



**JURNAL  
POROS HUKUM  
PADJADJARAN**

P-ISSN: 2715-7202

E-ISSN: 2715-9418

Artikel diterima:  
11 April 2022

Artikel diterbitkan:  
30 Mei 2022

DOI:  
<https://doi.org/10.23920/jpnp.v3i2.882>

Halaman Publikasi:  
<http://jurnal.fh.unpad.ac.id/index.php/JPHP/issue/archive>

Diterbitkan oleh:  
Fakultas Hukum  
Universitas Padjadjaran

**PENERAPAN ASAS *EQUALITY BEFORE THE LAW*  
DAN PRINSIP *EQUAL EMPLOYMENT OPPORTUNITY*  
DALAM PERSYARATAN PENGANGKATAN  
DIREKTUR RUMAH SAKIT DIHUBUNGKAN  
DENGAN UNDANG-UNDANG NOMOR 44 TAHUN  
2009 TENTANG RUMAH SAKIT**

***IMPLEMENTATION OF EQUALITY BEFORE THE LAW  
AND EQUAL EMPLOYMENT OPPORTUNITY  
PRINCIPLES IN REQUIREMENTS FOR APPOINTMENT  
OF HOSPITAL DIRECTORS RELATED TO LAW  
NUMBER 44 YEAR 2009 REGARDING HOSPITAL***

**Satrias Apgar<sup>a</sup>, Efa Laela Fakhriah<sup>b</sup>, Zainal Muttaqin<sup>c</sup>**

**ABSTRAK**

Ketegasan aturan etimologi “tenaga medis” sebagai pemimpin rumah sakit kemungkinan tidak sejalan dengan Pasal 27 UUD 1945 karena memberikan batasan ruang untuk setiap individu berkompetisi menduduki jabatan direktur rumah sakit dan memutuskan harapan profesi lain yang secara kepemimpinan dan manajerial mampu memimpin rumah sakit atau secara garis besarnya telah terjadi diskriminasi. Berdasarkan permasalahan yang telah dikemukakan, penulis mengidentifikasi masalah mengenai bagaimana kedudukan tenaga kesehatan dan tenaga medis di rumah sakit atas keberadaan prinsip *equal employment opportunity* serta bagaimana penerapan *asas equality before the law* dan prinsip *equal employment opportunity* dalam persyaratan pengangkatan direktur rumah sakit dihubungkan dengan undang-undang nomor 44 tahun 2009 tentang rumah sakit. Metode penelitian yang dilakukan adalah spesifikasi penelitian menggunakan deskriptif analitis. Metode pendekatan menggunakan yuridis normatif. Teknik pengumpulan data yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah studi dokumen. Metode analisis data adalah normatif kualitatif. Kesimpulan yang diperoleh dari penelitian yang dilakukan adalah kedudukan tenaga kesehatan dan tenaga medis di rumah sakit atas keberadaan prinsip *equal employment opportunity* adalah sama-sama memiliki hak dan kewajiban. Namun, ketentuan Pasal 49 ayat (3) Permenkes 30 dan Pasal 10 Permenkes 971 adalah kata “tenaga medis”. Tenaga medis menurut Pasal 11 ayat (2) UU Tenaga Kesehatan adalah terdiri atas dokter, dokter gigi, dokter spesialis, dan dokter gigi spesialis. Hal itu menafsirkan selain tenaga medis tidak diperbolehkan menurut hukum untuk menjadi direktur rumah sakit. Hal tersebut menunjukkan bahwa aturan tersebut tidak menunjukkan dasar filosofis. Penerapan *asas equality before the law* dan

<sup>a</sup> Magister Ilmu Hukum Fakultas Hukum Universitas Padjadjaran, Jl. Banda No. 42 Bandung, email: [satriasapgar90@yahoo.com](mailto:satriasapgar90@yahoo.com)

<sup>b</sup> Fakultas Hukum Universitas Padjadjaran, Jl. Ir. Soekarno KM 21 Jatinangor, Kab. Sumedang, email: [efa@unpad.ac.id](mailto:efa@unpad.ac.id)

<sup>c</sup> Fakultas Hukum Universitas Padjadjaran, Jl. Ir. Soekarno KM 21 Jatinangor, Kab. Sumedang, email: [zainal.muttaqin@unpad.ac.id](mailto:zainal.muttaqin@unpad.ac.id)

prinsip *equal employment opportunity* dalam persyaratan pengangkatan direktur rumah sakit dihubungkan dengan undang-undang nomor 44 tahun 2009 tentang rumah sakit pada dasarnya dengan keberadaan Pasal 34 ayat (1) Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit jo Pasal 10 Permenkes 971 adalah dokter lah yang menjadi direktur dan berdasarkan pandangan yuridis pula, maka tenaga kesehatan tidak memiliki peluang atau kesempatan untuk menjadi direktur rumah sakit. Hal tersebut berkorelasi bahwa secara terang *Asas Equality Before The Law* dan *Equal Employment Opportunity* tidak dapat dilaksanakan dalam pengangkatan direktur rumah sakit.

**Kata kunci:** tenaga medis; direktur; rumah sakit.

#### ABSTRACT

*The firmness of the etymological rules for "medical personnel" as hospital leaders may not be in line with Article 27 of the 1945 Constitution because it provides a space limit for each individual to compete for the position of hospital director and decides the expectations of other professions that are leadership and managerially capable of leading a hospital or in general. discrimination has occurred. Based on the problems that have been raised, the authors identify problems regarding how the position of health workers and medical staff in hospitals on the existence of the principle of equal employment opportunity and how the application of the principle of equality before the law and the principle of equal employment opportunity in the requirements for the appointment of hospital directors linked to law number 44 of 2009 concerning hospitals. The research method used is the research specification using analytical descriptive. The approach method uses normative juridical. The data collection technique that will be used in this research is document study. The data analysis method is normative qualitative. The conclusion obtained from the research conducted is that the position of health workers and medical personnel in hospitals on the existence of the principle of equal employment opportunity is that they both have rights and obligations. However, the provisions of Article 49 paragraph (3) of Permenkes 30 and Article 10 of Permenkes 971 are the word "medical personnel". Medical personnel according to Article 11 paragraph (2) of the Health Manpower Law are composed of doctors, dentists, specialist doctors, and specialist dentists. It interprets that other than medical personnel are not allowed by law to become hospital directors, it shows that these rules do not show a philosophical basis. The application of the principle of equality before the law and the principle of equal employment opportunity in the requirements for the appointment of hospital directors linked to law number 44 of 2009 concerning hospitals basically with the existence of Article 34 paragraph (1) of Law Number 44 of 2009 Regarding Hospitals in conjunction with Article 10 of the Minister of Health Regulation 971, doctors are the directors and based on a juridical view, health workers do not have the opportunity or opportunity to become hospital directors. This correlates clearly that the principle of Equality Before The Law and Equal Employment Opportunity cannot be implemented in the appointment of hospital directors.*

**Keywords:** medical personnel; director; hospital.

#### PENDAHULUAN

Sebagaimana diketahui, persamaan dihadapan hukum atau biasa disebut dengan *equality before the law* merupakan utama dari sebuah Negara hukum. hal tersebut tertnnya melekat pula pada Negara Indonesia yang secara yuridis termaktub dalam ketentuan Pasal 27 ayat (1) Undang-undang Dasar 1945 yang didalamnya dinyatakan semua subjek hukum termasuk didalamnya kedudukan subjek hukum dihadapan hukum ataupun dalam pemerintahan wajib hukumnya menjunjung hukum dengan tidak pengecualian. Keadaan apabila dikaitkan pada kesempatan mendapat pekerjaan maka ketentuan ini berkaitan dengan Pasal 27 ayat (2) UUD 1945 yang menyatakan

bahwa setiap Warga Negara Indonesia berhak atas pekerjaan dan penghidupan yang layak bagi kemanusiaan.

Terdapat hal yang harus dikritisi dari keberadaan ketentuan Pasal 27 ayat (1) dan (2) apabila dikaitkan dengan kesempatan pekerjaan atau jabatan adalah tidak adanya diskriminasi atas suatu pekerjaan atau jabatan. Keadaan apabila muncul diskriminasi dalam suatu pekerjaan maka tidak adanya motivasi kerja akan muncul. Hal tersebut sangatlah wajar karena pada dasarnya diskriminasi merupakan tindakan merendahkan atau bahkan mengecilkan harkat dan derajat manusia. Hal yang merupakan kewajaran pula ketika diskriminasi dalam suatu pekerjaan terjadi berulang-ulang maka akan membentuk paradigma kerja yang negatif.<sup>1</sup> Negara Indonesia pada dasarnya mengantisipasi tindakan diskriminasi tersebut dengan tindakan ratifikasi Konvensi ILO No. 111 tentang Diskriminasi Pekerjaan dan Jabatan. Hasil ratifikasi tersebut melahirkan Undang-Undang Nomor 21 Tahun 1999 Tentang Pengesahan ILO Convention No. 111 Concerning Discrimination In Respect Of Employment And Occupation (Konvensi ILO Mengenai Diskriminasi Dalam Pekerjaan Dan Jabatan) yang dalam bagian umumnya menyatakan bahwa “salah satu bentuk hak asasi adalah persamaan kesempatan, dan perlakuan baik dalam sebuah pekerjaan maupun jabatan”.

Hal yang tidak dapat dibantahkan dari hasil ratifikasi tersebut adalah munculnya ketentuan larangan diskriminasi di Indonesia. Hal tersebut tercermindi dari keberadaan Undang-undang No 13 Tahun 2003 Tentang Ketenagakerjaan yang dalam ketentuan Pasal 5 dinyatakan bahwa ketiadaan diskriminasi dalam dunia kerja dalam hal ini dalam mendapatkan pekerjaan. Hal ini mengidentifikasi bahwa tiada ruang bagi tindakan diskriminasi dalam dunia kerja di Indonesia. Sejalan dengan ketentuan Pasal 5, ketentuan Pasal 6 Undang-undang No 13 Tahun 2003 Tentang Ketenagakerjaan menyatakan bahwa setiap pekerja pula tidak berhak (penguasah tiada kewajiban) untuk memberikan ruang pada tindakan diskriminasi di lingkungan pekerjaan.

Hal ini menunjukkan tidak ada diskriminasi atas suatu pekerjaan atau sekalipun jabatan yang dapat diambil atau diperoleh oleh seseorang. Permasalahan diskriminasi di rumah sakit terkait dengan menghubungkan pada konsep *equality before the law* seharusnya hilangnya konsep kepemimpinan yang didasarkan pada keberadaan suatu profesi tertentu. Sebagaimana diketahui dalam rumah sakit terdapat pengelompokan profesi, yaitu tenaga kesehatan dan tenaga medis. Permasalahan tersebut dapat dilihat dalam Pasal 34 ayat (1) Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit yang menyatakan bahwa keharusan kepala rumah sakit adalah seorang tenaga medis.

---

<sup>1</sup> Kementerian Tenaga Kerja dan Transmigrasi Republik Indonesia, (2012), *Kesetaraan Dan Non Diskriminasi di Tempat Kerja di Indonesia*, Jakarta: Kementerian Tenaga Kerja dan Transmigrasi Republik Indonesia, hlm 4-5

Ketentuan pasal tersebut mengisyaratkan sekaligus mensyaratkan bahwa pimpinan rumah sakit dilarang untuk dijabat oleh tenaga kesehatan.

Selain itu, berdasarkan pada Pasal 49 ayat (3) Permenkes Nomor 30 tahun 2019 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit (Selanjutnya ditulis Permenkes 30) menyatakan bahwa kepala atau direktur Rumah Sakit harus seorang tenaga medis yang mempunyai kemampuan dan keahlian di bidang perumahasakitan. Pasal 10 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 971 Tahun 2009 Tentang Standar Kompetensi Pejabat Struktural Kesehatan (selanjutnya ditulis Permenkes 971) menentukan hal yang sama, yaitu pimpinan rumah sakit adalah tenaga medis. Namun terdapat prasyarat mengikuti berbagai pelatihan seperti pelatihan Kepemimpinan, pelatihan Kewirausahaan, pelatihan Rencana Strategis Bisnis, dan lainnya. Hal yang menjadi ironi dari keberadaan ketentuan tersebut adalah pada dasarnya berbagai pelatihan tersebut dapat pula dilakukan oleh profesi lain bukan hanya tenaga medis semata.

Hal yang perlu diperhatikan sebagai permasalahan inti dalam Pasal 34 ayat (1) UU Rumah Sakit, Pasal 49 ayat (3) Permenkes 30 dan Pasal 10 Permenkes 971 adalah kata "tenaga medis". Tenaga medis menurut Pasal 11 ayat (2) UU Tenaga Kesehatan adalah terdiri atas dokter, dokter gigi, dokter spesialis, dan dokter gigi spesialis. Hal itu menafsirkan selain tenaga medis tidak diperbolehkan menurut hukum untuk menjadi direktur rumah sakit.

Penafsiran tersebut merupakan hal yang wajar, apabila dilihat dari etimologi pasal semata yaitu "kepala rumah sakit adalah tenaga medis". Namun demikian, apabila dihubungkan dengan keberadaan rumah sakit yang pada dasarnya memberikan pelayanan medis<sup>2</sup>, maka pada dasarnya tenaga medis sebagai penanggungjawab (kepala rumah sakit) adalah hal yang mutlak, karena pemegang apabila terjadi malpraktek di rumah sakit maka dokterlah yang akan dipersalahkan. Terlebih apabila dilihat dari etimologi "kepala rumah sakit" maka akan menuju pada direktur utama, sedangkan direktur yang lainnya dapat dijabat oleh siapapun termasuk didalamnya tenaga kesehatan

Menghubungkan dengan keberadaan Direktur dari sebuah Rumah Sakit yang pada prinsipnya melekat tugas dan tanggung jawab serta wewenang seperti<sup>3</sup>:

1. Adanya pengetahuan dan pemahaman atas berbagai aturan yang berhubungan dengan Rumah Sakit;
2. Peraturan perundang-undangan dijadikan dasar tindakan dalam pengelolaan Rumah Sakit;

---

<sup>2</sup> Pasal 1 angka 1 UU Rumah Sakit yang menyatakan bahwa: "Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat"

<sup>3</sup> Instrumen Survei Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit, Edisi 1.1, hlm 439

3. Dapat memberikan jaminan atas Rumah Sakit untuk selalu taat dan patuh terhadap peraturan perundang-undangan yang berlaku di Indonesia;
4. Dapat membuat sekaligus menetapkan berbagai aturan di Rumah Sakit termasuk didalamnya aturan mengenai pendokumentasian Rumah Sakit
5. Dapat menjamin bahwa aturan yang dibuat dapat dipatuhi oleh staf Rumah Sakit;
6. Hasil pemeriksaan dari badan audit dapat ditindaklanjuti;
7. Penetapan atas pengelolaan dan pengendalian sumber daya manusia beserta didalamnya masalah keuangan yang didasarkan pada peraturan perundang-undangan yang berlaku di Indonesia.

Fungsi rumah sakit sebagai pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan dan dihubungkan dengan ke tujuh point di atas, maka pada dasarnya dokter memiliki dasar kuat untuk menjadi pimpinan rumah sakit dibandingkan dengan tenaga kesehatan lainnya. Namun disisi lain ketika dihubungkan dokter sebagai pemimpin rumah sakit dengan keberadaan direktur dalam sebuah badan usaha, maka tanggungjawab yang ada ketika dihubungkan dengan manajemen rumah sakit seperti halnya di unit rekam medis dan informasi kesehatan adalah sebagai berikut:<sup>4</sup>

1. Adanya kepastian bahwa tanggungjawab yang diemban oleh karyawan dapat dilakukan serta adanya monitoring atas kepatuhan terhadap aturan keamanan sistem rekam medis serta mengenai informasi kesehatan
2. Adanya kepastian mengenai terlaksananya tanggungjawab dari karyawan dapat terlaksana dengan pemenuhan sumberdaya dan keahlian karyawan
3. Adanya kepastian akses ke keamanan sistem rekam medis serta informasi kesehatan oleh karyawan atau staf bawahannya
4. Pemisahan tugas karyawan yang didasarkan pada tugas dan fungsi karyawan sesuai dengan otiritasi kerjanya
5. Adanya kepastian bahwa sistem rekam medis serta mengenai informasi kesehatan dapat diketahui oleh karyawan
6. Adanya efektifitas kerja serta efisiensi waktu kerja terutama dalam menanggapi permasalahan kerja yang berhubungan dengan keamanan sistem rekam medis serta mengenai informasi kesehatan
7. Kepastian tiadanya sentralistik pekerjaan oleh karyawan

Ketentuan diatas menunjukkan bahwa kriteria pemimpin dalam rumah sakit bukan hanya harus menguasai aspek medis, namun pengelolaan rumah sakit yang didalamnya terdapat manajemen rumah sakit yang pada dasarnya tidak perlu ditegaskan bahwa itu adalah dokter, mengingat adanya tenaga kesehatan yang lainnya.

---

<sup>4</sup> Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, (2018), *Bahan Ajar Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (RMIK), Manajemen Unit Kerja II (Perencanaan SDM Unit Kerja RMIK)*, Jakarta: Pusat Pendidikan Sumber Daya Kesehatan Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Ddaya Manusia Kesehatan, hlm 4

Ketegasan aturan etimologi “tenaga medis” sebagai pemimpin rumah sakit kemungkinan tidak sejalan dengan Pasal 27 UUD 1945 karena memberikan batasan ruang untuk setiap individu berkompetisi menduduki jabatan direktur rumah sakit dan pada dasarnya telah membangun diskriminasi yang nyata mengingat adanya peluang kemampuan dari profesi lain untuk menduduki posisi pimpinan Rumah Sakit. Hal tersebut dilatar belakangi oleh paradigma diskriminasi yang memungkinkan seseorang untuk tidak dapat melakukan suatu pekerjaan atau jabatan. Hal tersebut pada dasarnya pula tidak sesuai dengan ketentuan ILO yang merupakan dasar panduan untuk dapat menciptakan persamaan kesempatan dalam pekerjaan yang didalamnya dalam menduduki sebuah jabatan pekerjaan atau biasa disebut *Equal Employment Opportunity*. Indonesia yang merupakan bagian dari ILO dengan menjadi anggotanya, maka pada dasarnya Indonesia wajib menegakan prinsip yang terdapat dalam konvensi tersebut. Berdasarkan permasalahan yang telah dikemukakan, penulis mengidentifikasi masalah mengenai bagaimana kedudukan tenaga kesehatan dan tenaga medis di rumah sakit atas keberadaan prinsip *equal employment opportunity* serta bagaimana penerapan *asas equality before the law* dan prinsip *equal employment opportunity* dalam persyaratan pengangkatan direktur rumah sakit dihubungkan dengan undang-undang nomor 44 tahun 2009 tentang rumah sakit.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini merupakan penelitian yuridis normatif. Sifat penelitian yang penulis gunakan dalam penelitian hukum ini adalah deskriptif. Sifat Deskriptif terlihat dari permasalahan yang akan dibahas mengenai bagaimana kedudukan tenaga kesehatan dan tenaga medis di rumah sakit atas keberadaan prinsip *equal employment opportunity* serta bagaimana penerapan *asas equality before the law* dan prinsip *equal employment opportunity* dalam persyaratan pengangkatan direktur rumah sakit dihubungkan dengan undang-undang nomor 44 tahun 2009 tentang rumah sakit. Data yang penulis gunakan adalah data primer berupa peraturan perundangan dan data sekunder berupa data bahan-bahan yang memberikan informasi seperti buku dan wawancara.

## **PEMBAHASAN**

### **Kedudukan Tenaga Kesehatan dan Tenaga Medis di Rumah Sakit Atas Keberadaan Prinsip *Equal Employment Opportunity***

Penekanan persamaan di depan hukum yang tersurat dalam *equality before the law* dalam rumah sakit ini, pada dasarnya sangat nyata apabila dihubungkan dengan prinsip *Equal Employment Opportunity* yang memiliki pengertian “*a fair chance for everyone at work*”, apabila dihubungkan dalam dunia pekerjaan maka pengertiannya adalah setiap individu memiliki kesempatan equal dalam memperoleh training, promosi serta

kondisi kerja yang *fair*<sup>5</sup>. Dorongan *Equal Employment Opportunity* didasari dari keberadaan Pasal 34 ayat (1) Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit yang menyatakan bahwa keharusan kepala rumah sakit adalah seorang tenaga medis serta ketentuan Pasal 10 Permenkes 971. Tenaga medis ini dipersentasikan oleh Pasal 49 ayat (3) Permenkes 30 dan Pasal 10 Permenkes 971 adalah kata “tenaga medis”. Tenaga medis menurut Pasal 11 ayat (2) UU Tenaga Kesehatan adalah terdiri atas dokter, dokter gigi, dokter spesialis, dan dokter gigi spesialis. Hal itu menafsirkan selain tenaga medis tidak diperbolehkan menurut hukum untuk menjadi direktur rumah sakit

Pada dasarnya *Equal Employment Opportunity* didorong oleh keberadaan Pasal 27 UUD 1945 yang didalamnya terdapat jaminan bagi warga Negara untuk mendapatkan pekerjaan serta penghidupan yang layak ketika (kelayakan tersebut dipandang dari sisi kemanusiaan seperti tercukupinya sandang, pangan dan papan). Selain itu menurut penulis keberadaan ketentuan tersebut mensyaratkan hilangnya diskriminasi. Sebuah hal yang bersifat retorik ketika berbicara diskriminasi yang didalamnya mengatur ketiadaan etnis, ras, agama, bahkan kalau langsung penulis hubungkan dengan penulisan penulis dapat dikatakan hilangnya skema profesi dalam menggapai jabatan pimpinan rumah sakit, dengan kata lain semua elemen dalam rumah sakit memiliki peluang yang sama untuk menjadi pimpinan rumah sakit. Sifat retori ini didorong dari pemikiran bahwa nyatanya diskriminasi itu ada dan hal tersebut tidak dapat dibantahkan lagi. Dengan demikian pada dasarnya tenaga kesehatan sangat layak mendapatkan posisi pimpinan rumah sakit sebagai direktur apabila dilekatkan *Equal Employment Opportunity*

*Equal Employment Opportunity* merupakan prinsip kesetaraan, di mana setiap pekerja dalam hal ini tenaga kesehatan memiliki peluang yang sama dalam menduduki posisi pimpinan rumah sakit. Hal ini sangatlah rasional karena perlakuan, dan kesempatan dalam sebuah pekerjaan merupakan suatu hak. Dengan kata lain, pimpinan rumah sakit merupakan hak dari seluruh elemen rumah sakit karena sifatnya adalah hak dalam pekerjaan dan hak dalam menggapai karir. Namun penulis pula menyadari bahwa hak tersebut tidaklah serta merta, hak tersebut harus diimbangi dengan ilmu dan kemampuan. Keberadaan ilmu dan kemampuan ini lah yang pada dasarnya menjadi inti permasalahan bagi penulis mengingat pada dasarnya diskriminasi yang terjadi menghilangkan ilmu dan kemampuan pekerja. Dengan kata lain pula dapat dikatakan adanya batasan ilmu dan kemampuan dalam skema diskriminasi.

---

<sup>5</sup> Ardy Firman Syah dan Novi Savarianti Fahrani, (2019), Rencana Suksesi Pegawai Negeri Sipil di Era Vuca Succession Planning Of Civil Servant In Vuca Era, *Jurnal Civil Service*. VOL. 13, No.2, November, hlm 10, Accessed online from: <https://jurnal.bkn.go.id>, [Accessed April, 10, 2022]

Menyikapi keberadaan *equality before the law* dan *Equal Employment Opportunity* serta dihubungkan dengan Pasal 34 ayat (1) Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit jo Pasal 10 Permenkes 971 dapat diketahui bahwa keberadaan aturan tersebut menghilangkan dasar filosofisnya. Dasar filosofis tersebut adalah ilmu dan kemampuan yang dalam skema diskriminasi dihilangkan. Hal tersebut tentunya merupakan hal yang tendensius mengingat keberadaan sebuah regulasi atau aturan haruslah memiliki dasar filosofis. Aturan atau bahkan norma sekalipun ketika dibangun tanpa memiliki dasar filosofis maka seperti halnya manusia namun buta dan lumpuh<sup>6</sup>. Sebagaimana diketahui, keberadaan asas dan prinsip dalam hukum merupakan hal yang penting dalam sebuah aturan. Hal yang dapat dikatakan bahwa asas dan norma merupakan dasar atau fondasi dari sebuah aturan atau norma dalam sebuah sistem hukum. hal yang tidak dapat dibayangkan apabila sebuah aturan dibangun tanpa asas atau prinsip, yang terjadi dari kondisi demikian adalah adanya inkonsistensi aturan, hilangnya roh dari aturan atau bahkan aturan tersebut tidak memiliki arah dan tujuan. Dengan demikian pula dapat dikatakan bahwa, sebuah asas dan prinsip hukum diperlukan selain sebagai pondasi tapi pemecah masalah hukum.<sup>6</sup> ketika dihubungkan dengan pengaturan mengenai rumah sakit maka tata kelola rumah sakit sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Rumah Sakit wajib hukumnya mempunyai dasar filosofis sehingga *equality before the law* dan *Equal Employment Opportunity* dapat dilaksanakan.

### **Penerapan Asas *Equality Before The Law* dan Prinsip *Equal Employment Opportunity* dalam Persyaratan Pengangkatan Direktur Rumah Sakit Dihubungkan dengan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit**

Hal yang dapat diketahui dari rumah sakit adalah sebuah tempat atau lokasi dimana upaya penyembuhan penyakit dilakukan dan sebuah tempat atau lokasi dimana berkumpulnya profesi baik tenaga kesehatan maupun tenaga medis baik bertugas sebagai pengupaya kesehatan ataupun dalam upaya pengelolaan rumah sakit. Hal yang logis dapat dikatakan bahwa semakin besar rumah sakit maka kompleksitas dalam rumah sakit tersebut tidaklah dapat dihindari. Logisnya maka akan sangat kompleks pula pengelolaan managerial rumah sakit mengingat tanggungjawab dari masing-masing bidang pengelola rumah sakit yang banyak dan besar. Keadaan ketika ingin terhindar dari kerugian yang diderita rumah sakit maka skema hubungan terapeutik serta hubungan kerja tenaga medik harus dilakukan secara bertanggungjawab. Dengan kata lain masing-masing elemen dalam rumah sakit harus dapat melaksanakan tugas dan fungsinya secara optimal.

---

<sup>6</sup> Agus Yudha Hernoko, (2010), *Hukum Perjanjian Asas Proporsionalitas Dalam Kontrak Komersial*, Jakarta: Kencana, hlm 21

Dikaji dari skema hubungan kerja antara dokter dengan rumah sakit, maka pada dasarnya ada dua macam pola hubungan kerja, yaitu<sup>7</sup>:

1. Dokter yang sepenuhnya terikat hubungan kerja dengan rumah sakit. Pola hubungan ini adalah dokter yang bekerja di rumah sakit dan ikut serta dalam pengelolaan rumah sakit
2. Dokter yang tidak sepenuhnya terikat hubungan kerja dengan rumah sakit. Pola hubungan ini terjadi ketika seorang dokter hanya memberikan pelayanan medis semata di rumah sakit

Pola hubungan kerja tersebut pada dasarnya merupakan hubungan hukum yang diikatkan dokter dengan rumah sakit. Hal yang dapat dikatakan bahwa yang sepenuhnya terikat hubungan kerja dengan rumah sakit memiliki tanggungjawab yang lebih di rumah sakit. Hal tersebut dikarenakan hubungan dokter tersebut bukan hanya pada pola hubungan terapeutik semata, namun pola hubungan dokter dengan rumah sakit. Hal yang berbeda dengan pola hubungan kerja dokter yang tidak sepenuhnya terikat hubungan kerja dengan rumah sakit. Pola hubungan kerjanya hanya sebatas hubungan hukum antara dokter dengan pasien semata, meskipun tidak dapat dihindari keberadaan rumah sakit akan muncul dalam pola hubungan ini, mengingat dokter tersebut bekerja di rumah sakit. Secara umum pola hubungan kerja dokter di rumah sakit dapat dikelompokkan sebagai berikut:

1. Dokter sebagai pekerja

Hubungan terapeutik yang akan terjadi adalah dokter yang bekerja di rumah sakit. Dengan kata lain rumah sakit mempekerjakan dokter di rumah sakit. Konsekuensi dari pola hubungan kerja ini adalah adanya prestasi yang diberikan rumah sakit kepada dokter (didapat tetap setiap bulannya tanpa menghitung jumlah pasien yang ditanganinya karena dokter bekerja di rumah sakit. Rumah sakit sebagai penanggungjawab atas keberadaan dokter di rumah sakit ketika dokter tersebut berhubungan dengan pasien. Dokter hanya dijadikan sebagai pekerja tanpa harus memikirkan pengelolaan rumah sakit. Dokter tersebut hanya harus berkonsentrasi dalam mengurus pasien rumah sakit dalam upaya penyembuhan pasien atau sekedar memberikan konseling kepada rumah sakit.

2. Dokter sebagai mitra

Secara singkat dapat dikatakan bahwa dokter dalam hubungan kerja ini adalah berposisi sebagai mitra dari rumah sakit. Pembeda dari dokter sebagai pekerja adalah adanya dokter mendapatkan prestasi atas pasien yang ditanganinya, dengan kata lain dapat dikatakan ketika tidak ada pasien yang ditangani maka dokter tersebut tidak akan mendapatkan prestasi karena rumah

---

<sup>7</sup> Y.A. Triana Ohoiwutun, (2007), *Bunga Rampai Hukum Kedokteran*, Malang: Bayumedia Publishing, hlm 81

sakit tidak memiliki tanggungjawab untuk memberikan prestasi kepada dokter tersebut. Posisi rumah sakit dalam pola hubungan kerja ini adalah sebagai pemberi fasilitas kepada dokter. Biasanya pola hubungan kerja ini terjadi pada rumah sakit swasta. Namun demikian, kualitas rumah sakit dapat mempengaruhi penanganan dokter terhadap pasien. Oleh sebab itu, kualitas peralatan rumah sakit harus selalu dijaga guna memberikan pelayanan kepada dokter dan pasien.

### 3. Dokter sebagai *independent contractor*

Pola hubungan kerja ini terjadi ketika dokter dalam melakukan tugas dan fungsinya sebagai bagian yang terpisah dari rumah sakit meskipun dapat pula dokter tersebut memiliki hubungan kerja sebagai mitra rumah sakit. Pola hubungan kerja ini menempatkan dokter hanya sebagai pihak “pembantu” dalam kondisi atau keadaan tertentu dalam penanganan pasien dimana rumah sakit pada saat yang dibutuhkan tidak memiliki tenaga ahli (dokter). Hal yang sangat unik dari pola hubungan kerja ini adalah adanya semacam pembantuan dokter kepada dokter dimana dokter dalam posisi sebagai *independent contractor* pada dasarnya tidak memiliki kewenangan untuk melakukan tindakan, namun dibutuhkan oleh rumah sakit.

Mengetahui pola hubungan kerja tersebut maka akan dapat mengetahui tanggungjawab baik tanggungjawab dokter maupun tanggungjawab rumah sakit. Keberadaan dokter sebagai pekerja, dokter sebagai mitra maupun dokter sebagai *independent contractor* memiliki konsekuensi kerja yang berbeda dan didalamnya pula tanggungjawab yang berbeda. Posisi rumah sakit pula dapat diketahui ketika memberikan tanggungjawabnya ketika ada keluhan atau keberatan dari pasien atas tindakan dari dokter. Pada dasarnya adanya pola hubungan kerja ini sangatlah baik karena menunjukkan dan membagi tanggungjawab yang diberikan atas suatu tindakan medis kepada pasien. Selain itu, dengan adanya pola hubungan kerja ini pada dasarnya mendorong pihak rumah sakit selalu memberikan pelayanan yang maksimal baik kepada dokter itu sendiri maupun kepada pasien. Pelayanan yang optimal tersebut dapat berupa menjamin kualitas rumah sakit baik dari sisi pelayanan maupun peralatan rumah sakit.

Hal yang menjadi fokus dalam penulisan ini adalah ketika dihadapkan pada dokter sebagai direktur. Hal ini memiliki kapasitas bahwa dokter tersebut secara struktural memiliki kekuasaan atas rumah sakit karena berkedudukan sebagai direktur. Hal yang sangat wajar kedudukan tersebut mengingat amanat Pasal 34 ayat (1) Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit jo Pasal 10 Permenkes 971 adalah dokter lah yang menjadi direktur dan berdasarkan pandangan yuridis pula, maka tenaga kesehatan tidak memiliki peluang atau kesempatan untuk menjadi direktur rumah sakit. Hal tersebut berkorelasi bahwa secara terang *Asas Equality Before The Law*

atau persamaan dihadapan hukum<sup>8</sup> dan *Equal Employment Opportunity* tidak dapat dilaksanakan dalam pengangkatan direktur rumah sakit.

Kajian penulis dari skema hilangnya *Equality Before The Law* (suatu asas hukum yang mudah untuk diucapkan namun susah untuk dilakukan<sup>9</sup>) yang merupakan asas hukum yang mencerminkan keadilan karena menyatakan semua subjek hukum memiliki kedudukan yang sama dihadapan hukum<sup>10</sup> dan *Equal Employment Opportunity* dalam pengangkatan direktur rumah sakit adalah dengan menghubungkan kajian pada konsep negara hukum (indonesia sebagai Negara hukum) yaitu<sup>11</sup>

1. Hukum dijadikan sebagai pedoman dari segala tindakan. Hal ini akan berkorelasi pada ketiadaan kesewenangan-wenangan dari alat Negara dalam melakukan tugas dan fungsinya. DPR beserta Pemerintah secara bersamaan san sustainable menghilangkan *Equality Before The Law* dan *Equal Employment Opportunity* mengingat keberadaan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit dan Permenkes 971
2. Kepatuhan semua subjek hukum terhadap peraturan perundang-undangan yang berlaku. Secara *de jure* *Equality Before The Law* dan *Equal Employment Opportunity* hilang dengan keberadaan Pasal 34 ayat (1) Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit jo Pasal 10 Permenkes 971

Selain itu mengkaji Franz Magnis Suseno yang dikutip oleh Dody Nur Andriyan, yang menyatakan adanya tuntutan untuk Negara dalam pelaksanaan tugas dan fungsinya wajib berdasarkan hukum baik dari sisi moral maupun politik, yaitu<sup>12</sup>:

1. Kepastian hukum. hal ini mengandung arti dan makna bahwa hukum dijadikan sandaran untuk setiap tindakan yang dilakukan oleh subjek hukum (warga Negara). Keberadaan hukum akan memberikan kejelasan atas apa yang harus dan apa yang tidak dilakukan
2. Didasarkan pada persamaan dihadapan hukum, maka tuntutan persamaan dihadapan hukum menjadi salah satu point penting dari pernyataan Franz Magnis Suseno. Menurut penulis hal tersebut sangatlah wajar, karena Negara hukum dengan keberadaan hukumnya akan menjadi sebuah ironi ketika persamaan

---

<sup>8</sup> Setyo Rahmat Ramadhan, (2021), Rekonstruksi Asas Equality Before The Law Dalam Pemberian Bantuan Hukum Bagi Masyarakat Miskin, Jurnal Fundamental Vol. 10 No. 2. Juli-Desember, hlm 138, Accessed online from: <https://ejurnal.stihm-bima.ac.id/index.php/jurnalstih/article/view/53>, [Accessed April, 10, 2022]

<sup>9</sup> Rezal Helwin Bramantara, (2021), Equality Before The Law Principle In The Implementation Of Legal Aid In Indonesia, The Indonesian Journal of International Clinical Legal Education Vol 3 No 2 Juni, hlm 211, Accessed online from: <https://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/iccle/article/view/46177>, [Accessed April, 10, 2022]

<sup>10</sup> Nani Widya Sari, Sugeng Samiyono, Guntarto Widodo, Dian Ekawati, (2019), Pemberian Bantuan Hukum Bagi Rakyat Miskin Sebagai Implementasi Asas Equality Before The Law, Jurnal Surya Kencana Dua: Dinamika Masalah Hukum dan Keadilan Vol. 6 Nomor 2 Desember, hlm 941, Accessed online from: <http://openjournal.unpam.ac.id/index.php/SKD/article/view/4001/3047>, [Accessed April, 10, 2022]

<sup>11</sup> Abdul Aziz Hakim, (2015), *Negara Hukum dan Demokrasi di Indonesia*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar, hlm 117

<sup>12</sup> Dody Nur Andriyan, (2018), *Hukum Tata Negara dan Sistem Politik Kombinasi Presidensial dengan Multipartai di Indonesia*, Yogyakarta: Depublish, hlm 34-35

dihadapan hukum tidak ada. Hukum harus dijadikan sebagai saran untuk membuat warga Negara memiliki hak yang sama.

3. Demokrasi yang terlegitimasi. Intinya adalah sikap Negara dalam hal ini alat kelengkapan Negara atau bahkan hukum itu sendiri tidak melakukan kesewenang-wenangan atau otoriter dalam melakukan sesuatu. Hukum harus dijadikan sebagai acuan dalam bertindak. Dengan kata lain ketika hukum dicampakan Negara maka dapat dikatakan legitimasi demokrasi berubah menjadi legitimasi kekuasaan
4. Tuntutan akal budi. Menurut penulis hal ini merupakan hal yang bersifat filosofis sekaligus pragmatis. Filosofis dikarenakan hukum tidak dapat dikeluarkan dari pengaturan tindakan manusia. Sedangkan pragmatis, hukum harus dapat menempatkan posisinya sebagai pengatur disamping memberikan kesejahteraan masyarakat.

Berdasarkan hal tersebut, penulis mengkaji masalah kepastian hukum dan keadilan. Kepastian hukum ini lah yang menjadi dasar pertimbangan yang seharusnya senantiasa diperhatikan mengingat persamaan dimata hukum dan persamaan memiliki kesempatan bekerja adalah hak asasi manusia yang hakiki. Berbicara masalah kepastian hukum, maka secara filosofis berbicara mengenai asas. Asas merupakan fondasi dari keberadaan hukum. hukum dapat terwujud atas keberadaan suatu asas dan asas dapat berjalan dengan kuat apabila diaplikasikan dalam sebuah hukum atau dalam aplikasi dalam sebuah peraturan perundang-undangan<sup>13</sup>.

Sebagaimana diketahui, terdapat beberapa norma yang berkembang di masyarakat, namun demikian norma hukum memiliki karakteristik yang berbeda dari norma lainnya. Norma hukum memiliki daya paksa disamping sanksi pidana ataupun fisik yang dapat diterapkan terhadap pelanggarnya. Berbeda dengan norma lainnya contohnya norma sosial yang apabila dilanggar hanya mendapat penilaian dari masyarakat semata. Norma hukum keberadaannya dapat dipaksakan sehingga keberadaannya sangatlah kuat dalam skema pengawasan, pengendalian atau bahkan pengaturan masyarakat.

Dalam norma hukum sanksi pidana atau sanksi pemaksa itu dilaksanakan oleh aparat negara yang berbeda dengan norma lainnya yang datangnya dari diri sendiri ataupun dari masyarakat. Suatu norma/ aturan hukum (*rechtsregel*) memiliki isi yang jauh lebih konkret, yang dapat diterapkan secara langsung. Berbeda dengan asas hukum yang daya kerjanya secara tidak langsung (*indirect werking*), yakni menjalankan pengaruh pada interpretasi terhadap aturan hukum. Norma/ aturan hukum tidak hanya

---

<sup>13</sup> J.J.H. Bruggink, (1999), *Refleksi Tentang Hukum* (alih bahasa: B. Arief Sidharta), Bandung: Citra Aditya Bakti, hlm 119.

memiliki isi yang lebih konkret dan dapat diterapkan secara langsung, tetapi lebih dari itu aturan hukum itu juga bersifat “semua atau tidak sama sekali”.

Hal yang harus diketahui, norma hukum berbeda dengan asas hukum. Asas hukum tidak memiliki sifat “semua atau tidak sama sekali”. Interpretasi hukum atas sebuah kajian akan kemungkinan berbeda antara satu asas hukum dengan asas hukum lainnya. Oleh karena itu, dalam menyikapi sebuah kejadian haruslah teliti dalam penerapan sebuah asas hukum

Perbedaan antara norma hukum dan asas hukum menurut penulis terdapat pada landasan berfikir dari sebuah produk hukum. sebuah produk hukum yang merupakan norma hukum dibentuk atas dasar dari asas hukum. Hal tersebut akan berkorelasi pada adanya sanksi hukum ketika norma hukum dibentuk berdasarkan pada asas hukum<sup>14</sup>.

Keadaan ketika penulis hubungkan antara norma hukum dan asas hukum dengan inti penulisan penulis yaitu mengenai skema pimpinan rumah sakit yang hanya dapat ditempati oleh tenaga medis maka dengan menghubungkan pada Ketentuan Pasal 34 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit dapat diketahui bahwa tenaga medis adalah subjek dari pimpinan rumah sakit, padahal pada dasarnya tenaga kesehatan yang memiliki kemampuan dan keahlian di bidang perumahnya dapat saja menjadi direktur rumah sakit. Hal tersebut ketika tendensinya adalah kepemilikan keahlian dan kemampuan.

Keadaan ketika penulis membandingkan keadaan pengaturan kepemimpinan rumah sakit di Negara di Eropa, Amerika maupun Australia yang mana di Negara tersebut membuka peluang kepemimpinan rumah sakit atau direktur rumah sakit kepada tenaga kesehatan. Hal yang tendensius dari perbandingan penulis adalah, prasyarat yang sama dengan Negara Indonesia yaitu adanya keahlian dan kemampuan (managerial). Dengan demikian, langkah bijak apabila pembuat aturan menempatkan persamaan dihadapan hukum dalam menyikapi diskursus direktur rumah sakit oleh tenaga medis

Mengkaji kembali Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit disebutkan rumah sakit merupakan lokasi pemberi layanan kesehatan (pasal 1). Langkah supaya pelayanan dapat berjalan dengan baik maka selain dari ketersediaan peralatan yang canggih, pengembangan sumber daya manusia pun harus dilakukan. Hal tersebutlah yang pada dasarnya menjadi tugas dari direktur rumah sakit yang notabenehnya tidak hanya dapat dilakukan oleh tenaga medis namun tenaga kesehatan pun dapat melakukannya.

Konsekuensi dari tugas direktur rumah sakit tersebut di atas adalah adanya tuntutan keahlian dan kemampuan dalam mengelola rumah sakit. Pengetahuan dalam

---

<sup>14</sup> Maria Farida Indrati S, (2007), *Ilmu Perundang-Undangan I*, Yogyakarta: Kanisius, hlm 265

berbagai yang berhubungan dengan pengelolaan managerial rumah sakit merupakan hal yang secara praktis harus dipunyai oleh direktur rumah sakit selaku pimpinan rumah sakit. Keadaan ketika hal tersebut terwujud maka rumah sakit yang memberikan pelayanan optimal kepada pasien akan terwujud dan pengelolaan rumah sakit yang efektif dan efisienpun akan tercipta.

Keadaan yang menuntut direktur rumah sakit tenaga medis, menurut penulis seharusnya tidak, seorang tenaga kesehatan yang dilatih dengan baik untuk mengelola rumah sakit mestinya mempunyai potensi untuk menjadi direktur rumah sakit. Bahkan menurut penulis, tenaga ahli diluar kesehatan, namun mempunyai keahlian manajemen rumah sakit dan mempunyai “jam terbang” yang cukup tentang manajemen rumah sakit bisa menjadi direktur rumah sakit. Konsep tersebut merupakan konsep kedua penulis yang diteliti, yaitu masalah keadilan selain konsep pertama yaitu kepastian hukum.

## **PENUTUP**

### **Kesimpulan**

Kedudukan tenaga kesehatan dan tenaga medis di rumah sakit atas keberadaan prinsip *equal employment opportunity* adalah sama-sama memiliki hak dan kewajiban. Namun, ketentuan Pasal 49 ayat (3) Permenkes 30 dan Pasal 10 Permenkes 971 adalah kata “tenaga medis”. Tenaga medis menurut Pasal 11 ayat (2) UU Tenaga Kesehatan adalah terdiri atas dokter, dokter gigi, dokter spesialis, dan dokter gigi spesialis. Hal itu menafsirkan selain tenaga medis tidak diperbolehkan menurut hukum untuk menjadi direktur rumah sakit. Ketentuan tersebut yang pada dasarnya aturan yang dibuat Negara ataupun pemerintah hakekatnya mempunyai dasar filosofis serta pijakan asas atau prinsip sebagai rohnya. Dengan demikian, merupakan suatu kejanggalan bahkan “konyol” apabila suatu norma tidak mempunyai dasar filosofis serta pijakan asas atau prinsip dalam konteks operasionalnya. Penerapan *asas equality before the law* dan *prinsip equal employment opportunity* dalam persyaratan pengangkatan direktur rumah sakit dihubungkan dengan undang-undang nomor 44 tahun 2009 tentang rumah sakit pada dasarnya dengan keberadaan Pasal 34 ayat (1) Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit jo Pasal 10 Permenkes 971 adalah dokter yang menjadi direktur dan berdasarkan pandangan yuridis pula, maka tenaga kesehatan tidak memiliki peluang atau kesempatan untuk menjadi direktur rumah sakit. Hal tersebut berkorelasi bahwa secara terang *Asas Equality Before The Law* dan *Equal Employment Opportunity* tidak dapat dilaksanakan dalam pengangkatan direktur rumah sakit

Merubah Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit sehingga bukan hanya dokter yang dapat menjadi direktur rumah sakit, namun tenaga kesehatan

pun diperbolehkan. Dibuat mekanisme struktural pengangkatan direktur rumah sakit yang mengikut sertakan tenaga kesehatan.

## DAFTAR PUSTAKA

### Buku

- Abdul Aziz Hakim, (2015), *Negara Hukum dan Demokrasi di Indonesia*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Agus Yudha Hernoko, (2010), *Hukum Perjanjian Asas Proporsionalitas Dalam Kontrak Komersial*, Jakarta: Kencana.
- Dody Nur Andriyan, (2018), *Hukum Tata Negara dan Sistem Politik Kombinasi Presidensial dengan Multipartai di Indonesia*, Yogyakarta: Depublish.
- J.J.H. Bruggink, (1999), *Refleksi Tentang Hukum* (alih bahasa : B. Arief Sidharta), Bandung: Citra Aditya Bakti.
- Kementerian Tenaga Kerja dan Transmigrasi Republik Indonesia, (2012), *Kesetaraan dan Non Diskriminasi di Tempat Kerja di Indonesia*, Jakarta: Kementerian Tenaga Kerja dan Transmigrasi Republik Indonesia, hlm 4-5
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, (2018), *Bahan Ajar Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (RMIK), Manajemen Unit Kerja II (Perencanaan SDM Unit Kerja RMIK)*, Jakarta: Pusat Pendidikan Sumber Daya Kesehatan Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan.
- Maria Farida Indrati S, (2007), *Ilmu Perundang-Undangan I*, Yogyakarta: Kanisius.
- Y.A. Triana Ohoiwutun, (2007), *Bunga Rampai Hukum Kedokteran*, Malang: Bayumedia Publishing.

### Jurnal

- Ardy Firman Syah dan Novi Savarianti Fahrani, (2019), Rencana Suksesi Pegawai Negeri Sipil Di Era Vuca Succession Planning Of Civil Servant In Vuca Era, *Jurnal Civil Service*. VOL. 13, No.2, November 2019.
- Nani Widya Sari, Sugeng Samiyono, Guntarto Widodo, Dian Ekawati, (2019), Pemberian Bantuan Hukum Bagi Rakyat Miskin Sebagai Implementasi Asas Equality Before The Law, *Jurnal Surya Kencana Dua: Dinamika Masalah Hukum dan Keadilan* Vol. 6 Nomor 2 Desember 2019.
- Rezal Helwin Bramantara, (2021), Equality Before The Law Principle In The Implementation Of Legal Aid In Indonesia, *The Indonesian Journal of International Clinical Legal Education* Vol 3 No 2 Juni 2021.
- Setyo Rahmat Ramadhan, (2021), Rekonstruksi Asas Equality Before The Law Dalam Pemberian Bantuan Hukum Bagi Masyarakat Miskin, *Jurnal Fundamental* Vol. 10 No. 2. Juli-Desember 2021.

### **Peraturan Perundang-undangan**

Undang-Undang Dasar 1945 Amandemen IV.

Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.

Undang-undang No.36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 34 Tahun 2017 tentang  
Akreditasi Rumah Sakit.

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 971 Tahun 2009 tentang Standar Kompetensi  
Pejabat Struktural Kesehatan.

Permenkes Nomor 30 tahun 2019 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit.