

PELATIHAN PENYUSUNAN PRODUK HUKUM DAN STRATEGI ETIKA BISNIS PADA UOBK RSUD NGUDI WALUYO

Siska Diana Sari

Universitas PGRI Madiun

*siskadianasari@unipma.ac.id

ABSTRAK

Jaminan konstitusi memberikan amanat bahwa negara wajib memberikan layanan publik kepada warganya. Salah satu layanan publik kepada warga negara agar tetap memiliki kondisi kesehatan yang baik adalah melalui kewenangan pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit. Upaya peningkatan penyelenggaraan dan kualitas pelayanan kesehatan di UOBK (Unit Organisasi Bersifat Khusus) RSUD (Rumah Sakit Umum Daerah) "Ngudi Waluyo" Wlingi Blitar terus dilakukan sebagai upaya untuk menjaga kesesuaian dengan standar pelayanan rumah sakit, berkaitan dengan ini maka diperlukan adanya produk hukum ataupun kebijakan-kebijakan tentang standar pelayanan dan teknis penyelenggaraan rumah sakit sebagai landasan penyelenggaraan pelayanan. Tujuan pengabdian kepada masyarakat ini untuk memberikan pemahaman tentang pendampingan pelatihan penyusunan produk hukum dan strategi rumah sakit dan beretika bisnis pada UOBK RSUD "Ngudi Waluyo" Wlingi Blitar. Metode pelaksanaan menggunakan *Rapid Rural Appraisal* (RRA) untuk mengidentifikasi masalah dan pencarian solusi dengan melibatkan partisipasi aktif UOBK RSUD "Ngudi Waluyo" Wlingi Blitar. Pelaksanaan pengabdian meliputi pendahuluan, pelaksanaan pelatihan, FGD, partisipasi peserta untuk mengidentifikasi masalah dan solusi, hingga evaluasi kegiatan pengabdian beserta keberlanjutannya. Diharapkan selain pemahaman dalam penyusunan produk hukum untuk mewujudkan perlindungan hukum, keadilan, kepastian hukum dan ketertiban hukum serta produk hukum yang beretika bisnis di lingkungan UOBK RSUD "Ngudi Waluyo" Wlingi Blitar, ada kegiatan berkelanjutan berupa penelitian dan pendampingan berkelanjutan.

Kata Kunci: *Pendampingan; Produk Hukum; Kesehatan; Rumah Sakit; Etika Bisnis*

ABSTRACT

The constitutional guarantee mandates that the state is obliged to provide public services to its citizens. One of the public services for citizens to maintain good health is through the authority of health services in hospitals. Efforts to improve the delivery and quality of health services at UOBK (Special Organizational Unit) RSUD (Regional General Hospital) "Ngudi Waluyo" Wlingi Blitar continue to be carried out as an effort to maintain conformity with hospital service standards, in this regard it is necessary to have legal products or policies on service standards and technical implementation of the hospital as the basis for service delivery. The purpose of this community service is to provide an understanding of training assistance in the preparation of legal products and hospital strategies and business ethics at UOBK RSUD "Ngudi Waluyo" Wlingi Blitar. The implementation method uses Rapid Rural Appraisal (RRA) to identify problems and find solutions by involving the active participation of UOBK RSUD "Ngudi Waluyo" Wlingi Blitar. The implementation of community service includes an introduction, implementation of training, FGD, participant participation to identify problems and solutions, to evaluation of service activities and their sustainability. It is hoped that in addition to understanding in the preparation of legal products to realize legal protection, justice, legal certainty and legal order as well as legal products that have business ethics within the UOBK RSUD "Ngudi Waluyo" Wlingi Blitar, there are ongoing activities in the form of ongoing research and assistance.

Keywords: *Assistance; Legal Products; Health; Hospitals; Business Ethics*

PENDAHULUAN

UOBK RSUD “Ngudi Waluyo” Wlingi Blitar merupakan Unit Organisasi Bersifat Khusus (UOBK) yang memiliki visi menjadi rumah sakit pintar dan rujukan di Blitar raya dan sekitarnya, sedangkan misinya adalah:

1. Mewujudkan pelayanan yang bermutu dengan mengutamakan keselamatan pasien dan kepuasan pelanggan.
2. Membangun kolaborasi dengan *stakeholder*.
3. Mewujudkan Rumah Sakit Wisata yang kreatif dan inovatif.
4. Menyelenggarakan Pendidikan dan penelitian yang berkualitas di bidang Kesehatan dan kedokteran.
5. Mewujudkan tata Kelola Rumah Sakit yang efektif dan efisien berbasis teknologi informasi yang terintegrasi serta beretika bisnis.

UOBK RSUD “Ngudi Waluyo” Wlingi Blitar memiliki motto melayani sepenuh hati. Falsafah optimalisasi semua sumber daya yang ada melalui pendekatan pribadi dan institusi, untuk memberikan layanan kesehatan yang terbaik kepada masyarakat. UOBK RSUD “Ngudi Waluyo” Wlingi Blitar merupakan rumah sakit Kelas B Pendidikan milik Pemerintah Kabupaten Blitar. Telah terakreditasi 16 bidang pelayanan oleh kementerian kesehatan RI nomor YM.01.10/III/843/11 tanggal 22 maret 2011 berlaku sampai dengan 22 maret 2014. UOBK RSUD “Ngudi Waluyo” Wlingi Blitar berada di lahan tanah seluas 40.000 m², dengan luas bangunan seluruhnya 10.065.73 m². Pada tanggal 14 juli 2008 dengan keputusan Bupati Nomor 188/255/409.012/KPTS/2008 ditetapkan sebagai BLUD. UOBK RSUD “Ngudi Waluyo” Wlingi Blitar merupakan RS jejaring FKUB, IKS RSSA dan telah mendapatkan ISO 9001: 2008 tanggal 21 juni 2010 serta memiliki kelas pelayanan dan perawatan VIP.

UOBK RSUD “Ngudi Waluyo” Wlingi Blitar juga digunakan sebagai sarana pendidikan Program Pendidikan Dokter Speseialis (PPDS) dan Dokter Muda FKUB, S-1 Keperawatan, S-1 Gizi FK Universitas Brawijaya Malang, Politeknik Kesehatan Malang (DIII Keperawatan, DIII Gizi, D III Kebidanan), STIKES Patria Husada dan Atem Unair Surabaya dan menjadi wahana dokter Internship. Adapun beberapa prestasi yang diraih RSUD diantaranya adalah juara II tingkat propinsi lomba RS Sayang Ibu dan Bayi pada tahun 2010, juara Nasional Persi Award tahun 2012 kategori Hospital

Family Planning Project, serta telah lulus Akreditasi tingkat Paripurna tahun 2016 dan lulus Akreditasi Rumah Sakit Pendidikan tahun 2017.

Ada beberapa kondisi awal yang menjadi kendala dan masalah dalam penyelenggaraan dan pelayanan kesehatan di UOBK RSUD “Ngudi Waluyo” Wlingi Blitar. Pertama, pemahaman dalam penyusunan produk hukum yang tidak ada sumber turunannya akan tetapi diperlukan dalam penyelenggaraan rumah sakit. Kedua, antisipasi dan penyelesaian masalah hukum antara pasien dengan rumah sakit, pasien dengan dokter dan atau keluarga pasien. Ketiga, diperlukannya produk kebijakan rumah sakit yang beretika bisnis lebih baik lagi dalam pelayanan kelas regular maupun VIP.

Weber dalam buku berjudul *Business Ethics in Health Care: Beyond Compliance* berpendapat bahwa dalam menjalankan etika, lembaga pelayanan kesehatan harus memperhatikan tiga hal yaitu: (1) sebagai pemberi pelayanan kesehatan; (2) sebagai pemberi pekerjaan; dan (3) sebagai warga negara. Weber menyatakan bahwa tiga elemen tersebut yang merupakan indikator organisasi pelayanan kesehatan yang membedakannya dengan perusahaan biasa. Dasar etika bisnis pelayanan kesehatan adalah komitmen memberikan pelayanan terbaik dan menjaga hak-hak pasien. Berdasarkan buku Weber terdapat sebagian etika bisnis rumah sakit yang berhubungan langsung dengan prinsip-prinsip ekonomi yaitu biaya dan mutu pelayanan, insentif untuk pegawai, kompensasi yang wajar, dan eksternalitas. Elemen-elemen ini dapat dipergunakan sebagai pedoman dalam menyusun produk hukum dan kebijakan serta strategi rumah sakit yang beretika bisnis yang baik.

Pengabdian ini terlaksana atas surat permohonan dari Direktur UOBK RSUD “Ngudi Waluyo” Wlingi Blitar. Pengabdian ini disiapkan sejak seminggu sebelum pelaksanaan pendampingan untuk mengetahui masalah dan kendala terkait penyusunan produk hukum. pendampingan dilaksanakan pada hari Jum’at tanggal 3 Maret 2023 di Aula Hotel Aston Madiun pada Pukul 16.00 sampai dengan 21.00 WIB dengan cara memaparkan presentasi materi penyusunan produk hukum khususnya yang berkaitan dengan rumah sakit, FGD dengan peserta agar lebih memahami materi tentang penyusunan produk hukum.

Pencapaian tujuan pengabdian membutuhkan solusi yang efektif dan efisien. Pencarian solusi untuk meningkatkan pemahaman dan kompetensi tentang penyusunan

produk hukum yang berkaitan dengan rumah sakit. Masalah yang menghalangi terciptanya produk hukum rumah sakit dan kebijakan yang baik seharusnya sudah diketahui oleh para perangkat UOBK RSUD, namun sering tidak disadari. Dengan pemetaan masalah, pemateri berusaha menganalisis keadaan dan menyajikan solusi yang sebenarnya didapat dari peserta.

Pemateri tidak datang dengan teori yang dipaksakan kepada peserta, tapi memandang peserta sebagai pihak yang berpengetahuan lebih yang harus memberitahu pemateri. Jikalau ada transfer pengetahuan, ujungnya adalah pemberdayaan dan peningkatan kompetensi peserta. Metode ini disebut metode *Participatory Rural Appraisal* (PRA), yang jika dilakukan dalam waktu singkat seperti pada pelatihan kasus ini adalah 2 sampai 3 jam untuk memicu pemahaman dan pemberdayaan peserta terhadap *legal drafting*, maka metodenya disebut *rapid rural appraisal* (RRA) (Arijanto, 2017: 50). Peserta pelatihan adalah perangkat UOBK RSUD “Ngudi Waluyo” Wlingi Blitar bagian hukum. Pemateri pengabdian memberitahukan bahwa pada akhir acara ada *interactive post test*, dengan diberikannya daftar pertanyaan mengenai 4 hal, yaitu identitas peserta, kuesioner pengabdian, kuesioner tentang pendapat peserta sebagai perangkat UOBK RSUD, dan kuesioner pendapat peserta sebagai pembuat produk hukum dan kebijakan di UOBK RSUD. Masing- masing pertanyaan beserta jawabannya akan dibahas pada bagian pelaksanaan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pendahuluan

Pada pendahuluan kegiatan ini pendamping melakukan inventarisir masalah dan kendala yang dihadapi dalam penyusunan produk hukum dan strategi rumah sakit yang beretika bisnis pada UOBK RSUD “Ngudi Waluyo” Wlingi Blitar.

Adapun beberapa masalah yang sering dihadapi dalam penyusunan produk hukum di Rumah Sakit:

1. *Leading sector* yang sering berhubungan dengan penyusun bagian hukum kurang menguasai kompetensi *legal drafting*
2. Jembatan komunikasi antara BPJS dan pihak Rumah Sakit dikarenakan masalah yang sering terjadi terlambatnya pembayaran dari BPJS.

3. Tidak semua RSUD memiliki penasehat hukum, ini yang biasanya dibahas dan diusulkan oleh para dokter saat akreditasi Rumah Sakit, karena urgensinya apabila ada masalah terkait hukum RSUD tidak punya penasehat hukum.
4. Kesulitan Rumah Sakit dalam mengantisipasi serta menghadapi protes, tuntutan, gugatan serta laporan dari pihak-pihak
5. Perlunya penyusunan SOP pelayanan kelas VIP dan non VIP pasien dari golongan masyarakat kurang mampu agar tetap dapat menjadi RSUD yang memberikan pelayanan yang baik akan tetapi juga memiliki pelayanan dan perawatan kelas VIP yang beretika bisnis yang baik.

Pendampingan pelatihan penyusunan produk hukum dan strategi rumah sakit yang beretika bisnis pada UOBK RSUD “Ngudi Waluyo” Wlingi Blitar

Pemateri membagi beberapa bagian, yaitu pemaparan materi tentang penyusunan produk hukum rumah sakit dan selanjutnya diskusi dan membedah salah satu produk hukum yang sudah dimiliki rumah sakit, dilanjutkan membuat revisi atau perbaikannya.

Pemateri membangkitkan semangat peserta untuk turut serta dalam penyusunan produk hukum dengan cara menunjukkan dasar aturan tentang kewenangan UOBK RSUD dan penyusunan produk hukum. Keunikan RSUD ditonjolkan pada sisi organisasi yang bertujuan menjadi rumah sakit pintar dan rujukan di Blitar raya dan sekitarnya.

Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Pemerintahan Daerah yang diundangkan pada tanggal 14 Oktober 2019, Pasal 21 ayat (1) berbunyi “Pada Urusan Pemerintahan di bidang kesehatan, selain unit pelaksana teknis dinas Daerah provinsi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 19 terdapat rumah sakit Daerah provinsi sebagai unit organisasi bersifat khusus yang memberikan layanan secara profesional dan Pasal 43 ayat (1) menyebutkan bahwa Pada urusan Pemerintahan di bidang kesehatan, selain unit pelaksana teknis Dinas Daerah Kabupaten/Kota sebagaimana dimaksud pada Pasal 41, terdapat Rumah Sakit Daerah Kabupaten/Kota sebagai unit organisasi bersifat khusus serta Pusat Kesehatan Masyarakat sebagai unit organisasi bersifat fungsional, yang memberikan layanan secara profesional.

Rumah Sakit Daerah sebagai UOBK mempunyai otonomi dalam pengelolaan

keuangan, barang milik daerah dan pengelolaan kepegawaian. Dalam hal mempunyai otonomi maka Direktur Rumah Sakit Daerah bertanggung jawab kepada Kepala Dinas yang menyelenggarakan Urusan Pemerintahan bidang kesehatan melalui penyampaian laporan. Unit Organisasi Bersifat Khusus (UOBK) adalah Rumah Sakit Umum Daerah yang memiliki otonomi dalam pengelolaan keuangan dan barang milik daerah serta bidang kepegawaian. Berdasarkan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 120 Tahun 2018 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah. Salah satu tugas sekaligus kewenangan UOBK RSUD adalah membuat penetapan kebijakan teknis di bidang pelayanan kesehatan yang meliputi pelayanan medis, penunjang medis, penunjang nonmedis, asuhan keperawatan, pelayanan rujukan, pendidikan, penelitian dan pelatihan, administrasi umum dan keuangan.

Selain itu pada bidang pelayanan mempunyai tugas menyusun kebijakan, mengoordinasikan, membina dan melayani kebutuhan pelaksanaan pelayanan medis dan pelayanan keperawatan serta petunjuk pelaksanaan kerja tenaga medis dan keperawatan, melaksanakan pemantauan, pengawasan penggunaan fasilitas dan kegiatan yang berhubungan dengan pelayanan pasien, mengevaluasi penyelenggaraan pelayanan medis dan keperawatan, pengendalian pelayanan di bawah koordinasinya. Selain itu juga melakukan perumusan kebijakan dibidang pelayanan. Pimpinan UOBK RSUD dalam melaksanakan tugasnya harus sesuai dengan peraturan perundang-undangan sebagai dasar dan bahan pengambilan segala produk hukum dan kebijakan yang berhubungan dengan RSUD.



Gambar 1. Pemateri Photo bersama dengan peserta pelatihan



Gambar 2. Pemaparan Materi Legal Drafting RSUD

Partisipasi Peserta untuk Masalah dan Solusi

Setelah transfer pengetahuan melalui pelatihan, peserta diminta partisipasi aktif untuk mengenali masalah dan mencari solusinya. Tugas pemateri selain memberikan transfer ilmu adalah menjadi fasilitator identifikasi masalah dan pencarian solusi. Sesuai metode *Rapid Rural Appraisal* (RRA), peserta berpartisipasi aktif dalam bentuk tanya jawab.

Penyusunan produk hukum daerah yang berkaitan dengan Kesehatan atau Rumah Sakit diwarnai dinamika diantaranya ada pemerintah daerah selanjutnya disebut pemda yang tidak melibatkan dokter sebagai *stakeholder*. Hasil wawancara dengan beberapa dokter di dapatkan data ada Pemda yang membuat Peraturan Daerah tentang rumah sakit

kadang menduplikasi rezim sebelumnya, atau tim penyusun Raperda menduplikasi Perda dari Kota/Kabupaten lain itulah salah satu penyebab sering menjadi masalah dalam implementasinya di daerah masing-masing, masalah yang lain adalah karena di dalam Perda yang di duplikasi itu ada tarif rumah sakit dimana yang harus disesuaikan dengan perkembangan zaman, apabila Perdanya menduplikasi rezim sebelumnya ini menjadi masalah yang serius dalam operasional pelayanan di rumah sakit daerah tersebut.

Permasalahan terkait hukum dan produk hukumnya yang sering terjadi biasanya tentang ijin rumah sakit, kepatuhan pembuatan Surat ijin praktek dokter, protes ketidakpuasan pasien meliputi (komunikasi dokter, ketepatan memulai poli, *informed consent*), malpraktek, juga permasalahan mengenai pelayanan keperawatan dan permasalahan peserta didik pada rumah sakit Pendidikan. Seta produk hukum dan kebijakan yang beretika bisnis bagi RSUD, dimana sebuah RSUD memiliki kelas pelayanan dna perawatan VIP akan tetapi tetap harus memberikan pelayanan dan perawatan yang baik kepada kelas reguler ataupun bagi golongan masyarakat kurang mampu.

Kegiatan Pengabdian dan Keberlanjutannya

Hasil pengisian kuesioner menunjukkan bahwa penjelasan para pemateri telah sesuai dengan tema acara (55,4%), acara dipandang menarik (50,3%), materi yang disampaikan sangat menarik (40,6%), materi yang disampaikan sangat berguna (50,3%), pemateri sudah memakai multimedia dengan sangat efektif (45,2%), pemateri sudah memanfaatkan waktu dengan sangat efisien (55,4%), para pemateri sangat menguasai materi (54,4%), pemateri cukup memakai contoh untuk membantu memahami materi (40,6%), para pemateri sangat berhasil memotivasi para audien (42,6%). Dengan demikian, dapat dipandang pelatihan penyusunan *legal drafting* ini berhasil memberikan pemahaman peserta.

Keberlanjutan pengabdian ini menurut Direktur RSUD untuk menjadi RSUD yang mampu membuat produk hukum yang benar sesuai dengan peraturan perundang-undangan dan sesuai dengan tugas, kewenangan dan fungsi RSUD. Sedangkan menurut pemateri, pengabdian ini dapat memunculkan penelitian untuk bidang dinamika legal drafting di RSUD. Hasil pengabdian juga menunjukkan ada kaitan antara pelayanan Kesehatan di RSUD dengan legal drafting yang berkaitan dengan segala dinamika RSUD.

SIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan pengabdian berjalan lancar dan dapat berkesinambungan menjadi kegiatan lainnya. Peserta pelatihan telah menyadari bahwa urgensi dan esensi penyusunan produk hukum rumah sakit sehingga mereka bersama-sama mengidentifikasi masalah dan mencarisolusinya. Kendala yang ditemui pada saat kegiatan pengabdian adalah waktu untuk menelusuri lebih jauh penyusunan produk hukum dan kebijakan pada rumah sakit untuk mencari akar masalah, adanya produk hukum dan kebijakan rumah sakit yang belum sesuai pedoman dan peraturan perundang-undangan yang berlaku dan diperlukannya penyusunan pedoman serta kebijakan hukum yang beretika bisnis. Adapun usulan rekomendasi bagi peserta, rumah sakit dna pemerintah daerah adalah semua pihak harus mau belajar dan memahami serta mentaati peraturan perundang-undangan terkait penyusunan kebijakan dan produk hukum rumah sakit, diskusi dan belajar dengan sejawat dan Tenaga Ahli/Konsultan terkait, Fokus dan disiplin dengan SOP (Standar Opersional Prosedur) dan pedoman pembuatan keputusan, menggunakan manajemen konflik yang baik dengan komunikasi, koordinasi, antar sejawat dan para *stakeholder* terkait, dan bekerjasama dengan Perguruan Tinggi dalam penyusunan kebijakan produk hukum RSUD yang baik dna beretika bisnis.

DAFTAR PUSTAKA

- Asshiddiqie, J. (2016). *Perihal Undang-undang*. Rajawali Pers.
- Basyir, A. (2020). Pentingnya Naskah Akademik Dalam Pembentukan Peraturan Perundang- undangan Dalam Mewujudkan Hukum Aspiratif dan Responsif. *Commerce Law Journal*, 1(1), 80–100.
- Beck, L. C., Trombetta, W. L., & Share, S. (1986). Using focus group sessions before decisions are made. *North Carolina Medical Journal*, 47(2), 73–74.
- Gusmar, D. (2011). Urgensi Naskah Akademik Dalam Pembentukan Peraturan Perundang- undangan Yang Baik. *Masalah-Masalah Hukum*, 40(3), 297–304.
- Leonard J. Weber (Ed.). 2001. *Business ethics in health care: beyond compliance*: Indiana University Press, Bloomington, 40-65
- O.Nyumba, T., Wilson, K., Derrick, C. J., & Mukherjee, N. (2018). The use of focus group discussion methodology: Insights from two decades of application in

conservation. *Methods in Ecology and Evolution*, 9(1), 20–32.

PP nomor 72 Tahun 2019 tentang Perubahan atas Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah. Peraturan Menteri Kesehatan nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perijinan Rumah Sakit.

UU Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.

Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan.

http://ridum.umanizales.edu.co:8080/jspui/bitstream/6789/377/4/Muñoz_Zapata_Adriana_Patricia_Artículo_2011.pdf

Wilkinson, S. (1998). Focus group methodology: A review. *International Journal of Social Research Methodology*, 1(3), 181–203.

<https://doi.org/10.1080/13645579.1998.10846874>