.KM., dan dr. HM. Amin Romas, DSMK sebagai Ketua Nadzir dan Sekretaris Nadzir Yayasan Rumah Sakit Islam Surakarta.
- 2) Pihak-pihak yang namanya tersebut dalam Surat Pengesahan Nadzir Nomor KK.11.31/HK.03.4/HK.03/4/02/ 2014 tanggal 3 Maret 2014 tidak pernah mendapatkan/memperoleh kuasa dari Yayasan Rumah Sakit Islam Surakarta (YARSIS) bertindak untuk dan atas nama Yayasan Rumah Sakit Islam Surakarta (YARSIS), bahkan dr. HM. Amin Romas, DSMK sudah tidak menjadi bagian dari struktur organ/anggota Yayasan Rumah Sakit Islam Surakarta (YARSIS) sebagaimana dimaksud dalam Surat Keputusan Pengawas YARSIS Nomor 003/PW/YARSIS/II/ 2013 tanggal 25 Februari 2013 dan Surat Keputusan Pembina YARSIS Nomor 07/PB/YARSIS/III/2013 tanggal 9 Maret 2013, yang dikuatkan dengan Putusan Pengadilan Negeri Sukoharjo Nomor 19/Pdt.G/2013/PN. Skh juncto Putusan Pengadilan Tinggi Semarang Nomor 74/Pdt/2014/ PT. SMG juncto Putusan Mahkamah Agung Nomor 2552 K/ PDT/2014 yang telah berkekuatan Hukum tetap (sesuai dengan tambahan bukti P.II.Int-1) dan Putusan Peninjauan Kembali Nomor 126 PK/Pdt/2016 (tambahan PK T.II.Int-29).
 - 3) Sesuai dengan Surat dari Kantor KUA Kecamatan Kartasura Kabupaten Sukoharjo (Nomor Kk. 11. 11. 06/wk. 01/054/2014 tanggal 14 Oktober 2014 (sesuai dengan bukti T.II.Int-11) menyatakan Yayasan Rumah Sakit Islam Surakarta (YARSIS) tidak memiliki, tidak mendaftarkan dan tidak mengenal Nadzir), begitupun keterangan dari Kantor Kementerian Agama Kabupaten Sukoharjo juga tidak tercatat adanya Nadzir YARSIS, maka pada badan Hukum Yayasan Rumah Sakit Islam Surakarta (YARSIS) tidak pernah tercatat sebagai Nadzir.
 - 4) Karena dalam Yayasan Rumah Sakit Islam Surakarta (YARSIS) tidak memiliki, tidak mendaftarkan dan tidak mengenal Nadzir, maka tanah dengan Sertipikat Hak Guna Bangunan

Nomor 13/Pabelan dan Sertipikat Hak Guna Bangunan Nomor 2/Pabelan keduanya a.n. Yayasan Rumah Sakit Islam Surakarta (YARSIS) (sesuai dengan bukti T.II.Int-8) yang di atasnya berdiri Rumah Sakit Islam Surakarta (RSIS) bukan merupakan benda wakaf sehingga tidak dapat dipindahtangankan kepada pihak mana pun.

d. Rumah Sakit Islam Surakarta (RSIS) Adalah Aset/Kekayaan Yayasan Rumah Sakit Islam Surakarta (YARSIS) Dan Bukan Merupakan Benda Wakaf.

- Bahwa karena dalam Yayasan Rumah Sakit Islam Surakarta (YARSIS) tidak memiliki, tidak mendaftarkan dan tidak mengenal Nadzir, maka tanah dengan Sertipikat Hak Guna Bangunan Nomor 13/Pabelan dan Sertipikat Hak Guna Bangunan Nomor 2/Pabelan keduanya a.n. Yayasan Rumah Sakit Islam Surakarta (YARSIS) (sesuai dengan bukti T.II.Int-8) yang di atasnya berdiri Rumah Sakit Islam Surakarta (RSIS) bukan merupakan benda wakaf sehingga tidak dapat dipindahtangankan kepada pihak mana pun.
- Bahwa tindakan dr. HM. Djufrie As., S.KM., yang telah mengatasnamakan Nadzir Yayasan Rumah Sakit Islam Surakarta (YARSIS) hingga mengeluarkan Maklumat tanggal 3 Oktober 2014 telah Pemohon Peninjauan Kembali laporkan pada pihak berwajib sebagaimana dimaksud dalam Laporan Polisi Nomor LP/B/443/XII/2014/Jateng/Reskrim tanggal 19 Desember 2014 dan sesuai Surat Pemberitahuan Perkembangan Hasil Penyidikan (SP2HP), Nomor B/13/I/ 2016/Jateng/Reskrim, tanggal 13 Januari 2016 (sesuai dengan bukti T.II.Int-20) berkas perkara atas laporan tersebut telah lengkap (P-21).
- Bahwa berdasarkan Putusan Nomor 95/Pdt.G/2015/PN.SKH, maka tindakan Termohon Peninjauan Kembali selaku Nadzir Yayasan Rumah Sakit Islam Surakarta yakni:
 - a) Menguasai dan menempati kesekretariatan Yayasan Rumah Sakit Islam Surakarta,
 - b) Mengelola kegiatan Rumah Sakit Islam Surakarta (RSIS), serta;
 - c) Mengeluarkan Maklumat Nomor 002/NZ YARSIS/X/2014 tanggal 3 Oktober 2014;
- Merupakan Perbuatan Melawan Hukum, sehingga pengambilan alihan tanah dengan Sertipikat Hak Guna Bangunan Nomor 13/ Pabelan dan Sertipikat Hak Guna

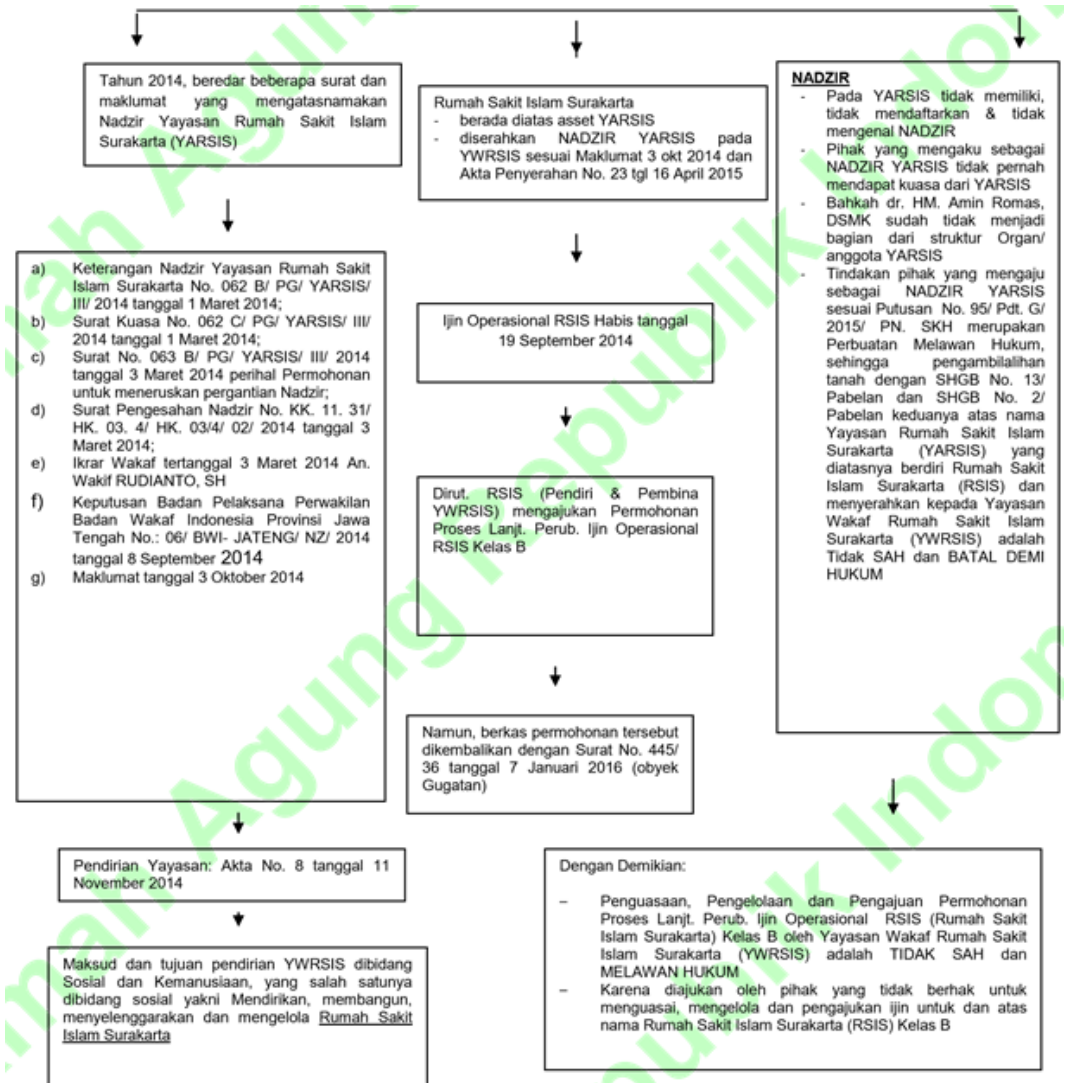
Bangunan Nomor 2/Pabelan keduanya atas nama Yayasan Rumah Sakit Islam Surakarta (YARSIS) yang di atasnya berdiri Rumah Sakit Islam Surakarta (RSIS) dan menyerahkan kepada Yayasan Wakaf Rumah Sakit Islam Surakarta (YWRSIS) adalah tidak sah dan batal demi hukum (sesuai dengan Tambahan bukti P.II.Int-2) dan dikuatkan dengan Putusan Pengadilan Tinggi Semarang Nomor 395/Pdt/2016/PT.SMG tanggal 8 Desember 2016 (tambahan PK. T.II.Int -27).

- Kemudian Pemohon Peninjauan Kembali mengajukan Permohonan Eksekusi sebagaimana dimaksud dalam Surat permohonan Surat Nomor 25/Sekre/ANA/I/2017 tanggal 29 Januari 2017, perihal Permohonan Eksekusi atas Putusan Nomor 395/Pdt/2016/PT.SMG juncto Putusan Nomor 95/Pdt.G/ 2015/PN. SKH (tambahan PK. T.II.Int -28).
 - Dalam surat permohonan eksekusi tersebut Pemohon telah memenuhi persyaratan sebagaimana dimaksud dalam Surat Edaran Mahkamah Agung Republik Indonesia Nomor 03 Tahun 2009 angka 1 huruf d dan angka 7 serta petunjuk Buku II Pedoman Pelaksanaan Tugas dan Administrasi Pengadilan halaman 87, sehingga patut untuk dikabulkan.
- e. Tentang Permohonan Izin Operasional Rumah Sakit Islam Surakarta (RSIS) Kelas B;
- Bahwa dengan habisnya masa berlaku izin operasional Rumah Sakit Islam Surakarta (RSIS) Kelas B sesuai Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo Nomor 028/1884/III/ 2010 tentang Pemberian Izin Penyelenggaraan Perpanjangan (III) sejak 19 September 2009 hingga 19 September 2014 (sesuai dengan bukti T.II.Int-15), maka Pemohon Peninjauan Kembali telah mengajukan Permohonan izin operasional penyelenggaraan Rumah Sakit Islam Surakarta (RSIS).
 - Bahwa Permohonan Izin Operasional Penyelenggaraan Rumah Sakit Islam Surakarta (RSIS) Kelas B diajukan oleh Direktur Utama Rumah Sakit Islam Surakarta (RSIS) dr. Agus Atmanto, MPH., selaku pengelola Rumah Sakit Islam Surakarta (RSIS) sebagaimana dimaksud dalam Surat Nomor 1. 001/A-1/DIRUT/X/2015 tanggal 22 Oktober 2015 (sesuai dengan bukti T.II.Int13)
 - Bahwa pengangkatan dr. Agus Atmanto, M.PH., selaku Direktur Utama/Pengelola Rumah Sakit Islam Surakarta (RSIS) didasarkan oleh Surat Keputusan Pengurus

Yayasan Rumah Sakit Islam Surakarta (YARSIS) Nomor 023/PG/YARSIS/ VII/2015 tentang Perpanjangan Pengangkatan Pejabat Sementara (PJS) Direktur Utama, Direktur Medis, Direktur Umum dan Direktur Keuangan dan Akuntansi Rumah Sakit Islam Surakarta tanggal 11 Juli 2015 (sesuai dengan bukti T.II.Int-12).

- Bahwa pengajuan permohonan Izin Operasional Rumah Sakit Islam Surakarta (RSIS) tersebut diatas telah sesuai dengan Pasal 63 ayat (4) Permenkes Nomor 56 Tahun 2014 (yakni: Izin Operasional sebagaimana dimaksud dalam ayat (2) diajukan oleh pengelola rumah sakit) juncto Pasal 72 ayat (1) yakni: untuk memperoleh izin operasional, pengelola mengajukan permohonan tertulis kepada pejabat pemberi izin sesuai klasifikasi rumah sakit dengan melampirkan dokumen...dst)
- Bahwa berkaitan dengan permohonan Izin Operasional Rumah Sakit Islam Surakarta (RSIS) Kelas B yang diajukan oleh Pemohon Peninjauan Kembali telah dilakukan visitasi (sesuai dengan bukti T.II.Int-17). Namun, pemeriksaan tidak dapat dilakukan dilokasi rumah sakit karena Termohon Peninjauan Kembali menyampaikan keberatan atas visitasi tersebut kepada Dinas Kesehatan Sukoharjo, sehingga agar tidak menimbulkan kerugian yang lebih besar pada Rumah Sakit Islam Surakarta Pemohon Peninjauan Kembali meminta kepada Dinas Kesehatan Sukoharjo untuk melakukan visitasi terhadap Rumah Sakit Islam Surakarta (RSIS) di Kantor Dinas Kesehatan Sukoharjo.

f. Tentang Yayasan Wakaf Rumah Sakit Islam Surakarta (YWRSIS).



- Bahwa Yayasan Wakaf Rumah Sakit Islam Surakarta (YWRSIS) sesuai Akta Nomor 8 tanggal 11 November 2014 yang dibuat oleh dan di hadapan Habib Adjie, S.H., M.Hum., berkedudukan di Surabaya, dalam akta tersebut tertulis Yayasan Wakaf Rumah Sakit Islam Surakarta (YWRSIS) berkedudukan
- di Rumah Sakit Islam Surakarta Jalan Ahmad Yani, Dukuh Mendungan, RT. 03/ RW. 03, Desa Pabelan, Kecamatan Kartasura, Kabupaten Sukoharjo
- Bahwa pada Lampiran Keputusan Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia Nomor AHU-08930.50.10. 2014 tentang Pengesahan Pendirian Badan Hukum Yayasan

Wakaf Rumah Sakit Islam Surakarta tanggal 12 November 2014, tertulis sebagai berikut:

1. Kekayaan awal : Rp. 30.000.000,00
2. Pendiri Yayasan

Nama	No KTP
Dr. H. Muhammad Djufrie As, SKM	3311120202390001
Dr. H. Muhammad Amin Romas	3372032108380002
Ir. M. Natsir Hadiyanto Is	3471061707570001
Rachmat Hidayat, S. Sos	3175013101720003
Kafiyah Nikmah	3372035103700001
Ir. Muhammad Thoriq	3372032810620002

3. Susunan Organ Yayasan Wakaf Rumah Sakit Islam Surakarta (YWRSIS) adalah sebagai berikut:

NAMA	No.KTP/ PASSPORT	ORGAN YAYASAN	JABATAN
Dr.H.Muhammad Djufrie As, SKM	3311120202390001	Pembina	Ketua
Dr.H.Muhammad Amin Romas	3372032108380002	Pembina	Anggota
Ir. M. Natsir Hadiyanto Is	3471061707570001	Pengurus	Ketua umum
Ir.Muhammad Thoriq	3372032810620002	Pengurus	Sekretaris umum
Widi Widjaja Dwirachmad	3175011112700001	Pengurus	Bendahara umum
Rachmat Hidayat S. Sos	3175013101720003	Pengawas	Ketua
Kafiyah Nikmah	3372035103700001	Pengawas	Anggota

- Bahwa Akta Nomor 8 tanggal 11 November 2014 tentang Yayasan Wakaf Rumah Sakit Islam Surakarta (YWRSIS) menjelaskan hal-hal berikut:

Pasal	Keterangan

Ps. 2 Maksud dan Tujuan	Yayasan mempunyai maksud dan tujuan dibidang Sosial dan Kemanusiaan
Ps. 3 Kegiatan	<p>Untuk mencapai maksud dan tujuan tersebut diatas, Yayasan menjalankan kegiatan sebagai berikut:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sosial; <ol style="list-style-type: none"> a. Mendirikan, membangun, menyelenggarakan dan mengelola Rumah Sakit Islam Surakarta dengan taraf pelayanan kesehatan yang setinggi tingginya dan dijalankan sesuai dengan ajaran islam bagi masyarakat tanpa memandang suku, golongan, agama dan kedudukan; b. Mendirikan, membangun, menyelenggarakan dan mengelola kegiatan lain yang berhubungan dengan perumahnyasakititan yang dijalankan sesuai ajaran islam; 2. Kemanusiaan; <p>Memberikan bantuan kepada perorangan dan atau lembaga/organisasi yang bergerak di bidang sosial dan kemanusiaan;</p>

- g. Tentang Rumah Sakit Islam Surakarta (RSIS) Setelah Keluarnya Maklumat Nomor 002/NZ YARSIS/X/2014 Tanggal 3 Oktober 2014;
- Bahwa mengenai kegiatan dibidang sosial (Pasal 3 Akta Nomor 8 tanggal 11 November 2014), Yayasan Wakaf Rumah Sakit Islam Surakarta (YWRISIS) mengelola Rumah Sakit Islam Surakarta (RSIS) berdasarkan Maklumat Nomor 002/NZ YARSIS/X/ 2014 tanggal 3 oktober 2014 yang dikeluarkan oleh Nadzir Yayasan Rumah Sakit Islam Surakarta yang pada intinya

pengambilalihan tanah dengan Sertipikat Hak Guna Bangunan Nomor 13/Pabelan dan Sertipikat Hak Guna Bangunan Nomor 2/Pabelan keduanya a.n. Yayasan Rumah Sakit Islam Surakarta (YARSIS) yang di atasnya berdiri Rumah Sakit Islam Surakarta (RSIS) dan menyerahkan kepada Yayasan Wakaf Rumah Sakit Islam Surakarta (YWRSIS), karena menganggap Rumah Sakit Islam Surakarta (RSIS) merupakan benda wakaf:

- Bahwa penyerahan Rumah Sakit Islam Surakarta (RSIS) dari Nadzir Yayasan Rumah Sakit Islam Surakarta dituangkan dalam Akta Nomor 23 tanggal 16 April 2015 yang dibuat dihadapan Habib Adjie, S.H., M.Hum., Notaris di Surabaya
- Bahwa kemudian Yayasan Wakaf Rumah Sakit Islam Surakarta (YWRSIS) mengangkat Termohon Peninjauan Kembali (Dr. H.M. Djufrie As, S.KM.) menjadi Direktur Utama Rumah Sakit Islam Surakarta (RSIS) berdasarkan Surat Keputusan Pengurus Yayasan Wakaf Rumah Sakit Islam Surakarta (YWRSIS) Nomor 008 A/ PG/ YWRSIS/XI/2014 tanggal 27 November 2014.
- Bahwa sebagai Direktur Utama Rumah Sakit Islam Surakarta (RSIS) (sekaligus Pendiri dan Pembina Yayasan Wakaf Rumah Sakit Islam Surakarta (YWRSIS), Termohon Peninjauan Kembali mengajukan Permohonan Proses Lanjutan Perubahan Izin Operasional Rumah Sakit Islam Surakarta Kelas B dengan Suratnya Nomor 6.433/A-3/DIRUT/IX/2015 tanggal 28 September 2015 yang ditujukan kepada Kepala Badan Penanaman Modal Provinsi Jawa Tengah.
- Bahwa atas permohonan Termohon Peninjauan Kembali tersebut diatas, Plt. Kepala Badan Penanaman Modal Provinsi Jawa Tengah mengeluarkan Surat Nomor 445/36 tanggal 7 Januari 2016 perihal Pengembalian dokumen permohonan izin operasional RS Islam Surakarta Kelas B (objek gugatan), isi surat tersebut berbunyi sebagai berikut: “Bahwa permohonan saudara belum dapat diproses lebih lanjut mengingat:
 - a. Izin operasional dimohonkan oleh 2 (dua) yayasan yang berbeda,
 - b. Masih ada sengketa kepemilikan rumah sakit,
 - c. Pengurus YWRSIS (Yayasan Wakaf Rumah Sakit Islam Surakarta) merangkap sebagai Direktur Utama RS Islam Surakarta (bertentangan dengan

- Pasal 34 ayat (3) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit);
- d. Beberapa jenis pelayanan, peralatan, sarana dan prasarana dan sumber daya manusia (SDM) belum memenuhi standar Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 56 Tahun 2014;”
3. Bahwa dari uraian tersebut diatas, jelas bahwa Termohon Peninjauan Kembali tidak mempunyai kedudukan hukum (*legal standing*) guna mengajukan Permohonan Proses Lanjutan Perubahan Izin Operasional Rumah Sakit Islam Surakarta Kelas B sebagaimana dimaksud dalam Suratnya Nomor 6.433/A-3/DIRUT/IX/2015 tanggal 28 September 2015 yang ditujukan kepada Kepala Badan Penanaman Modal Provinsi Jawa Tengah, dikarenakan: Termohon Peninjauan Kembali pada saat mengajukan Permohonan Proses Lanjutan Perubahan Izin Operasional Rumah Sakit Islam Surakarta Kelas B, merangkap sebagai Direktur Utama (pengelola) Rumah Sakit Islam Surakarta (RSIS) sekaligus Pendiri dan Pembina Yayasan Wakaf Rumah Sakit Islam Surakarta (YWRSIS), dan hal tersebut melanggar ketentuan Pasal 34 ayat (3) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit yakni: “Pemilik Rumah Sakit tidak boleh merangkap menjadi kepala Rumah Sakit”;
- Berikut penjelasan pasal tersebut: “Yang dimaksud dengan pemilik Rumah Sakit antara lain komisaris perusahaan, pendiri yayasan, atau pemerintah daerah. Yang dimaksud dengan kepala Rumah Sakit adalah pimpinan tertinggi dengan jabatan Direktur Utama (*Chief Executive Officer*) termasuk Direktur Medis.”; Meskipun sesuai Permenkes Nomor 56 Tahun 2014 Pasal 63 ayat (4) juncto Pasal 72 ayat (1), izin operasional Rumah Sakit diajukan oleh Pengelola. Pasal tersebut berbunyi sebagai berikut: Pasal 63 ayat (4) Izin Mendirikan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diajukan oleh pemilik Rumah Sakit; Juncto Pasal 72 ayat (1) Untuk memperoleh Izin Operasional, pengelola mengajukan permohonan secara tertulis kepada pejabat pemberi izin sesuai dengan klasifikasi Rumah Sakit dengan melampirkan dokumen:
 - a. Izin Mendirikan Rumah Sakit, bagi permohonan Izin Operasional untuk pertama kali.
 - b. Profil Rumah Sakit, meliputi visi dan misi, lingkup kegiatan, rencana strategi, dan struktur organisasi.
 - c. Isian instrumen *self assessment* sesuai klasifikasi Rumah Sakit yang meliputi pelayanan, sumber daya manusia, peralatan, bangunan dan prasarana.

- d. Gambar desain (*blue print*) dan foto bangunan serta sarana dan prasarana pendukung.
 - e. Izin penggunaan bangunan (IPB) dan sertifikat lain fungsi..dst.
- Disamping itu pula Rumah Sakit Islam Surakarta (RSIS) bukanlah benda wakaf dan tidak pernah memiliki, tidak mendaftarkan dan tidak mengenal nadzir, berdasarkan:
- 1) Pada akta pendirian Yayasan Rumah Sakit Islam Surakarta (YARSIS) Nomor 35 tanggal 27 November 1970 oleh Raden Soegondo Notodisoerjo Notaris di Surakarta berikut perubahannya tidak pernah secara tersurat maupun tersirat menyatakan dr. HM. Djufrie As., S.KM., dan dr. H.M. Amin Romas, DSMK., sebagai Ketua Nadzir dan Sekretaris Nadzir Yayasan Rumah Sakit Islam Surakarta.
 - 2) Surat dari Kantor KUA Kecamatan Kartasura Kabupaten Sukoharjo (Nomor Kk.11.11.06/wk.01/054/2014 tanggal 14 Oktober 2014 menyatakan: Yayasan Rumah Sakit Islam Surakarta (YARSIS) tidak memiliki, tidak mendaftarkan dan tidak mengenal Nadzir.
 - 3) Pihak-pihak yang mendalilkan diri selaku Nadzir Yayasan Rumah Sakit Islam Surakarta (YARSIS) sebagaimana dimaksud dalam Surat Pengesahan Nadzir Nomor KK.11.31/ HK.03.4/HK.03/4/02/2014 tanggal 3 Maret 2014 tidak pernah mendapatkan/memperoleh kuasa dari Yayasan Rumah Sakit Islam Surakarta (YARSIS) bertindak untuk dan atas nama Yayasan Rumah Sakit Islam Surakarta (YARSIS)
 - 4) Bahkan dr. H.M. Amin Romas, DSMK., sudah tidak menjadi bagian dari struktur organ/anggota Yayasan Rumah Sakit Islam Surakarta (YARSIS) sebagaimana dimaksud dalam Surat Keputusan Pengawas YARSIS Nomor 003/PW/YARSIS/II/ 2013 tanggal 25 Februari 2013 dan Surat Keputusan Pembina YARSIS Nomor 07/PB/YARSIS/III/2013 tanggal 9 Maret 2013, yang dikuatkan dengan Putusan Pengadilan Negeri Sukoharjo Nomor 19/Pdt.G/2013/PN.Skh juncto Putusan Pengadilan Tinggi Semarang Nomor 74/Pdt/2014/PT.SMG juncto Putusan Mahkamah Agung Nomor 2552 K/PDT/2014 yang telah berkekuatan Hukum tetap (sesuai dengan tambahan bukti P.II.Int-1) dan Putusan Peninjauan Kembali Nomor 126 PK/ Pdt/ 2016 (tambahan bukti PK . T.II.Int -29).

- 5) Berdasarkan Putusan Nomor 95/Pdt.G/2015/PN. SKH, maka Tindakan Termohon Peninjauan Kembali selaku Nadzir Yayasan Rumah Sakit Islam Surakarta yakni:
- Menguasai dan menempati kesekretariatan Yayasan Rumah Sakit Islam Surakarta.
 - Mengelola kegiatan Rumah Sakit Islam Surakarta (RSIS), serta
 - Mengeluarkan Maklumat Nomor 002/NZ YARSIS/X/2014 tanggal 3 Oktober 2014; Merupakan Perbuatan Melawan Hukum, sehingga pengambilalihan tanah dengan Sertipikat Hak Guna Bangunan Nomor 13/Pabelan dan Sertipikat Hak Guna Bangunan Nomor 2/Pabelan keduanya atas nama Yayasan Rumah Sakit Islam Surakarta (YARSIS) yang di atasnya berdiri Rumah Sakit Islam Surakarta (RSIS) dan menyerahkan kepada Yayasan Wakaf Rumah Sakit Islam Surakarta (YWRSIS) adalah tidak sah dan batal demi hukum (sesuai dengan tambahan bukti P.II.Int-1)
 - Dengan demikian, pengambilalihan Rumah Sakit Islam Surakarta (RSIS) dari Yayasan Rumah Sakit Islam Surakarta (YARSIS) oleh pihak yang mengatasnamakan Nadzir Yayasan Rumah Sakit Islam Surakarta dan menyerahkan kepada Yayasan Wakaf Rumah Sakit Islam Surakarta (YWRSIS) untuk dikuasai dan dikelola hingga mengajukan izin untuk dan atas nama Rumah Sakit Islam Surakarta (RSIS) Kelas B adalah tidak sah dan melawan hukum.
4. Bahwa dari uraian Pemohon Peninjauan Kembali tersebut diatas, maka telah jelas Majelis Hakim Pemeriksa Perkara telah lalai dalam penerapan hukum acara sehingga telah jelas terjadi kekeliruan yang nyata dalam hal ini adalah Majelis Hakim tidak mempertimbangkan jawaban, bukti dan saksi-saksi yang diajukan Pemohon Peninjauan Kembali;
- Tentang Objek Gugatan
- 1) Bahwa objek gugatan berupa Surat Plt. Kepala Badan Penanaman Modal Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 445/36 tanggal 7 Januari 2016 perihal Pengembalian Dokumen Permohonan Ijin Operasional RS Islam Surakarta Kelas B. Terkait dengan objek gugatan a quo dapat dikemukakan ke dalam 3 (tiga) pertanyaan atas persoalan pokok yaitu:
- a. Apakah Yayasan Wakaf Rumah Sakit Islam Surakarta (YWRSIS) itu?

- b. Apakah Rumah Sakit Islam Surakarta (RSIS) milik daripada YWRSIS?
- c. Apakah YWRSIS berhak mengajukan izin atas nama RSIS?
- d. Apakah objek gugatan merupakan Keputusan Tata Usaha Negara yang bersifat konkret, individual dan final yang menimbulkan akibat hukum bagi seseorang atau badan hukum perdata?

Dapat dijelaskan sebagai berikut:

- a. Yayasan Wakaf Rumah Sakit Islam Surakarta (YWRSIS);
 - Bahwa Yayasan Wakaf Rumah Sakit Islam Surakarta (YWRSIS) sesuai Akta Nomor 8 tanggal 11 November 2014 yang dibuat oleh dan dihadapan Habib Adjie, S.H., M.Hum., berkedudukan di Surabaya, dalam akta tersebut tertulis Yayasan Wakaf Rumah Sakit Islam Surakarta (YWRSIS) berkedudukan di Rumah Sakit Islam Surakarta Jalan Ahmad Yani, Dukuh Mendungan, RT. 03/RW. 03, Desa Pabelan, Kecamatan Kartasura, Kabupaten Sukoharjo;
 - Bahwa pada Lampiran Keputusan Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia Nomor AHU-08930.50.10.2014 tentang Pengesahan Pendirian Badan Hukum Yayasan Wakaf Rumah Sakit Islam Surakarta tanggal 12 November 2014, tertulis sebagai berikut:
 1. Kekayaan awal : Rp. 30.000.000,00
 2. Pendiri Yayasan :

NAMA	No.KTP/ PASSPORT
Dr.H.Muhammad Djufrie As, SKM	3311120202390001
Dr.H.Muhammad Amin Romas	3372032108380002
Ir. M. Natsir Hadiyanto Is	3471061707570001
Kafiyah Nikmah	3372035103700001
Rachmat Hidayat S. Sos	3175013101720003
Ir.Muhammad Thoriq	3372032810620002

- 3. Susunan Organ Yayasan Wakaf Rumah Sakit Islam Surakarta (YWRSIS) adalah sebagai berikut:

NAMA	No.KTP/ PASSPORT	ORGAN YAYASAN	JABATAN
------	------------------	---------------	---------

Dr.H.Muhammad Djufrrie As, SKM	3311120202390001	Pembina	Ketua
Dr.H.Muhammad Amin Romas	3372032108380002	Pembina	Anggota
Ir. M. Natsir Hadiyanto Is	3471061707570001	Pengurus	Ketua umum
Ir.Muhammad Thoriq	3372032810620002	Pengurus	Sekretaris umum
Widi Widjaja Dwirachmad	3175011112700001	Pengurus	Bendahara umum
Rachmat Hidayat S. Sos	3175013101720003	Pengawas	Ketua
Kafiyah Nikmah	3372035103700001	Pengawas	Anggota

- Bahwa Akta Nomor 8 tanggal 11 November 2014 tentang Yayasan Wakaf Rumah Sakit Islam Surakarta (YWRSIS) menjelaskan hal-hal berikut:

Pasal	Keterangan
Ps. 2 Maksud dan Tujuan	Yayasan mempunyai maksud dan tujuan dibidang Sosial dan Kemanusiaan
Ps. 3 Kegiatan	<p>Untuk mencapai maksud dan tujuan tersebut diatas, Yayasan menjalankan kegiatan sebagai berikut:</p> <p>3. Sosial</p> <p>c. Mendirikan, membangun, menyelenggarakan dan mengelola Rumah Sakit Islam Surakarta dengan taraf pelayanan kesehatan yang setinggi tingginya dan dijalankan sesuai dengan ajaran islam bagi masyarakat tanpa memandang suku, golongan, agama dan kedudukan;</p> <p>d. Mendirikan, membangun, menyelenggarakan dan mengelola kegiatan lain yang berhubungan dengan perumhaskitan yang dijalankan sesuai ajaran islam;</p> <p>4. Kemanusiaan; Memberikan bantuan kepada</p>

	perorangan dan atau lembaga/organisasi yang bergerak dibidang social dan kemanusiaan.
--	---

1. Rumah Sakit Islam Surakarta (RSIS) bukan milik Yayasan Wakaf Rumah Sakit Islam Surakarta (YWRSIS).
 - Bahwa Rumah Sakit Islam Surakarta (RSIS) didirikan diatas tanah dengan Sertipikat Hak Guna Bangunan Nomor 13/Pabelan dan Sertipikat Hak Guna Bangunan Nomor 2/Pabelan keduanya a.n. Yayasan Rumah Sakit Islam Surakarta (YARSIS) (sesuai dengan bukti T.II.Int-8) sehingga Rumah Sakit Islam Surakarta (RSIS) merupakan aset/kekayaan Yayasan Rumah Sakit Islam Surakarta (YARSIS).
 - Bahwa pengakuan tentang Rumah Sakit Islam Surakarta (RSIS) sebagai aset Yayasan Rumah Sakit Islam Surakarta (YARSIS) pun dikuatkan sebagaimana Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.03.05/I/474/12 tanggal 21 Maret 2012, (sesuai dengan bukti T.II.Int-14) dimana dalam Surat tersebut pada intinya menyoal tentang penetapan Rumah Sakit Islam Surakarta (RSIS) Provinsi Jawa Tengah sebagai Rumah Sakit Umum Kelas B dan merupakan milik Yayasan Rumah Sakit Islam Surakarta (YARSIS) berikut IMB dan HO.
 - Bahwa dalam pengelolaan Rumah Sakit Islam Surakarta kelas B (sejak tahun 2012), Yayasan Rumah Sakit Islam Surakarta (YARSIS) telah memiliki beberapa izin yang terakhir kali berupa Surat Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo Nomor 028/1884/II/2010 (sesuai dengan bukti T.II.Int-15) yang isinya bahwa izin Operasional Rumah Sakit Islam Surakarta berlaku dari tanggal 19 September 2009 dan berakhir pada 19 September 2014.
 - Bahwa karena dalam Yayasan Rumah Sakit Islam Surakarta (YARSIS) tidak memiliki, tidak mendaftarkan dan tidak mengenal Nadzir, maka tanah dengan Sertipikat Hak Guna Bangunan Nomor 13/Pabelan dan Sertipikat Hak Guna Bangunan Nomor 2/Pabelan keduanya a.n. Yayasan Rumah Sakit Islam Surakarta (YARSIS) (sesuai dengan bukti T.II.Int-8) yang diatasnya berdiri Rumah Sakit

Islam Surakarta (RSIS) bukan merupakan benda wakaf sehingga tidak dapat dipindahtangankan kepada pihak mana pun.

- Bahwa tindakan dr. H.M. Djufrie As., S.KM., yang telah mengatasmamakan Nadzir Yayasan Rumah Sakit Islam Surakarta (YARSIS) hingga mengeluarkan Maklumat tanggal 3 Oktober 2014 telah Pemohon Peninjauan Kembali laporkan pada pihak berwajib sebagaimana dimaksud dalam Laporan Polisi Nomor LP/B/443/XII/2014/Jateng/Reskrimum tanggal 19 Desember 2014 dan sesuai Surat Pemberitahuan Perkembangan Hasil Penyidikan (SP2HP), Nomor B/13/I/2016/Jateng/Reskrimum, tanggal 13 Januari 2016 (sesuai dengan bukti T.II.Int-20) berkas perkara atas laporan tersebut telah lengkap (P-21).
- Bahwa berdasarkan Putusan Nomor 95/Pdt.G/2015/PN.SKH., maka tindakan Termohon Peninjauan Kembali selaku Nadzir Yayasan Rumah Sakit Islam Surakarta yakni:
 - Menguasai dan menempati kesekretariatan Yayasan Rumah Sakit Islam Surakarta.
 - Mengelola kegiatan Rumah Sakit Islam Surakarta (RSIS), serta.
 - Mengeluarkan Maklumat Nomor 002/NZ YARSIS/X/2014 tanggal 3 Oktober 2014.

Merupakan Perbuatan Melawan Hukum, sehingga pengambilalihan tanah dengan Sertipikat Hak Guna Bangunan Nomor 13/Pabelan dan Sertipikat Hak Guna Bangunan Nomor 2/Pabelan keduanya atas nama Yayasan Rumah Sakit Islam Surakarta (YARSIS) yang di atasnya berdiri Rumah Sakit Islam Surakarta (RSIS) dan menyerahkan kepada Yayasan Wakaf Rumah Sakit Islam Surakarta (YWRSIS) adalah tidak sah dan batal demi hukum (sesuai dengan tambahan bukti P.II.Int-1).

2. Yayasan Rumah Sakit Islam Surakarta (YWRSIS) tidak berhak mengajukan izin atas nama Rumah Sakit Islam Surakarta (RSIS)
 - Bahwa berdasarkan uraian diatas dan dengan dikuatkan dari bukti-bukti yang diajukan oleh Pemohon Peninjauan Kembali, maka telah jelas bahwasanya Yayasan Wakaf Rumah Sakit Islam Surakarta (YWRSIS) tidak berhak mengajukan izin atas nama Rumah Sakit Islam Surakarta (RSIS)

3. Objek gugatan bukan merupakan Keputusan Tata Usaha Negara yang bersifat konkret, individual dan final yang menimbulkan akibat hukum bagi seseorang atau badan hukum perdata.
- Bahwa gugatan Termohon Peninjauan Kembali yang mempersoalkan pengembalian dokumen permohonan izin operasional RS Islam Surakarta kelas B sebagai objek gugatan adalah tidak tepat, karena bertentangan/ tidak sesuai dengan ketentuan yang disyaratkan dalam Peraturan Perundang- undangan in casu Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2004 juncto Undang-Undang Nomor 5 Tahun 1986 tentang Peradilan Tata Usaha Negara.
 - Bahwa pemberian izin pendirian dan izin operasional Rumah Sakit Kelas B merupakan pendelegasian kewenangan dari Menteri Kesehatan kepada Pemerintah Daerah Provinsi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 64 ayat (3) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 56 Tahun 2014 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit
 - Bahwa prosedur penerbitan izin operasional rumah sakit kelas B diatur dalam Keputusan Kepala Badan Penanaman Modal Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor UPTPTSP-BPMDJTG/SKIYANZINKES/01 tanggal 31 Juli 2015 sebagai tindak lanjut Peraturan Gubernur Jawa Tengah Nomor 67 tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Jawa Tengah sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Gubernur Jawa Tengah Nomor 22 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Gubernur Jawa Tengah Nomor 67 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Jawa Tengah;
 - Bahwa berdasarkan hasil verifikasi administrasi dengan mempertimbangkan kelengkapan administratif dalam penerbitan izin operasional rumah sakit kelas B, Plt. Kepala Badan Penanaman Modal Daerah Provinsi Jawa Tengah menugaskan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo untuk membentuk tim visitasi dan melakukan visitasi serta menyampaikan hasilnya;
 - Bahwa visitasi dilakukan setelah berkas persyaratan lengkap sebagaimana dalam Pasal 72 ayat (6) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 56 Tahun 2014 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit

disebutkan: “Terhadap berkas permohonan izin operasional Rumah Sakit Kelas B yang telah lengkap, Kepala Pemerintah Daerah Provinsi menugaskan pejabat yang berwenang dibidang kesehatan di tingkat Kabupaten/ Kota membentuk tim visitasi yang terdiri atas unsur Kementerian Kesehatan, Dinas Kesehatan Provinsi, Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, dan Asosiasi Perumhaskitan Nasional.”

- Bahwa berdasarkan uraian tersebut diatas, telah jelas objek gugatan dalam perkara a quo bukan merupakan Keputusan Tata Usaha Negara yang bersifat konkret, individual dan final yang menimbulkan akibat hukum bagi seseorang atau badan hukum perdata sebagaimana ketentuan Pasal 1 Angka 9 Undang-Undang Nomor 51 Tahun 2009 tentang perubahan kedua atas Undang-Undang Nomor 5 Tahun 1986 tentang Peradilan Tata Usaha Negara, karena dalam objek masih dibutuhkan beberapa pemenuhan syarat oleh Pemohon (Termohon Peninjauan Kembali) yang harus dipenuhi hingga dapat diproses kembali, dan apabila berkas yang disampaikan oleh Termohon Peninjauan Kembali tersebut telah lengkap, benar dan direkomendasikan oleh tim visitasi maka selanjutnya diterbitkan Keputusan Kepala Badan Penanaman Modal Daerah Provinsi Jawa Tengah tentang Pemberian Ijin Operasional Rumah Sakit, keputusan inilah yang bersifat konkret, individual dan final yang menimbulkan akibat hukum bagi seseorang atau badan hukum perdata.
- Bahwa dengan demikian telah jelas surat a quo (objek sengketa) bukan merupakan Keputusan Tata Usaha Negara yang bersifat konkret, individual dan final yang menimbulkan akibat hukum bagi seseorang atau badan hukum perdata sebagaimana dimaksud dalam Pasal 1 angka 9 Undang-Undang Nomor 51 Tahun 2009 sehingga mengajukan objek sengketa menjadi objek Tata Usaha Negara adalah Prematur.

V. Kesimpulan;

Bahwa dikarenakan Majelis Hakim tidak mempertimbangkan jawaban serta bukti yang diajukan Pemohon Peninjauan Kembali atas hal-hal sebagai berikut:

Dalam Eksepsi;

- Kedudukan hukum (*legal standing*) Termohon Peninjauan Kembali pada saat mengajukan permohonan Proses Lanjutan Perubahan Izin Operasional Rumah Sakit Islam Surakarta Kelas B adalah sebagaimana dimaksud dalam Surat Nomor 6. 433/A-3/DIRUT/IX/ 2015 tanggal 28 September 2015 yang ditujukan kepada Kepala Badan Penanaman Modal Provinsi Jawa Tengah.
- Tidak berhaknya Termohon Peninjauan Kembali untuk mengajukan Permohonan Proses Lanjutan Perubahan Izin Operasional Rumah Sakit Islam Surakarta Kelas B sebagaimana dimaksud dalam Suratnya Nomor 6.433/A-3/DIRUT/IX/2015 tanggal 28 September 2015 yang ditujukan kepada Kepala Badan Penanaman Modal Provinsi Jawa Tengah, dan.
- Objek sengketa bukan merupakan Keputusan Tata Usaha Negara yang bersifat konkret, individual dan final yang menimbulkan akibat hukum bagi seseorang atau badan hukum perdata; Dalam Pokok Perkara.
- Rumah Sakit Islam Surakarta (RSIS) Kelas B adalah milik Yayasan Rumah Sakit Islam Surakarta (YARSIS).
- Yayasan Rumah Sakit Islam Surakarta (YARSIS) tidak ada kaitannya dengan Yayasan Wakaf Rumah Sakit Islam Surakarta (YWRSIS).
- Yayasan Rumah Sakit Islam Surakarta (YARSIS) tidak mengenal, tidak memiliki dan tidak mendaftarkan dr. HM. Djufrie As., S.KM., sebagai Nadzir Yayasan Rumah Sakit Islam Surakarta (YARSIS).
- Yayasan Rumah Sakit Islam Surakarta (YARSIS) tidak pernah mengalihkan Rumah Sakit Islam Surakarta (RSIS) Kelas B kepada pihak mana pun;
- Maka telah jelas Majelis Hakim telah lalai dalam penerapan hukum acara sehingga jelas telah terjadi kekeliruan yang nyata dalam hal ini Majelis Hakim tidak mempertimbangkan jawaban, bukti dan saksi saksi yang diajukan oleh Pemohon Peninjauan Kembali;
- Bahwa karena pertimbangan Majelis Hakim telah lalai dalam penerapan hukum acara sehingga jelas telah terjadi kekeliruan yang nyata, maka sudah sepatutnya putusan tersebut dibatalkan karena melanggar Undang-Undang yang berlaku dan menghukum Termohon Peninjauan Kembali untuk membayar biaya perkara.

A.11. Pertimbangan Hukum

Menimbang, bahwa terhadap alasan-alasan peninjauan kembali tersebut Mahkamah Agung berpendapat:

Bahwa alasan-alasan tersebut dapat dibenarkan, dengan pertimbangan sebagai berikut:

- Bahwa *Judex Facti* Pengadilan Tinggi Tata Usaha Negara Surabaya dan Pengadilan Tata Usaha Negara Semarang telah melakukan kekeliruan yang nyata, yaitu keputusan objek sengketa belum memenuhi syarat bersifat final sebagai suatu Keputusan Tata Usaha Negara sesuai dengan ketentuan Pasal 1 angka 9 Undang-Undang Nomor 51 Tahun 2009 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 5 Tahun 1986 tentang Peradilan Tata Usaha Negara sehingga pengajuan gugatan Penggugat atas penerbitan keputusan objek sengketa masih bersifat premature

Menimbang, bahwa Mahkamah Agung telah membaca dan mempelajari Jawaban Memori Peninjauan Kembali yang diajukan oleh Termohon Peninjauan Kembali, tetapi tidak ditemukan dalil yang dapat melemahkan dalil Memori Peninjauan Kembali dari Pemohon Peninjauan Kembali.

Menimbang, bahwa berdasarkan pertimbangan tersebut di atas, maka menurut Mahkamah Agung terdapat cukup alasan untuk mengabulkan permohonan peninjauan kembali dari Pemohon Peninjauan Kembali

Menimbang, bahwa oleh sebab itu putusan Pengadilan Tinggi Tata Usaha Negara Surabaya Nomor 237/B/2016/PT.TUN.SBY., tanggal 8 Desember 2016 yang menguatkan Putusan Pengadilan Tata Usaha Negara Semarang Nomor 002/G/2016/PTUN.SMG., tanggal 31 Mei 2016 tidak dapat dipertahankan dan harus dibatalkan. Mahkamah Agung mengadili kembali perkara ini sebagaimana disebut dalam amar putusan di bawah ini;

Menimbang, bahwa dengan dikabulkannya permohonan peninjauan kembali, maka Termohon Peninjauan Kembali dinyatakan sebagai pihak yang kalah, dan karenanya dihukum untuk membayar biaya perkara pada semua tingkat pengadilan dan pada peninjauan kembali ini.

Memperhatikan pasal-pasal dari Undang-Undang Nomor 48 Tahun 2009 tentang Kekuasaan Kehakiman, Undang-Undang Nomor 14 Tahun 1985 tentang Mahkamah Agung sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2004 dan perubahan kedua dengan Undang-Undang Nomor 3 Tahun 2009, Undang-Undang Nomor 5 Tahun 1986 tentang Peradilan Tata Usaha Negara sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2004 dan perubahan kedua dengan Undang-Undang Nomor 51 Tahun 2009, serta peraturan perundang-undangan lain yang terkait.

A.12. Amar Putusan

MENGADILI,

Mengabulkan permohonan peninjauan kembali dari Pemohon Peninjauan Kembali: YAYASAN RUMAH SAKIT ISLAM SURAKARTA, tersebut; Membatalkan Putusan Pengadilan Tinggi Tata Usaha Negara Surabaya 237/B/2016/PT.TUN.SBY., tanggal 8 Desember 2016 yang menguatkan Putusan Pengadilan Tata Usaha Negara Semarang Nomor 002/G/2016/PTUN.SMG., tanggal 31 Mei 2016;

MENGADILI KEMBALI,

DALAM EKSEPSI

- Menerima Eksepsi Tergugat dan Tergugat II Intervensi;

DALAM POKOK PERKARA

- Menyatakan gugatan Penggugat tidak diterima; Menghukum Termohon Peninjauan Kembali untuk membayar biaya perkara pada semua tingkat pengadilan dan pada peninjauan kembali ini sebesar Rp2.500.000,00 (dua juta lima ratus ribu Rupiah).

B. Peran Hakim Dalam Pemberian Putusan Atas Sengketa Yayasan Rumah Sakit Islam Surakarta.

Berbicara tentang peran hakim dalam pemberian Putusan Mahkamah Agung Nomor 187 PK/ TUN/2017 atas sengketa Yayasan Rumah Sakit Islam Surakarta tidak dapat di lepas kaitannya dengan fungsi hukum, yang akan diuji dalam 3 hal, yaitu : “*social control, Dispute settlement, dan Social Change*”.³¹³

B.1. Fungsi Hukum Sebagai Kontrol Sosial (*Social Control*)

Hukum adalah norma untuk mengatur masyarakat, dan norma masyarakat tidak hanya hukum semata, akan tetapi masih terdapat norma-norma masyarakat lainnya adalah pada sifatnya yang formal. Norma sosial

³¹³ Titiek Sri Djatmiati, “ *Prinsip izin Usaha di Indonesia*”, Disertasi, Program Pascasarjana Universitas Airlangga Surabaya, 2004, hlm 269.

berkecenderungan untuk menyesuaikan satu dengan yang lain, dan sangat didukung oleh kondisi. Kontrol sosial yang ada dalam masyarakat terutama tergantung kepada sanksi. Biasanya apabila terdapat sanksi eksternal yang disyaratkan jarang melibatkan hukuman formal. Perilaku yang menyimpang merupakan sasaran dari prosedur informal dalam kontrol sosial, namun demikian disamping informal *social control*, masyarakat memerlukan "*formal mechanism of social control*".³¹⁴

Patut dicatat bahwa pandangan hukum bersifat formal diatas, adalah mirip dengan positivism dari Bentham dan Austin, yang melihat hukum dari segi formal yang terkenal dengan teori komando atau perintah (*command theory of law*), yang membedakan antara norma hukum dengan norma lain dari sanksi yang langgeng.

Roscoe Pound mengamati perbedaan control sosial dalam masyarakat modern dalam berbagai cara (methods), yang melibatkan keduanya, baik control sosial informal maupun control sosial yang formal. Peran hukum dalam "*Formal Social Control*" ini juga di kemukakan oleh Lawrence M. Friedman dalam 2 macam cara :

In the first place, legal institutions are responsible for the making deviant behavior, they announce (in a penal code, for example) which acts may be punished at all. In the second place, police arrests burglars,

³¹⁴ Ibid.

*prosecutors prosecute them, juries convict them, judges sentence them, prison guards watch them, and parole boards release them.*³¹⁵

Dalam kaitannya dengan kasus rumah sakit islam Surakarta, maka fungsi hukum sebagai kontrol sosial adalah dikembalikan kepada norma yang berlaku atau hukum yang hidup didalam masyarakat. Pertama, problematikan kasus rumah sakit islam Surakarta terdapat ketidakpastian izin operasional dari Rumah Sakit Islam Surakarta kelas B, dalam surat Plt. Kepala Badan Penanaman Modal Daerah Provinsi Jawa Tengah nomor 445/36 yang dimohonkan oleh 2 yayasan yang berbeda. Kedua, Pengurus YWRSIS (Yayasan Wakaf Rumah Sakit Islam Surakarta) merangkap sebagai direktur Rumah Islam Surakarta bertentangan dengan pasal 34 ayat (3) Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Ketiga, beberapa jenis pelayanan, peralatan, sarana, dan prasaranan dan sumber daya manusia belum memenuhi standar peraturan Menteri kesehatan nomor 56 tahun 2014 tentang klasifikasi dan perizinan Rumah Sakit. Oleh karena itu, dari problematikan tersebut fungsi hukum sebagai kontrol sosial masih gagal dalam penerapannya.

B.2. Fungsi Hukum Sebagai Penyelesaian Sengketa (*Dispute Settlement*)

Dikatakan bahwa fungsi hukum yang klasik dan yang utama adalah untuk menyelesaikan sengketa. Dengan menyelesaikan sengketa melalui suatu alokasi wewenang mengenai hak-hak dan kewajiban-kewajiban

³¹⁵ Steven Vago, *Law and Society*, Prentice Hall, (Upper Saddle River, New Jersey, 1997), hlm 11.

hukum, maka hukum menentukan suatu alternative cara-cara untuk pemecahan sengketa.

Sebagai suatu catatan, bahwa fungsi hukum sebagai penyelesaian sengketa ini perlu di perhatikan dalam hubungan dengan peran hakim dalam *civil law system* dan *common law system*. Pada “*Civil law system*”, maka peran hakim disini hanya sebagai “corong” dari undang-undang. Hakim tidak membentuk Undang-Undang maupun merevisi undang-undang, yang tinggal melaksanakan ketentuan-ketentuan yang telah dirumuskan dalam undang-undang. Peran hakim disini adalah untuk menciptakan atau membentuk undang-undang (*judge made law*).

Sampai sekarang, Indonesia masing condong “*civil law system*”, oleh karena pertautan historis sebagai bekas koloni Belanda yang notabene saat ini adalah anggota Uni-Eropa. Dengan demikian maka peran hakim juga hanya sebagai “corong” dari Undang-Undang. Hakim hanya menyuarakan rumusan-rumusan undang-undang, namun demikian masih diharapkan suatu temuan-temuan hukum baru (*rechtvinding*) yang benar-benar bermakna dalam penanganan sengketa Rumah Sakit Islam Surakarta sudah tentu hal ini membutuhkan profesionalisme dari hakim, oleh karena hal ini yang dituntut oleh pasar global.

Fungsi Hukum sebagai penyelesaian sengketa dapat dilihat dari penegakan hukum dalam kasus Rumah Sakit Islam Surakarta. Dalam pertimbangan Majelis Hakim pemeriksa perkara pada Pengadilan Negeri Tata Usaha Negara Semarang sebagaimana dimaksud dalam putusan

Nomor 002/G/2016/PTUN.SMG yang diambil alih oleh Majelis Hakim pemeriksa perkara Pengadilan Tinggi Tata Usaha Negara Surabaya sebagaimana dimaksud dalam putusan Nomor 237/B/2016/ PT.TUN.SBY tersebut menjadikan putusan mengandung unsur pembenaran terhadap sesuatu hal yang tidak memenuhi syarat yang ditentukan Peraturan Perundang-undangan yang berlaku, maka dalam putusan ini terdapat kekhilafan atau kekeliruan nyata dengan membenarkan yang tidak sah menurut hukum (*onwettig, illegal*) menjadi sah (*wettig, legal*). Adapun kekhilafan atau kekeliruan tentang termohon peninjauan kembali tidak memiliki kedudukan hukum (*Legal Standing*) dalam mengajukan gugatan, termohon melanggar Undang-Undang nomor 44 tahun 2009 tentang rumah sakit, tentang gugatan premature karena objek gugatan bukan merupakan keputusan tata usaha negara, dan poin lain yang diuraikan dalam kesimpulan putusan kasus Rumah Sakit Islam Surakarta.

Dalam kaitanya, menurut *Roscoe Pound* menekankan arti pentingnya hukum sebagai sarana rekayasa social ini, terutama melalui mekanisme penyelesaian kasus oleh badan-badan peradilan yang akan menghasilkan jurisprudensi.³¹⁶ Menurut Mochtar Kusumaatmadja, hukum diharapkan agar berfungsi lebih daripada itu yakni sebagai “sarana pembaharuan masyarakat ”*law as a tool of social engeneering*” atau “sarana pembangunan” dengan pokok-pokok pikiran sebagai berikut :³¹⁷

³¹⁶ Lili Rasjidi, *Dasar-Dasar Filsafat Hukum*, Cetakan Pertama, (Bandung: Alumni, 1992), hlm. 43.

³¹⁷ Mochtar Kusumaatmadja, *Konsep-Konsep Hukum Dalam Pembangunan*, Cetakan Pertama (Bandung: Penerbit Alumni, 2002), hlm. 14

Mengatakan hukum merupakan “sarana pembaharuan masyarakat” didasarkan kepada anggapan bahwa adanya keteraturan atau ketertiban dalam usaha pembangunan dan pembaharuan itu merupakan suatu yang diinginkan atau dipandang (mutlak) perlu. Anggapan lain yang terkandung dalam konsepsi hukum sebagai sarana pembaharuan adalah bahwa hukum dalam arti kaidah atau peraturan hukum memang bisa berfungsi sebagai alat (pengatur) atau sarana pembangunan dalam arti penyalur arah kegiatan manusia ke arah yang dikehendaki oleh pembangunan dan pembaharuan.

Lebih lanjut Mochtar Kusumaatmadja juga mengemukakan bahwa “hukum yang memadai harus tidak hanya memandang hukum itu sebagai suatu perangkat kaidah dan asas-asas yang mengatur kehidupan manusia dalam masyarakat, tetapi harus pula mencakup lembaga (*institution*) dan proses (*processes*) yang diperlukan untuk mewujudkan hukum itu dalam kenyataan”. Pengertian hukum di atas menunjukkan bahwa untuk memahami hukum secara holistik tidak hanya terdiri dari asas dan kaidah, tetapi juga meliputi lembaga dan proses. Keempat komponen hukum itu bekerja sama secara integral untuk mewujudkan kaidah dalam kenyataannya dalam arti pembinaan hukum yang pertama dilakukan melalui hukum tertulis berupa peraturan perundang-undangan. Sedangkan keempat komponen hukum yang diperlukan untuk mewujudkan hukum dalam kenyataan, berarti pembinaan hukum setelah melalui pembaharuan hukum tertulis dilanjutkan pada hukum yang tidak tertulis, utamanya melalui mekanisme yurisprudensi.³¹⁸ Dikaitkan dengan kasus rumah sakit Islam Surakarta bahwa peran dari Lembaga peradilan juga belum mampu mewujudkan tujuan dari hukum itu sendiri.

³¹⁸ Mochtar Kusumaatmadja, *Pembinaan Hukum Dalam Rangka Pembangunan Nasional*, Cetakan Pertama (Bandung: Penerbit Binacipta, 1986), hlm. 11.

B.3. Fungsi Hukum Sebagai Sarana Perubahan Sosial (*Law as a Tool of Sosial Engineering*).

Fungsi hukum yang lain di dalam masyarakat modern adalah sebagai sarana perubahan sosial. Fungsi sarana perubahan sosial itu terkenal pada era *Roscoe Pound* yang menyebutkan hukum sebagai sarana rekayasa (*Law as a Tool of Sosial Engineering*).

Lili Rosyidi, menyikapi fungsi hukum sebagai sarana perubahan itu dengan mengetengahkan konsep pembangunan hukum dengan menyoroti ideologi hukum di Amerika Serikat, yang kalau di transformasikan di dalam teori pembangunan hukum, antara lain meliputi pembangunan dalam hal kelembagaannya, bentuk hukumnya, prosedur peradilannya.³¹⁹

Lili Rosyidi juga mengetengahkan bahwa konsep pembangunan hukum Mochtar Kusuma Atmadja sebagai komparasi antara teori pembangunan hukum *Roscoe Pound* setelah konsepsi mekanismenya, dan disesuaikan dengan kondisi di Indonesia. oleh karena itu Muchtar menolak dengan tegas konsepsi "*Law as a Tool of Sosial Engineering*", dan menggantikannya dengan istilah sarana.³²⁰

Hukum di pakai sebagai sarana untuk perekayasaan masyarakat melalui kebijakan-kebijakan pemerintah. Pemikiran tentang fungsi hukum sebagai sarana perubahan sosial juga dikemukakan oleh Soetandyo Wignyosoebroto, yang menyoroti teori Roscoe Pound dan Muchtar

³¹⁹ Lili Rosyidi dan I.B Wyasa Putra, *Hukum Sebagai Suatu Sistem*, Cetakan Pertama (Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 1993), hlm 125.

³²⁰ *Ibid*, hlm 126

Kusumoatmodjo, yang dinilai tidak terlampau khusus, akan tetapi sangat penting dan berpengaruh didalam era orde baru, dan keperluan untuk kondifikasi dan unifikasi hukum yang terbatas pada ranah tertentu.³²¹

Peran hakim dalam fungsi ini, tidak sepenuhnya dapat dilaksanakan oleh karena hakim tidak dapat bertindak bebas dan mandiri, serta pendidikan hukum dan kehakiman yang hanya menekankan cara berfikir deduktif, tanpa beranjak kearah pemikiran induktif yang beranjak dari analisis kasus-kasus hukum (*case law*).³²²

Kebebasan yudisial yang diutarakan oleh Soetandyo Wignyosoebroto nampaknya diangkat dari konsep “kebebasan yudisial” yang lazim dibahas dalam kepustakaan ilmu politik. Dalam kepustakaan tersebut kebebasan yudisial menunjuk kepada 2 (dua) konsep. Konsep pertama, kebebasan yudisial bermakna kemandirian hakim baik secara individual, maupun secara kolektif (*de automy of judges*). Konsep kedua, berkaitan dengan perilaku yudisial (*yudicial behavior*), yang bermakna bahwa hakim menikmati tingkat otonomi yang tinggi.³²³ Konsep pertama mengandung aspek institusional, sedangkan aspek kedua mengandung perilaku personal. Dua konsep tersebut memang saling berkaitan.

Dalam era globalisasi sosial engineering bisa dilaksanakan melalui putusan hakim, bisa pula lewat pembangunan peraturan perundang-undangan (*legislatif*), yang akan merubah masyarakat. Jadi dalam sengketa

³²¹ Soetandyo Wignyosoebroto, *dari hukum colonial ke hukum Nasional*, Cetakan Pertama, (Jakarta : Raja Grafindo Persada, 1994), hlm 20-21.

³²² *Ibid*, hlm 244

³²³ Peter. H. Russel and David M. O’ Brien, *Judical Independence In The Age of Democracy*, Constitutionalism dan Democracy Series, hlm 6.

rumah sakit islam Surakarta yaitu dalam Putusan Mahkamah Agung Nomor 187 PK/ TUN/2017. Melihat dari substansi hukum sebagaimana teori system hukum dari Lawrence M. Friedman, bahwa substansi hukum yang merupakan aturan, norma dan pola perilaku nyata manusia dalam system itu. Termasuk ke dalam pengertian substansi ini juga “produk” yang di hasilkan oleh orang yang berada didalam system hukum itu, keputusan yang mereka keluarkan, aturan baru yang mereka susun.³²⁴ Bila dikaitkan dengan pendirian badan hukum dari Rumah Sakit Islam Surakarta terdapat dualisme badan hukum yaitu Yayasan Rumah Sakit Islam Surakarta dan Yayasan Wakaf Rumah Sakit Islam Surakarta. Sebagaimana yang diuraikan dalam putusan diatas pada poin *legal standing* penggugat dan tergugat, tentang Yayasan Wakaf Rumah Sakit Islam Surakarta dan Poin lainnya dalam putusan diatas. Permasalahan ini sangat berkaitan dengan rumusan masalah pertama dalam tesis ini terkait pendirian Badan hukum Yayasan Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI, yang disebabkan dari Pemberlakuan Pasal 7 ayat (2) jo ayat (4) UU No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit yang bertentangan dengan Pasal 7 ayat (1) jo Pasal 1 angka (1) UU No. 16 Tahun 2001 tentang Yayasan sebagaimana telah diubah dengan UU No. 28 Tahun 2004 tentang Perubahan atas UU No. 16 Tahun 2001 tentang Yayasan. Sehingga tidak memberikan kepastian hukum bagi masyarakat, akhirnya terjadi permasalahan seperti dalam Putusan diatas.

³²⁴ Lawrence M. Friedman, *Law and Society An Introduction*, Prentice Hall Inc, New Jersey, 1977, hlm 6-7.

Melihat problematika diatas, Menurut Mochtar Kusumaatmadja yaitu hukum sebagai sarana pembaharuan yang bermula dari konsep “*law as a tool of social engineering*” dari Roscoe Pound. Dengan demikian, hukum harus diciptakan untuk kepentingan masyarakat dan bukan sebaliknya.³²⁵ Dalam konstalasi negara modern, hukum dapat difungsikan sebagai sarana rekayasa social (*law as a tool of social engineering*).³²⁶

Keberadaan Pasal 7 ayat (2) jo ayat (4) UU No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit yang bertentangan dengan Pasal 7 ayat (1) jo Pasal 1 angka (1) UU No. 16 Tahun 2001 tentang Yayasan sebagaimana telah diubah dengan UU No. 28 Tahun 2004 tentang Perubahan atas UU No. 16 Tahun 2001 tentang Yayasan Tidak mampu memberikan kepatian hukum bagi masyarakat dalam pendirian Rumah Sakit yang berbadan hukum Yayasan.

³²⁵ Adi Sulistiyono, Muyhammad Rustamaji, *Hukum ekonomi sebagai panglima*, Cetakan Pertama (Sidoarjo: Masmedia Buana Pustaka, 2009), hlm 110.

³²⁶ Roscoe Pound, *Filsafat Hukum*, Cetakan Pertama (Jakarta: Bhartara, 1978), hlm 7.

BAB IV

PENUTUP

1. Kesimpulan

- 1) Singkronisasi Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit dengan Undang-Undang Nomor 16 Tahun 2001 sebagaimana telah diubah dengan UU No. 28 Tahun 2004 tentang Yayasan, terkait Pendirian Badan Hukum Yayasan Dalam Bentuk Rumah Sakit.**

Dalam ketentuan Pasal 7 ayat (2) jo ayat (4) Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit menyatakan: “Bahwa pihak swasta dapat mendirikan rumah sakit asalkan berbentuk badan hukum yang kegiatan usahanya hanya bergerak di bidang perumahsakitian.” Kemudian penjelasan pasal 7 ayat 4 UU Rumah Sakit : “Kegiatan Usaha hanya bergerak dibidang perumahsakitian dimaksudkan untuk melindungi usaha rumah sakit agar terhindar dari resiko akibat kegiatan usaha lain yang dimiliki oleh badan hukum pemilik rumah sakit. “

Ketentuan tersebut bertentangan dengan Pasal 7 ayat (1) jo Pasal 1 angka (1) UU No. 16 Tahun 2001 tentang Yayasan sebagaimana telah diubah dengan UU No. 28 Tahun 2004 tentang Perubahan atas UU No. 16 Tahun 2001 tentang Yayasan yang menyatakan bahwa yayasan adalah badan hukum yang dapat mendirikan badan usaha yang kegiatannya sesuai dengan maksud dan tujuan yayasan dibidang sosial, keagamaan, dan kemanusiaan. Hal ini berarti tidak menutup kemungkinan sebuah yayasan hanya bergerak di satu bidang usaha saja, melainkan dapat saja sebuah yayasan bergerak di berbagai bidang kegiatan. Oleh karena itu antara UU

No. 44 Tahun 2009 tentang Perumhaskitan dan UU No.16 Tahun 2001 sebagaimana telah diubah dengan UU No. 28 Tahun 2004 tentang Yayasan tidak sinkron (bertentangan).

Dengan berlakunya ketentuan Pasal 7 ayat (2) jo ayat (4) UU No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit telah terjadi permasalahan yang dibuktikan dengan hasil wawancara penulis dengan Badan hukum Yayasan Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI dan Putusan Mahkamah Konstitusi Nomor 38/PUU-XI/2013 Tentang Pengujian Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit.

2) Problematika Badan Hukum Yayasan dalam bentuk Rumah Sakit Untuk Kepentingan Kemanusiaan Studi Putusan Mahkamah Agung Nomor 187 PK/ TUN/2017.

Dalam Putusan Mahkamah Agung Nomor 187 PK/ TUN/2017 tentang sengketa Rumah Sakit Islam Surakarta. Para pihak dalam perkara ini adalah Rumah Sakit Islam Surakarta yang diwakilkan oleh H. Zainal Mustakim, SE. Sebagai pemohon peninjauan kembali dahulu pbanding/Tergugat II Intervensi. Melawan dr. H Muhammad Djufrie As, Skm dalam hal ini bertindak selaku direktur Rumah Sakit Islam Surakarta. Sebagai termohon peninjauan kembali dahulu termohon kasasi/Terbanding/Penggugat. Objek gugatan dalam perkara ini adalah Surat plt. Kepala Badan Penanaman Modal Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 445/36 tanggal 7 januari 2016 perihal pengembalian dokumen permohonan Ijin Operasional Rumah Sakit Islam Surakarta Kelas B.

Peran hakim dalam pemberian Putusan Mahkamah Agung Nomor 187 PK/ TUN/2017 atas sengketa Yayasan Rumah Sakit Islam Surakarta tidak dapat di lepas kaitannya dengan fungsi hukum, yang akan diuji dalam 3 hal, yaitu : “*social control, dispute settlement, dan social change*”. Pertama, Fungsi hukum sebagai kontrol sosial (*Social Control*) adalah dikembalikan kepada norma yang berlaku atau hukum yang hidup didalam masyarakat. Adapun kaitannya dengan putusan tersebut: 1). Problematikan kasus rumah sakit islam Surakarta terdapat ketidakpastian izin operasional dari Rumah Sakit Islam Surakarta kelas B, dalam surat Plt. Kepala Badan Penanaman Modal Daerah Provinsi Jawa Tengah nomor 445/36 yang dimohonkan oleh 2 yayasan yang berbeda. 2). Pengurus YWRSIS (Yayasan Wakaf Rumah Sakit Islam Surakarta) merangkap sebagai direktur Rumah Islam Surakarta bertentangan dengan pasal 34 ayat (3) Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. 4). Beberapa jenis pelayanan, peralatan, sarana, dan prasaranan dan sumber daya manusia belum memenuhi standar peraturan Menteri Kesehatan nomor 56 tahun 2014 tentang klasifikasi dan perizinan Rumah Sakit. Oleh karena itu, dari problematikan tersebut fungsi hukum sebagai kontrol sosial masih gagal dalam penerapannya. Kedua, Fungsi hukum sebagai penyelesaian sengketa (*Dispute Settlement*) dapat dilihat dari penegakan hukum dalam kasus Rumah Sakit Islam Surakarta. Dalam pertimbangan Majelis Hakim pemeriksa perkara pada Pengadilan Negeri Tata Usaha Negara Semarang sebagaimana dimaksud dalam putusan Nomor

002/G/2016/PTUN.SMG yang diambil alih oleh Majelis Hakim pemeriksa perkara Pengadilan Tinggi Tata Usaha Negara Surabaya sebagaimana dimaksud dalam putusan Nomor 237/B/2016/ PT.TUN.SBY tersebut menjadikan putusan mengandung unsur pembenaran terhadap sesuatu hal yang tidak memenuhi syarat yang ditentukan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Maka dalam putusan ini terdapat kekhilafan atau kekeliruan nyata dengan membenarkan yang tidak sah menurut hukum (*onwettig, illegal*) menjadi sah (*wettig, legal*). Dari problematikan tersebut fungsi hukum sebagai penyelesaian sengketa masih gagal dalam penegakannya. Ketiga, Fungsi hukum sebagai sarana perubahan sosial (*Law as a Tool of Sosial Eugineering*), Bila dikaitkan dengan pendirian badan hukum dari Rumah Sakit Islam Surakarta terdapat dualisme badan hukum yaitu Yayasan Rumah Sakit Islam Surakarta dan Yayasan Wakaf Rumah Sakit Islam Surakarta. Permasalahan ini mempunyai kesamaan dengan pendirian Badan hukum Yayasan Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI, yang disebabkan dari Pemberlakuan Pasal 7 ayat (2) jo ayat (4) UU No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit yang bertentangan dengan Pasal 7 ayat (1) jo Pasal 1 angka (1) UU No. 16 Tahun 2001 tentang Yayasan sebagaimana telah diubah dengan UU No. 28 Tahun 2004 tentang Perubahan atas UU No. 16 Tahun 2001 tentang Yayasan. Dari problematikan fungsi hukum sebagai sarana perubahan sosial (*Law as a Tool of Sosial Eugineering*) masih gagal dalam pemberlakuannya yang mengakibatkan tidak tercapainya kepastian hukum.

2. Saran

1. Menyarankan kepada pemerintah dan Dewan Perwakilan Rakyat untuk melakukan sinkronisasi terhadap Pasal 7 ayat (2) jo ayat (4) UU No. 44 Tahun 2009 dengan Pasal 7 ayat (1) jo Pasal 1 angka (1) UU No. 16 Tahun 2001 tentang Yayasan sebagaimana telah diubah dengan UU No. 28 Tahun 2004 tentang Perubahan atas UU No. 16 Tahun 2001 tentang Yayasan.
2. Pemerintah harus memberikan batasan terhadap pertumbuhan Rumah Sakit yang berbadan hukum Perseroan Terbatas demi untuk menjaga ruh dari keberadaan rumah sakit. Sehingga rumah sakit mampu melindungi hak sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan bagi rakyat Indonesia yang ekonominya rendah sebagaimana yang diamanatkan dalam pasal 28H Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia tahun 1945.
3. Melakukan pengawasan yang lebih ketat lagi bagi Yayasan yang berbadan usaha rumah sakit agar yayasan tersebut tidak dikomersilkan dan melenceng dari tujuan Yayasan itu sendiri.