

**TINJAUAN YURIDIS TERHADAP PENYELESAIAN  
SENGKETA RUMAH SAKIT DENGAN VENDOR  
PADA MASA PANDEMI COVID-19 DI INDONESIA  
DIHUBUNGKAN DENGAN UNDANG-UNDANG  
NOMOR 30 TAHUN 1999 TENTANG  
ARBITRASE DAN ALTERNATIF  
PENYELESAIAN SENGKETA**

Oleh  
**Arie Satria Gunawan**  
41151015190213

**SKRIPSI**

Untuk memenuhi salah satu syarat ujian  
guna memperoleh gelar Sarjana Hukum  
pada Program Studi Ilmu Hukum



**FAKULTAS HUKUM  
UNIVERSITAS LANGLANGBUANA  
BANDUNG  
2022**

***JURIDICAL REVIEW OF THE SETTLEMENT OF  
HOSPITAL DISPUTES WITH VENDORS DURING THE  
COVID-19 PANDEMIC IN INDONESIA IS  
CONNECTED WITH LAW NUMBER 30 OF 1999  
CONCERNING ARBITRATION AND  
ALTERNATIVE DISPUTE SOLUTION***

*Arranged by :  
Arie Satria Gunawan  
41151015190213*

***SKRIPSI***

*To fulfill one of the examination to get  
a law degree in the law study program*



***FACULTY OF LAW  
LANGLANGBUANA UNIVERSITY  
BANDUNG  
2022***

DEKAN

Dr. Hj. Herawati RAS, SH., Msi

PEMBIMBING,

Dr. H. Jafar Sidik S.H., M.H., MKN., FCB Arb., FII Arb.

## LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Arie Satria Gunawan  
NPM : 41151015190213  
Bentuk Penulisan : Skripsi  
Judul : TINJAUAN YURIDIS TERHADAP  
PENYELESAIAN SENGKETA RUMAH SAKIT DENGAN VENDOR  
PADA MASA PANDEMI COVID-19 DI INDONESIA  
DIHUBUNGKAN DENGAN UNDANG-UNDANG NOMOR 30  
TAHUN 1999 TENTANG ARBITRASE DAN ALTERNATIF  
PENYELESAIAN SENGKETA.

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa karya tugas akhir ini adalah hasil karya cipta saya sendiri dan bukan hasil plagiat. Apabila ternyata dikemudian hari terbukti benar bahwa tugas akhir saya ini adalah hasil plagiat, maka dengan ini saya menyatakan kesanggupan bahwa saya bersedia untuk menerima sanksi akademik sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Fakultas Hukum Universitas Langlangbuana, Bandung.

Demikian pernyataan keaslian tugas akhir ini saya buat dengan sebenarnya, dimana penulis dalam keadaan sadar, sehat dan tanpa tekanan dari pihak manapun juga.

Yang memberi pernyataan

Arie Satria Gunawan  
NPM. 41151015190213

## ABSTRAK

Pandemi Covid-19 yang melanda Indonesia memberikan dampak negatif yang cukup besar bagi rumah sakit sebagai badan usaha pelayanan kesehatan dan juga terhadap vendor rumah sakit sebagai badan usaha bisnis yang membeli produk alat kesehatan, harga alat kesehatan meningkat sehingga timbul sengketa antara rumah sakit dengan vendor dalam menentukan harga alat kesehatan yang tidak sesuai dengan harga yang telah disetujui sebelumnya dalam kontrak penjualan-pembelian, sengketa ini sangat mempengaruhi hubungan usaha diantara para pihak, timbul sengketa antara rumah sakit dengan vendor, ini terjadi karena dalam kontrak kerjasama tidak tercantum klausula bagaimana menyelesaikan jika terjadi sengketa

Penulis menulis skripsi ini menggunakan metode penelitian hukum yuridis-normatif, yaitu penelitian hukum yang sepenuhnya menggunakan data sekunder serta penelusuran terhadap peraturan dan literature yang berkaitan dengan permasalahan yang diteliti serta meneliti faktor penghambat dalam penyelesaian sengketa rumah sakit dengan perusahaan vendor. Pada kasus yang diteliti, metode Alternatif Penyelesaian Sengketa merupakan salah satu metode yang dipilih dari beberapa metode untuk menyelesaikan sengketa perdata antara pihak rumah sakit dengan pihak vendor.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh penulis didapat cara penyelesaian yang disepakati para pihak melalui Alternatif Penyelesaian Sengketa dengan diawali melakukan mediasi dan konsiliasi serta negosiasi. Hambatan yang terjadi adalah bagaimana menyamakan persepsi bahwa kondisi pandemi bukan merupakan kondisi yang diinginkan oleh semua pihak, dan pada akhirnya didapat kesepakatan para pihak nilai harga jual dari alat kesehatan yang paling realistis yang menjadi objek sengketa dan tercipta win-win solution, para pihak sepakat untuk menyelesaikan sengketa mereka dengan waktu penyelesaian yang relatif tidak memakan waktu serta biaya yang banyak, menyelesaikan sengketa perdata melalui Alternatif Penyelesaian Sengketa ( APS ) merupakan cara penyelesaian sengketa perdata yang paling murah, cepat, efektif

## **ABSTRACT**

*The Covid-19 pandemic that has hit Indonesia has had a considerable negative impact on hospitals as health service business entities and also on hospital vendors as business entities that buy medical device products, the price of medical devices has increased so that disputes arise between hospitals and vendors in determining the price of medical devices that are not in accordance with the prices previously agreed in the sales-purchase contract, this dispute greatly affects the business relationship between the parties, a dispute arises between the hospital and the vendor, this happens because in the cooperation contract there is no clause on how to resolve in case of dispute*

*In writing this article, the author uses juridical-normative legal research methods, namely legal research that fully uses secondary data and tracing of regulations and literature related to the problems studied and examines inhibiting factors in the resolution of hospital disputes with vendor companies. In the cases studied, alternative dispute resolution methods are one of several methods for resolving civil disputes in hospitals, with APS being an effective, fast, inexpensive way of non-litigation settlement.*

*Based on the results of research conducted by the authors, it was found that the settlement methods agreed upon by the parties was through alternative dispute solution through mediation, conciliation, and negotiatin, the obstacle that occurs is how to equalize the perception that pandemic conditions are not conditions that are desired by all parties, and in the end obtained an agreement on the selling price of medical device that becomes the object of dispute is obtained and a win-win solution is created, the parties agreed to resolve their dispute in a relatively short time and not cost a lot of money. Settlement of civil dispute through Alternative Dispute Solution ( ADS) is the cheapest, fastest, and effective way of resolving civil disputes*

## KATA PENGANTAR

Dengan mengucapkan syukur Alhamdulillah kepada Allah SWT serta shalawat dan salam kepada Nabi Muhammad SAW, yang telah memberikan kesehatan, kemudahan dan kelancaran, sehingga skripsi yang saya beri judul :

**“ Tinjauan Yuridis Terhadap Penyelesaian Sengketa Rumah Sakit Dengan Vendor Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Indonesia Dihubungkan Dengan Undang-Undang Nomor 30 Tahun 1999 Tentang Arbitrase Dan Alternatif Penyelesaian Sengketa “**

Skripsi ini ditulis untuk memenuhi salah satu syarat ujian guna memperoleh gelar Sarjana Ilmu Hukum pada Universitas Langlangbuana Bandung, perkenankan penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada orang yang penulis hormati dan banggakan yaitu Bapak Dr. H. Jafar Sidik S.H.,M.H.,MKN, FCB Arb., FII Arb., selaku dosen pembimbing, berkat bantuan, bimbingan, serta masukan yang sangat bermanfaat maka penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Dalam kesempatan ini pula penulis menyampaikan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Bapak Brigadir Jenderal Polisi (Purn) Dr. H. R. AR. Harry Anwar , S.H., M.H. , Rektor Universitas Langlangbuana Bandung , yang telah memberikan fasilitas dan kesempatan kepada penulis.
2. Ibu Dr.Hj. Hernawati RAS, S.H. , M.Si. Dekan Program Studi Ilmu Hukum Universitas Langlangbuana, Bandung.



3. Ibu Eni Dasuki Suhardini, S.H.,M.H. Wakil Dekan I Program Studi Ilmu Hukum Universitas Langlangbuana, Bandung.
4. Ibu Sri Mulyati Chalil, S.H.,M.H.. Wakil Dekan II Program Studi Ilmu Hukum Universitas Langlangbuana, Bandung
5. Bapak Dr.Dani Durahman S.H.,M.H. Wakil Dekan III Proqram Studi Ilmu Hukum dan Ketua Dosen Penguji , Universitas Langlangbuana, Bandung
6. Ibu Dini Ramdania,S.H., M.H., Ketua Program Studi Ilmu Hukum dan Dosen Wali , Universitas Langlangbuana, Bandung.
7. Bapak Rachmat Suharno, S.H.,M.H. , Sekretaris Program Studi Ilmu Hukum, Universitas Langlangbuana, Bandung
8. Ibu Diliya Mariam Rinjani, S.H.,M.H., Sekretaris Program Studi Ilmu Hukum, Universitas Langlangbuana, Bandung
9. Ibu Hana Krisnamurti S.H.,M.H., Dosen Penguji, Program Studi Ilmu Hukum, Universitas Langlangbuana, Bandung
10. Seluruh Dosen di lingkungan Program Studi Ilmu Hukum Universitas Langlangbuana Bandung yang telah membantu dalam memberikan ilmu dan arahan dalam menyelesaikan pendidkan S1 di Universitas Langlangbuana, Bandung.
11. Seluruh Staf Tata Usaha di lingkungan Fakultas Hukum Universitas Langlangbuana yang telah banyak membantu selama penulis sebagai mahasiswa di Universitas ini

12. dr.Yayu Sri Rahayu , MM beserta jajarannya , Direktur Rumah Sakit Santosa , SHBC Kebonjati , Bandung , yang banyak membantu dalam penyediaan data pada proses penulisan skripsi ini

13. Rekan-rekan mahasiswa Program Studi Ilmu Hukum angkatan 2019 Universitas Langlangbuana , Bandung yang telah sama-sama berjuang dalam kebersamaan dan memberi semangat dalam menyelesaikan skripsi ini

Semoga Allah SWT membalas kebaikan bapak, Ibu dan rekan-rekan semua dengan pahala yang berlipat , Aamiin...

Penulis sadar bahwa apa yang tersaji di skripsi ini masih jauh dari sempurna, baik dari segi materi maupun dari penyajian bahasa , oleh karena itu kritik ataupun saran yang membangun akan sangat diharapkan demi lebih menyempurnakan skripsi ini, semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi semua pihak.

Bandung , Mei 2022

Penulis

Arie Satria Gunawan

NPM . 41151015190213

## DAFTAR ISI

Halaman

<b>SAMPUL</b> .....	
<b>SURAT PERNYATAAN KEASLIAN</b> .....	<b>i</b>
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>ii</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>iii</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>iv</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>vii</b>
<b>BAB I      PENDAHULUAN</b>	
A.    Latar Belakang Masalah .....	1
B.    Identifikasi Masalah .....	8
C.    Tujuan Penelitian .....	8
D.    Kegunaan Penelitian .....	8
E.    Kerangka Pemikiran .....	10
F.    Metode Penelitian .....	15
<b>BAB II     TINJAUAN TEORI TERHADAP PENYELESAIAN</b>	
<b>SENGKETA PADA TINDAKAN WANPRESTASI</b>	
A.    Definisi Perjanjian dan Unsur Wanprestasi	
Pada Rumah Sakit .....	20

B.	Pengertian Sengketa Yang Timbul Dalam Rumah Sakit .....	28
C.	Pengertian Arbitrase dan Alternatif Penyelesaian Sengketa .....	35

**BAB III KASUS TERHADAP PELAYANAN KESEHATAN  
YANG TERJADI DI RUMAH SAKIT**

A.	Pengaruh Pandemi Covid-19 Terhadap Kinerja Rumah Sakit .....	48
B.	Pengaruh Sengketa Perdata Terhadap Persediaan Alat Kesehatan .....	52
C.	Sengketa Perdata Antara Rumah Sakit Dengan Vendor .....	60

**BAB IV SENKETA PERDATA DALAM RUMAH SAKIT  
YANG BERKAITAN DENGAN PANDEMI COVID-19**

A.	Peran Serta Fungsi Vendor Dalam Rumah Sakit ...	65
B.	Pengaruh Pandemi Covid-19 Terhadap Hubungan Rumah Sakit Dengan Vendor.....	69

**BAB V KESIMPULAN DAN SARAN**

A.	Kesimpulan .....	76
B.	Saran .....	76

<b>DAFTAR PUSTAKA</b> .....	78
<b>DAFTAR RIWAYAT HIDUP</b> .....	81

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang Masalah

Masyarakat selalu beranggapan bahwa upaya medis yang dilakukan dokter merupakan salah satu unsur yang penting yang dapat mempengaruhi kondisi kesakitan pasien<sup>1</sup>, dimana pasien akan sembuh dari penyakitnya dan tidak akan bertambah buruk kondisinya atau muncul permasalahan baru, tetapi upaya penyembuhan penyakit oleh dokter bukan merupakan kepastian penyembuhan penyakit sehingga ada pernyataan yang mengatakan bahwa "*Medicine Is A Science Of The Uncertainty, An Art Of The Probability*", yang artinya pengobatan merupakan ilmu ketidak pastian, yaitu sebuah seni dari berbagai kemungkinan<sup>2</sup>. Salah satu bentuk pelayanan kesehatan masyarakat dirumah sakit adalah pemberian pelayanan medis bagi pasien yang membutuhkan perawatan dan pengobatan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan<sup>3</sup>. Pelayanan medis merupakan sebagian dari usaha rumah sakit yang merupakan suatu upaya atau kegiatan untuk mencegah, mengobati penyakit, serta memulihkan kesehatan pasien.

Pelayanan yang paripurna yang dilakukan oleh rumah sakit tidak hanya pada pelayanan medis kepada para pasien namun pihak rumah sakit juga harus melakukan hubungan bisnis dengan pihak lain yang tentu saja sangat berhubungan

---

<sup>1</sup>Sofyan Dahlan, *Hukum Kesehatan Rambu-Rambu Bagi Profesi Dokter*, Badan Penerbit UNDIP, Semarang, 2000, hlm 88

<sup>2</sup>Ali Firdaus, *Dokter Dalam Bayang-Bayang Malpraktek Medik*, Penerbit idyaparamarta, Bandung, 2017, hlm 94

<sup>3</sup>Safyan Dahlan, *Op. Cit. hlm 98*

dengan tingkat pelayanan rumah sakit<sup>4</sup>, rumah sakit juga berhubungan dengan vendor alat kesehatan sebagai alat pendukung terhadap pelayanan kesehatan kepada pasien. Hubungan usaha melalui kontrak kerjasama dengan vendor merupakan kontrak kerjasama yang secara hukum diatur dalam pasal 1313 KUHP yang menerangkan bahwa suatu persetujuan adalah suatu perbuatan dengan mana seorang atau lebih mengikatkan diri terhadap satu orang lain atau lebih, serta pasal 1338 KUHP sebagai dasar hukum perjanjian kerjasama kontrak yang dibuat berlaku sebagai hukum yang mengatur bagi para pihak yang membuatnya, dan setiap pelanggaran terhadap perjanjian tersebut bisa di laporkan ke polisi dan di pidana. Kontrak perjanjian kerjasama antara rumah sakit dengan vendor dilakukan untuk dapat menjamin pelayanan kepada pasien yang tepat sasaran, tepat waktu, tepat guna serta dapat dipertanggung jawabkan.

Sejak bulan Maret tahun 2020 Indonesia mengalami pandemi yang juga melanda hampir seluruh dunia dimana terjadi pandemi *Corona Virus Disease 19* ( Covid-19 ) Pandemi Covid-19 adalah peristiwa menyebarnya penyakit Corona Virus 2019 pada hampir semua Negara. Penyakit ini disebabkan oleh Virus Corona yang merupakan jenis baru yang diberi nama SARS-CoV-2. Periode waktu antara paparan virus yang sangat cepat dan munculnya gejala biasanya sekitar 5 hari, komplikasi dapat berupa radang paru-paru dan penyakit pernapasan yang berat. Saat itu belum ada vaksin antivirus khusus untuk penyakit ini, pengobatan yang diberikan berupa pengobatan terhadap penyakit yang timbul serta penyakit penyertanya. Pandemi Covid-19 menyebar secara

---

<sup>4</sup> Endang Wahyati Yustina, *Mengenal Hukum Rumah Sakit*, Keni Media, Bandung, 2012, hlm 102

cepat dan mewabah pada area yang luas, Pandemi Covid-19 memiliki tingkat kematian yang cukup tinggi, sehingga rumah sakit harus merubah strategi pengelolaan rumah sakitnya dengan cepat. Perubahan strategi pengelolaan rumah sakit meliputi :

1. Strategi menghadapi permasalahan dalam hal pengelolaan keuangan rumah sakit termasuk pula permasalahan dengan pihak ketiga yang dihubungkan dengan pengelolaan rumah sakit .
2. Strategi menghadapi permasalahan medis yang timbul antara rumah sakit dengan pasien dalam menjawab keluhan-keluhan pasien serta upaya penyembuhan penyakit.
3. Strategi menghadapi perubahan regulasi pemerintah saat menghadapi pandemic Covid-19.

Anggaran rumah sakit yang telah disetujui dan diatur pemakaiannya secara detail dalam jenis anggaran yang akan dikeluarkan, mengalami perubahan anggaran menyebabkan perubahan perhitungan keuangannya dan akan mempengaruhi anggaran lainnya, penggunaan anggaran rumah sakit terikat dengan perencanaan anggaran dan sesuai dengan arah kebijakan pemerintah dalam upaya mendukung program pemerintah, dalam situasi Pandemi Covid-19 permintaan terhadap alat kesehatan meningkat, hal ini disebabkan karena permintaan alat kesehatan tidak hanya oleh rumah sakit tetapi beberapa instansi non-kesehatanpun ikut melakukan permintaan alat kesehatan, permintaan yang meningkat menyebabkan harga pun meningkat, timbul pelanggaran terhadap pelaksanaan kontrak terhadap penetapan harga sepihak yang dilakukan oleh



vendor yang tidak sesuai dengan harga yang telah ditetapkan dalam kontrak kerjasama sebelumnya. Dalam keadaan Pandemi, pemerintah perlu melakukan perubahan peraturan yang bersifat darurat untuk mengantisipasi timbulnya sengketa dalam bidang usaha.

Pandemi Covid-19 ternyata berdampak besar terhadap operasional dari rumah sakit secara khusus dan juga terhadap perubahan pola hidup masyarakat secara umum, contoh :

1. Anggaran untuk pembelian sarung tangan medis ( *Medic Glove* ) saat terjadi pandemik covid-19 meningkat sampai 250%, hal ini disebabkan karena permintaan sarung tangan medis meningkat, beberapa instansi bahkan perorangan yang sebelumnya tidak merasa perlu menggunakan sarung tangan menjadi memerlukan sarung tangan medis sehingga permintaan sarung tangan medis dipasar meningkat, timbul kelangkaan penjualan sarung tangan medis, permintaan rumah sakit terhadap sarung tangan medis kepada beberapa vendor menjadi terganggu karena pihak vendor secara sepihak menaikkan harga penjualan sarung tangan medis dari harga yang telah disepakati sebelumnya.
2. Ketersediaan oksigen pada rumah sakit merupakan suatu hal yang sangat diperlukan terutama pada saat dilakukan tindakan operasi terhadap pasien, saat pandemi Covid-19 permintaan oksigen meningkat<sup>5</sup>, ketersediaan oksigen menjadi faktor penentu terhadap pelayanan terhadap pasien virus

---

<sup>5</sup> Dicky Budiman, *100 Pasien Meninggal Selama 6 Bulan Pandemi Covid-19*, Hppps: // Kompas .com, 20 Nopember 2020.

Corona-19. Produsen oksigen tidak dapat memenuhi kebutuhan oksigen dari rumah sakit.

3. Pandemi Covid-19 juga mempengaruhi rumah sakit melalui depo farmasi dalam membuat rencana anggaran belanja obat, karena belum ada obat yang diyakini dapat mengurangi dampak dari virus Covid-19 selain suntikan vaksinasi .

Pelayanan kesehatan yang diberikan rumah sakit kepada penerima layanan kesehatan akan terjadi perikatan yang akan berkonsekuensi hukum<sup>6</sup>, rumah sakit wajib melakukan upaya sesuai standar (*standart of care*), yaitu suatu tingkat kualitas pelayanan medis yang mencerminkan dimana telah diterapkannya ilmu, keterampilan, pertimbangan dan perhatian yang layak. Amanah Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit disebutkan bahwa rumah sakit harus melaksanakan dan melakukan upaya untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit.

Persetujuan pasien (*Informed Consent*)<sup>7</sup> merupakan laporan kondisi serta izin terhadap apa yang akan dilakukan oleh dokter serta lengkap dengan akibat yang mungkin terjadi, tujuannya adalah memberikan perlindungan hukum kepada pasien serta kepada dokter terhadap suatu kegagalan yang bersifat negatif ataupun terhadap sesuatu yang terjadi diluar perkiraan. Pada dasarnya pelayanan kesehatan rumah sakit yang diberikan kepada pasien merupakan yang terbaik, saat Pandemi Covid-19 aktivitas rumah sakit menimbulkan persepsi yang salah terhadap rumah

---

<sup>6</sup> Endang Wahyati Yustina, *op. cit.*, hlm 67

<sup>7</sup> Budi Sampurna, *Informasi Kesehatan Dalam Pembuktian Dugaan Malpraktek*, Kumpulan Makalah Seminar Sehari, Jakarta, 2005, hlm 14

sakit yang tidak bersedia menolong pasien Covid-19, sehingga berakibat kematian pasien, ketidakpuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan oleh rumah sakit, merupakan hasil atas terjadi permasalahan antara rumah sakit dengan pihak vendor yaitu distributor ataupun perusahaan yang mengirimkan keperluan rumah sakit tidak tepat waktu, tidak tepat jumlah, tidak tepat kualitas, tidak tepat harga yang sesuai dari kesepakatan yang telah disepakati bersama<sup>8</sup>, hal ini berakibat kepada pelayanan rumah sakit menjadi tidak maksimal.

Permasalahan antara rumah sakit dengan pihak vendor alat kesehatan terjadi saat vendor alat kesehatan mengirimkan rincian faktur tagihan pembelian sarung tangan bedah dengan jumlah tagihan yang tidak sesuai dengan kesepakatan kerjasama yang telah disepakati sebelumnya, harga yang ditagihkan jauh lebih besar dari harga sebelum pandemi, vendor berdalih bahwa harga tersebut merupakan harga yang sesuai dengan harga saat itu, sehingga timbul sengketa antara rumah sakit dengan vendor mengenai harga pembelian yang tertera dalam faktur pembelian sarung tangan bedah latex steril seharga Rp.155.000,-/box, sedangkan pada kesepakatan kerjasama sebelumnya yang dibuat pada Januari 2020 telah disepakati harga pembelian sarung tangan bedah latex seharga Rp.57.000,-/box .

Penulis fokus pada bagaimana rumah sakit berupaya segera menyelesaikan sengketa perbedaan kenaikan harga alat kesehatan karena fungsi pelayanan kesehatan harus terus berjalan dan tidak boleh terganggu.

---

<sup>8</sup> J.Satrio, *Hukum Perikatan Yang Lahir Dari Perjanjian*, PT.Citra Aditya Bhakti, Bandung, 1999, hlm 11

Sebelumnya telah terdapat judul penulisan tugas akhir mengenai hubungan kerjasama antara rumah sakit dengan perusahaan farmasi dalam pengadaan obat-obatan, dimana didalam kontrak kerjasama ini terdapat pasal-pasal yang telah disepakati bersama dan dapat dipakai sebagai dasar bila terjadi sengketa, skripsi ini berjudul:

Judul : Hubungan Kerjasama Antara Rumah Sakit Dengan Perusahaan Farmasi dalam Pengadaan Obat-Obatan Di Rumah Sakit Triharsi di Surakarta.

Penulis : Dian Umbul Prakoso dan ditulis tahun 2010.

Skripsi tersebut tidak menulis mengenai cara penyelesaian bila terjadinya masalah dalam kontrak kerjasamanya, penulis bermaksud untuk mengkaji lebih dalam lagi mengenai penyelesaian terhadap sengketa yang terjadi antara rumah sakit dengan vendor pada saat pandemi Covid-19 di Indonesia, karena sepengetahuan penulis belum ada pembahasan mengenai penyelesaian sengketa perkara perdata pada saat situasi pandemi. Berdasarkan uraian tersebut penulis menuangkannya dalam bentuk skripsi dengan judul :

**TINJAUAN YURIDIS TERHADAP PENYELESAIAN SENGKETA RUMAH SAKIT DENGAN VENDOR PADA MASA PANDEMI COVID-19 DI INDONESIA DIHUBUNGKAN DENGAN UU NO.30 TAHUN 1999 TENTANG ARBITRASE DAN APS SERTA ASAS KEPASTIAN HUKUM DAN KEPATUTAN DAN/ATAU ASAS KEADILAN**

## **B. Identifikasi Masalah**

Berdasarkan pada latar belakang yang telah dikemukakan diatas maka penulis merumuskan beberapa permasalahan sebagai berikut :

1. Bagaimana pandemi Covid-19 dapat berdampak timbulnya sengketa antara rumah sakit dengan vendor ?
2. Bagaimana rumah sakit menyelesaikan permasalahan sengketa dengan vendor dengan cepat dan tepat pada masa pandemi ?

## **C. Tujuan Penelitian**

Berdasarkan uraian permasalahan yang telah dikemukakan diatas maka tujuan penulisan skripsi ini adalah :

1. Untuk mengetahui dan menganalisis seberapa jauh pandemi Covid-19 berdampak terhadap kontrak/perjanjian kerjasama yang telah dibuat antara rumah sakit dengan vendor dan cara mengantisipasinya.
2. Untuk mengetahui dan menganalisis upaya rumah sakit mendapatkan solusi pemecahan permasalahan sengketa yang dihadapi dengan pihak vendor dengan cara yang sebaik-baiknya.

## **D. Kegunaan Penelitian**

Penulis berharap dapat memberikan kontribusi berupa pemikiran baik secara teoritis maupun secara praktek , yaitu :

1. Secara Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumbangan pemikiran bagi pengembangan Ilmu Hukum, khususnya Hukum Perdata, bahwa pandemi

Covid-19 merupakan Pandemi pada hampir seluruh dunia dan tentunya akan berdampak pada kegiatan usaha, baik swasta maupun pemerintah. Hal ini pula yang dialami oleh rumah sakit yang menerima dampak terhadap kontrak kerjasama dengan vendor yang dapat menimbulkan sengketa bila tidak diantisipasi lebih awal, sengketa antara rumah sakit dengan vendor merupakan sengketa yang harus dihindari karena akan berdampak tidak baik dan menurunkan tingkat keberhasilan kerja rumah sakit dalam melakukan fungsinya sebagai institusi layanan kesehatan masyarakat, sehingga perlu dicari formasi yang dapat memberikan perlindungan hukum bagi para pihak.

## 2. Secara Praktek

- a. Pandemi Covid-19 melanda dunia sejak Juni 2019 , hampir semua negara merasakan dampaknya, terlebih-lebih dunia usaha yang berhubungan dengan kontrak kerjasama, rumah sakit merupakan badan usaha yang banyak menggunakan kontrak kerjasama dengan pihak vendor dalam menyediakan keperluan rumah sakit dalam menjalankan tugas serta fungsinya bagi pelayanan kesehatan masyarakat, sehingga bila kontrak kerjasama itu terganggu maka dapat mengganggu proses pemberian pelayanan kesehatan bagi masyarakat.
- b. Rumah sakit mempunyai tugas sebagai pelaksana program pemerintah dalam memberikan pelayanan kesehatan bagi masyarakat, hal ini menjadi salah satu tolak ukur terhadap keberhasilan pemerintah dalam membina dan meningkatkan tingkat kesehatan masyarakat, sehingga

rumah sakit akan berupaya maksimal agar dapat menyelesaikan setiap permasalahan yang timbul dengan cepat, tepat, biaya murah agar tidak menghambat dan mempengaruhi kredibilitas rumah sakit.

Keberadaan APS dirumah sakit selain merupakan salah satu dari banyak metode yang bisa dipakai untuk menyelesaikan sengketa dirumah sakit, dengan APS akan ditemukan cara alternatif penyelesaian suatu gugatan dan sengketa, sehingga tidak perlu mengajukan gugatan dan membawa ke pengadilan. Arbitrase merupakan opsi yang dapat dipilih untuk mengatasi masalah hukum, selain mediasi-mediasi dan negosiasi yang dilakukan oleh pengacara dari para pihak untuk mendapatkan solusi atas permasalahan yang dihadapi, dalam menjalankan tugas serta fungsinya, rumah sakit bekerjasama dengan beberapa vendor dan juga Pemerintah yang tidak berhubungan langsung dengan pasien dan layanan kesehatan bagi masyarakat tetapi memiliki kontribusi yang besar bagi terjaminnya kelancaran kelangsungan program pemerintah , hal ini tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan nomor 40 Tahun 2018 tentang Pedoman Kerjasama Pemerintah dengan Badan Usaha Dalam Infrastruktur Kesehatan.

#### **E. Kerangka Pemikiran.**

Undang-Undang Dasar 1945 menegaskan bahwa Negara Indonesia adalah Negara hukum (Pasal 1 ayat (3)), dengan membandingkan rumusan-rumusan yang ada, mengemukakan persyaratan teoritis mengenai suatu Negara yang berdasarkan atas hukum, maka dapat dikemukakan beberapa pokok-pokok rumusan sebagai berikut :

1. Adanya suatu pola untuk menghormati serta menghargai serta melindungi hak-hak kemanusiaan.

2. Adanya suatu mekanisme kelembagaan Negara yang demokratis.
3. Adanya suatu tertib hukum.
4. Adanya kekuasaan kehakiman yang bebas.

Pengertian hukum positif (Indonesia) merupakan keseluruhan asas dan kaidah-kaidah yang mengatur hubungan manusia dalam masyarakat berarti hubungan antar manusia, hubungan antara manusia dengan masyarakat dan sebaliknya hubungan masyarakat dengan anggota masyarakat merupakan sistem atau tatanan asas-asas yang berdasarkan keadilan yang mengatur kehidupan manusia<sup>9</sup>. Salah satu fungsi yang terpenting dari hukum adalah tercapainya keteraturan dalam kehidupan manusia di dalam masyarakat. Keteraturan yang intinya adalah kepastian dan ketertiban dan fungsi hukum menjamin keteraturan dan ketertiban yang sering disamakan dengan tujuan hukum. Tujuan hukum adalah terpelihara dan terjaminnya keteraturan (kepastian) dan ketertiban hidup dalam masyarakat. Ini diajarkan oleh ajaran atau teori hukum murni.

Keadilan merupakan sesuatu yang sulit di definisikan, akan tetapi dapat dirasakan dan merupakan unsur yang tidak dapat tidak harus ada dan tidak dapat dipisahkan dari hukum sebagai perangkat asas dan kaidah yang menjamin adanya keteraturan, kepastian serta ketertiban dalam masyarakat<sup>10</sup>. Kepastian dalam Teori Kepastian Hukum, merupakan kepastian yang memiliki arti ketentuan dan Ketetapan, jika kata kepastian digabungkan dengan kata hukum menjadi kepastian hukum memiliki arti perangkat hukum suatu Negara yang mampu menjamin hak dan kewajiban setiap warga Negara. Kepastian hukum merupakan

---

<sup>9</sup> Daniel S. Lev, *Hukum dan Politik di Indonesia*, Pustaka LP3ES, Jakarta, 2018, hlm82

<sup>10</sup> Erfanto Sanaf, *Mengenal Sistem Hukum Indonesia*, Pusat Kajian Hukum Dan Kemasyarakatan, Fakultas Hukum Universitas Islam Nusantara, Bandung, 2017, hlm 56



salah satu syarat yang harus dipenuhi dalam penegakan hukum, kepastian hukum merupakan perlindungan terhadap tindakan yang sewenang-wenang<sup>11</sup>, yang berarti bahwa seseorang akan dapat memperoleh sesuatu yang diharapkan dalam keadaan tertentu.

Pelaku usaha sering dihadapkan pada suatu permasalahan yang sering mengakibatkan timbulnya sengketa bisnis, untuk mengatasi hal tersebut diperlukan suatu metode penyelesaian sengketa yang dapat memberikan solusi mereka. Selain litigasi di dalam pengadilan yang konvensional, sekarang mulai dikenal alternatif solusi penyelesaian sengketa berupa arbitrase. Arbitrase telah berkembang menjadi salah satu metode alternatif penyelesaian sengketa yang diminati oleh para pelaku usaha<sup>12</sup>. Berkaitan dengan kepastian hukum, secara normatif kepastian hukum itu memerlukan tersedianya perangkat peraturan perundang-undangan yang secara operasional maupun yang mendukung pelaksanaannya. Secara empiris keberadaan peraturan perundang-undangan itu perlu dilaksanakan secara konsisten dan konsekuen oleh sumber daya manusia pendukungnya, kepastian hukum meliputi dua hal yaitu :

1. Kepastian hukum adalah hal yang dapat ditentukan (*bepaalbaarheid*) dari hukum dalam hal-hal yang konkrit. Pihak-pihak pencari keadilan ingin mengetahui apakah hukum yang dimaksud sesuai dengan keadaan atau hal tertentu, sebelum memulai dengan sengketa.

---

<sup>11</sup> Erfanto Sanaf, *Ibid*, hlm 58.

<sup>12</sup> Endrik Safudin, *Alternatif Penyelesaian Sengketa dan Arbitrase*, Intrans Publishing, Malang, 2018, hlm 54

2. Kepastian hukum berarti pula keamanan hukum, artinya melindungi para pihak terhadap kesewenang-wenangan, yang disebut dengan kepastian hukum merupakan sesuatu yang dapat diperhitungkan (*predictability*), yang artinya terukur dan dapat diperkirakan.

Menurut ketentuan Pasal 61 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, penyelenggaraan keprofesian tenaga kesehatan dalam menjalankan praktik memberikan pelayanan langsung kepada penerima pelayanan kesehatan harus melakukan upaya yang terbaik dengan didukung oleh standar kelengkapan peralatan yang mendukung tindakan pengobatan untuk kepentingan penerima pelayanan kesehatan dengan tidak menjanjikan hasil<sup>13</sup>, hal inilah yang dilakukan oleh rumah sakit sesuai dengan fungsinya sebagai pemberi layanan kesehatan bagi masyarakat.

Rumah sakit tidak jarang dihadapkan pada risiko terjadinya sengketa, sehingga rumah sakit membutuhkan mekanisme penyelesaian sengketa yang cepat, efektif dan efisien dalam menyelesaikan permasalahan<sup>14</sup>. Proses penyelesaian sengketa yang dipahami selama ini umumnya melalui Pengadilan, tetapi penyelesaian melalui jalur pengadilan dirasakan akan memakan waktu lama dan memerlukan biaya operasional cukup besar serta memerlukan waktu yang cukup lama, sebenarnya penyelesaian sengketa antara rumah sakit bisa juga ditempuh melalui jalur di luar pengadilan, yaitu Arbitrase, yang bersifat lebih

---

<sup>13</sup> Endang Wahyati Yustina, *Mengenal Hukum Rumah Sakit*, Keni Media, Bandung, 2012, hlm 81

<sup>14</sup> Endrik Safudin, *Alternatif Penyelesaian Sengketa Dan Arbitrase*, Intrans Publishing, Malang, 2018, hlm 32.

cepat, tertutup, efektif dan efisien, karakteristik arbitrase yang dinilai dapat memenuhi kebutuhan dari pelaku usaha<sup>15</sup>, yaitu:

1. Putusan arbitrase bersifat final, mempunyai kekuatan hukum tetap dan mengikat para pihak (*final and binding*), ini berarti bahwa putusan arbitrase tidak dapat diajukan banding, kasasi atau peninjauan kembali, sebagaimana pada putusan pengadilan negeri, yang mana akan lebih menghemat waktu (*time efficient*).
2. Proses arbitrase bersifat fleksibel, dalam proses beracara di arbitrase dikenal adanya prinsip kebebasan para pihak dalam menentukan proses arbitrase (*party autonomy*). Berdasarkan prinsip ini, para pihak dapat dengan bebas menentukan prosedur acara arbitrase yang mereka kehendaki, seperti bahasa yang digunakan, jumlah arbitrer, penunjukan arbitrer, atau hukum yang berlaku.
3. Sidang arbitrase sangat dijaga kerahasiaannya dan selalu dilakukan dalam ruang tertutup (*close door session*), ini berarti sidang arbitrase tidak diperuntukkan untuk umum, tetapi hanya bagi para pihak yang bersengketa atau kuasanya.

Arbitrase yang diatur dalam UU No. 30 Tahun 1999 Tentang Arbitrase dan Alternatif Penyelesaian Sengketa memiliki asas penyelesaian sengketa yang sesuai dengan bidang usaha terutama rumah sakit, kredibilitas rumah sakit merupakan hal yang sangat berpengaruh bagi rumah sakit.

Kepedulian Badan Arbitrase Nasional Indonesia (BANI) terhadap dunia bisnis Indonesia termasuk bisnis rumah sakit membuatnya aktif dalam memberikan edukasi dan sosialisasi tentang arbitrase kepada masyarakat melalui sosialisasi kepada pengurus Perhimpunan Humas Rumah Sakit Indonesia (Perhumasri), walaupun arbitrase masih merupakan hal yang relatif baru bagi kalangan rumah sakit, mekanisme penyelesaian sengketa bisnis di dalam industri kesehatan membutuhkan karakteristik yang dimiliki arbitrase. Penyelesaian

---

<sup>15</sup> Huala Adolf, *Dasar-dasar, Prinsip & Filosofi ARBITRASE*, Keni Media, Bandung, 2014, hlm 30

sengketa dengan menggunakan arbitrase adalah bentuk penyelesaian atau pemutusan sengketa oleh seorang hakim arbitrase atau para hakim arbitrase berdasarkan persetujuan bahwa para pihak<sup>16</sup> akan tunduk pada atau menaati keputusan yang diberikan oleh hakim yang mereka pilih.

## **F. Metode Penelitian**

### **1. Spesifikasi Penelitian**

Penelitian ini menggunakan pendekatan yuridis normatif berarti usaha mendekati atau mendekatkan masalah yang sedang diteliti melalui pemikiran dan telah direfleksikan kedalam sifat/karakteristik khusus atau kekhasan hukum Normatif. Dalam penelitian ini, spesifikasi penelitian yang digunakan adalah deskriptif analisis, yaitu menggambarkan dan menguraikan secara sistematis semua permasalahan, kemudian menganalisisnya yang bertitik tolak pada peraturan yang ada sebagai undang-undang yang berlaku. Penelitian ini dimaksudkan untuk memberikan gambaran secara sistemis tentang pemecahan atas sengketa yang terjadi pada rumah sakit disaat sedang menghadapi pandemi yang berdampak pada pasien, penelitian hukum yang dilakukan memiliki sifat/karakteristik khusus atau kekhasan, yaitu sebagai suatu norma/kaidah yang mempedomani atau sebagai patokan perilaku manusia dalam berinteraksi dengan sesamanya.

### **2. Metode Pendekatan**

---

<sup>16</sup> Huala Adolf, *loc.cit.*

Metode pendekatan terhadap permasalahan yang menjadi fokus penelitian ini adalah pendekatan Yuridis normatif, yaitu :

- a. Undang–Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang undangan dimana undang-undang yang lebih rendah tidak boleh bertentangan dengan peraturan perundang – undangan yang lebih tinggi, dan peraturan perundang-undangan yang satu tidak boleh bertentangan dengan peraturan perundang-undangan lainnya
- b. Memperbaiki hirarki perundang-undangan.
- c. Mencari hukum yang hidup dimasyarakat baik tertulis maupun tidak tertulis.
- d. Mewujudkan kepastian hukum, yaitu hukum positif yang berkaitan dengan kekuatan kontrak atas transaksi yang terjadi pada rumah sakit

### 3. Tahap Penelitian

Tahap penelitian sebelum melakukan penulisan terlebih dahulu ditetapkan tujuan penelitian, kemudian melakukan perumusan masalah dari berbagai teori dan konsep yang ada, untuk mendapatkan data primer dan data sekunder sebagaimana yang dimaksud diatas dikumpulkan melalui penelitian kepustakaan dengan mengkaji perundang-undangan yang berhubungan dengan tema sentral terbagi kedalam tiga, yaitu :

- a. Bahan hukum primer, adalah bahan hukum yang dikeluarkan oleh Pemerintah dan bersifat mengikat, berupa peraturan perundang-

undangan, yurisprudensi, traktat, perjanjian-perjanjian para pihak, diantaranya :

- 1) Undang-Undang Dasar 1945
  - 2) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan
  - 3) Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit
  - 4) Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan.
- b. Bahan hukum sekunder, merupakan bahan hukum yang memberi penjelasan mengenai bahan hukum primer berupa rancangan teori dan metodologi penelitian hukum normatif, jurnal-jurnal tentang bahaya pandemi, jurnal-jurnal dinamika rumah sakit
- c. Bahan hukum tersier, merupakan bahan hukum yang sifatnya menunjang seperti diskusi dengan manajemen rumah sakit, diskusi dengan pasien tentang apa-apa yang dirasakan selama menjalani perawatan dirumah sakit pada keadaan pandemi Covid-19, kamus bahasa kedokteran, internet, serta dokumen-dokumen yang terkait dengan transaksi-transaksi yang dilakukan oleh rumah sakit pada keadaan pandemi
4. Tempat dan Waktu Penelitian
- Guna mengumpulkan bahan-bahan hukum primer maupun bahan-bahan sekunder hal ini dilakukan di beberapa perpustakaan antara lain:

- a. Perpustakaan Fakultas Hukum Universitas Langlangbuana Bandung
- b. Perpustakaan Pascasarjana Universitas Langlangbuana Bandung
- c. Serta Perpustakaan dan Tempat lainnya yang terkait dengan judul penelitian

Penelitian dilakukan selama 2(dua) bulan terhitung mulai bulan Nopember 2021 hingga Desember 2021.

#### 5. Teknik Pengumpulan Data

Teknik yang digunakan meliputi :

- a. Studi dokumen yaitu mengumpulkan bahan-bahan hukum yang bersifat normatif-perspektif, dilakukan dengan cara penelusuran, pengumpulan data sekunder mengenai objek penelitian, baik secara konvensional maupun dengan menggunakan teknologi informasi seperti internet dan lain-lain.
- b. Wawancara, yaitu mengadakan tanya jawab dengan sumber langsung untuk memperoleh data primer secara langsung dengan sejumlah informasi kunci (*key informan*) yang dipilih. Wawancara dilakukan dengan ahli dan praktisi hukum perdata dan hukum kesehatan terhadap penyelesaian sengketa melalui arbitrase dan alternatif penyelesaian sengketa untuk melengkapi bahan hukum yang bersifat normatif-perspektif

Selanjutnya data yang diperoleh dikelompokkan dan disusun secara sistematis dan untuk selanjutnya data tersebut dianalisa secara kualitatif yaitu

analisa yang berupa kalimat dan uraian. Metode yang digunakan adalah analisis yuridis, yaitu analisis yang mendasarkan pada teori-teori, konsep dan peraturan perundang-undangan. Setelah itu data yang diperoleh disusun secara sistematis dan selanjutnya analisis kualitatif ini dipakai untuk mencapai penjelasan yang masalah yang dibahas.

Penggunaan teori-teori dan konsep-konsep dalam menafsirkan hasil analisis bahan-bahan hukum yang bersifat normatif-perspektif yang diinteraksikan dengan hasil analisis fakta di masyarakat yang bersifat empiris-deskriptif bertujuan untuk menghasilkan, menstrukturkan dan mensistematisasi temuan-temuan hukum baru yang menjadi dasar untuk pengambilan kesimpulan dan pengembangan teori dan konsep baru, sehingga tujuan akhir penelitian hukum ini dapat tercapai, yaitu ditemukannya jawaban terhadap identifikasi permasalahan.



## **BAB II**

### **TINJAUAN UMUM RUMAH SAKIT SEBAGAI LEMBAGA KESEHATAN MENGHADAPI PANDEMI COVID-19**

#### **A. Istilah dan Pengertian Lembaga Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit**

Praktik pelayanan kesehatan yang dilakukan di rumah sakit dilakukan oleh profesional kedokteran, rumah sakit bertanggung jawab terhadap kualitas layanan yang diberikan dokter kepada pasien yang sesuai dengan kualitas yang telah ditetapkan oleh pemerintah sebagai dasar pelayanan kesehatan<sup>17</sup>, kebutuhan rumah sakit dalam rangka memastikan setiap proses bisnis di dalam rumah dapat berjalan secara rapi dan sesuai dengan peraturan maka diperlukan peningkatan keahlian dan kompetensi melalui suatu pelatihan<sup>18</sup>, perencanaan yang baik dan sesuai dengan standart rumah sakit sesuai dengan pasal 3 Undang-Undang no.44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit yaitu rumah sakit harus memiliki standart pelayanan yang sesuai dan dapat memberikan pengaruh positif terhadap lingkungan sekitarnya sesuai dengan perencanaan hingga pertanggung jawabannya akan tercermin dalam laporan keuangan sehingga fungsi sistem pengendalian dapat berjalan secara efektif dan efisien sehingga akan dapat mendukung tujuan, visi serta misi rumah sakit .

Rumah sakit akan berusaha untuk dapat memenuhi segala hal yang dibutuhkan oleh pasien demi terciptanya kesembuhan pasien, tetapi kadang-kadang ada hal yang dapat membuat frustrasi petugas kesehatan saat mereka

---

<sup>17</sup> Muhammad Sadi Is, *Etika hukum Kesehatan, Teori dan Aplikasinya Di Indonesia*, Kencana Prenada Media, 2017, hlm. 22

<sup>18</sup> Sanusi Bintang dan Dahlan, *Pokok-pokok Hukum Ekonomi Dan Bisnis*, PT. Citra Aditya Bakti, Bandung, 2000, hlm. 46

meminta tambahan pasokan masker, hasmat, alat tes, ventilator, dan tempat tidur sarung tangan latex ternyata rumah sakit tidak memiliki persediaan yang cukup, sehingga kualitas pelayanan kesehatan rumah sakit menjadi menurun

Krisis persediaan alat kesehatan pada rumah sakit terjadi karena rumah sakit memiliki prinsip inventarisasi sesuai dengan kebutuhan jangka pendek yang dikombinasikan dengan persediaan buffer (*Buffer stock*) , jika dengan sistem inventarisasi untuk kebutuhan jangka Panjang dianggap tidak efisien karena focus dari rumah sakit adalah upaya penyembuhan penyakit pasien, maka upaya yang lebih efektif dan efisien untuk memastikan bahwa peralatan kesehatan bisa selalu tersedia secara efektif dan efisien adalah dengan melakukan hubungan kerjasama antara rumah sakit dengan vendor alat kesehatan, cara ini akan dapat menekan biaya bahan baku dan juga biaya distribusi serta mengurangi waktu respons di sepanjang rantai pasokan, memungkinkan supplier alat kesehatan dapat merespons lebih cepat terhadap kebutuhan alat kesehatan di rumah sakit.

Sistem rekam medik seperti sistem pelayanan kesehatan yang ada dinegara maju, rumah sakit di Indonesia akan terus membenahi diri dengan cara menyediakan rumah sakit yang baik sesuai dengan karakteristik bangsa Indonesia sehingga dapat bersaing secara kualitas dan memiliki profesionalisme yang setara dengan rumah sakit pada negara maju, sistem ini dimulai dengan proses produksi dimana sistem menggabungkan semua komponen-komponen yang dibutuhkan pada lokasi perakitan supaya lebih meningkatkan efisiensi. Banyak jenis industri yang telah menerapkan system ini, termasuk industri alat kesehatan. Dengan pemusatan ini, anda dapat melakukan penghematan biaya dalam jumlah yang

besar di berbagai bidang, pengiriman yang hanya dilakukan ketika ada permintaan membuat pasokan alat kesehatan menjadi rentan terhadap gangguan yang tidak terduga. Permintaan peralatan kesehatan melonjak secara mendadak sebagai akibat dari penyebaran infeksi yang cepat di seluruh dunia dan ketidak mampuan supplier untuk memenuhi lonjakan kebutuhan tersebut secara mendadak dan persaingan antar rumah sakit untuk mendapatkan alat pelindung diri dan ventilator. Meningkatnya permintaan terhadap alat kesehatan membuat harga jual alat kesehatan juga menjadi meningkat.

#### **B. Landasan Hukum Profesionalisme Dalam Rumah Sakit**

Kode Etik Kedokteran pada rumah sakit merupakan pedoman perilaku dokter dalam melakukan pelayanan pengobatan kepada pasien dengan menggunakan ilmu kedokteran yang telah dipelajari sebelumnya dan juga merupakan peraturan yang menjadi petunjuk perilaku atau etika dokter dalam menjalankan profesinya dalam rumah sakit. Kode etik kedokteran di Indonesia dilandaskan pada norma-norma yang mengatur hubungan manusia pada umumnya yang berasaskan falsafah hidup masyarakat setempat atau bangsa Indonesia, yaitu Pancasila dan Undang-undang Dasar 1945. Menurut Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit dimana disebutkan bahwa rumah sakit adalah merupakan lembaga pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat ( Pasal 1 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit ).

Pasal 30 Undang-Undang No. 44 tahun 2009 Tentang Rumah Sakit bahwa rumah sakit mempunyai hak dan kewenangan untuk menetapkan dan memutuskan apa-apa yang terbaik untuk pasien, berhak atas segala sesuatu yang didapatkan dan diperolehnya sebagai imbalan jasa atau kompensasi yang diberikan pihak pasien sebagai konsumen yang merupakan kewajiban pasien, termasuk kompensasi yang dibayarkan oleh pihak perusahaan Asuransi kepada rumah sakit atas imbalan jasa yang telah diterima oleh pasien sebagai nasabah pemegang polis asuransi. Rumah sakit diselenggarakan berdasarkan Pancasila dan didasarkan kepada nilai kemanusiaan, etika dan profesionalitas, manfaat, keadilan, persamaan hak dan antidiskriminasi, pemerataan, perlindungan dan keselamatan pasien, serta mempunyai fungsi sosial<sup>19</sup>, tujuan pengaturan penyelenggaraan rumah sakit adalah:

1. Mempermudah akses masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan.
2. Memberikan perlindungan terhadap keselamatan pasien, masyarakat, lingkungan rumah sakit, dan sumber daya manusia dirumah sakit.
3. Meningkatkan mutu dan mempertahankan standar pelayanan rumah sakit.
4. Memberikan kepastian hukum kepada pasien, masyarakat, sumber daya manusia rumah sakit dan rumah sakit.

Pasal 45 ayat (2) Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit menyatakan: “Rumah sakit tidak dapat dituntut dalam melaksanakan tugas dalam rangka menyelamatkan nyawa manusia”. Pasal 58 ayat (2) Undang-undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan menyatakan, bahwa “Tuntutan ganti rugi sebagaimana dimaksud pada pasal 58 ayat (1) Undang-Undang Nomor 36 Tahun

---

<sup>19</sup> Endang Wahyati Yustina, *Mengenal Hukum Rumah Sakit*, Keni Media, Bandung, Bandung, 2012, hlm 44

2009 tentang Kesehatan tidak berlaku bagi tenaga kesehatan yang melakukan tindakan penyelamatan nyawa atau pencegahan kecacatan seseorang dalam keadaan darurat”.

Rumah Sakit mempunyai tanggungjawab tugas pelayanan rumah sakit dalam melakukan kesalahan profesional<sup>20</sup> maka rumah sakit harus memberikan perlindungan hukum dan tanggungjawab terhadap tuntutan hukum dari masyarakat, sesuai Pasal 29 ayat (1) huruf (s) Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit yang menyatakan bahwa “Rumah Sakit mempunyai kewajiban melindungi dan memberikan bantuan hukum bagi semua petugas Rumah Sakit dalam melaksanakan tugas”<sup>21</sup>.

Rumah sakit juga mempunyai tanggungjawab terhadap sengketa dalam ruang lingkup hukum perdata, Undang-Undang Nomor 30 Tahun 1999 tentang Arbitrase dan Alternatif Penyelesaian Sengketa adalah cara penyelesaian suatu sengketa perdata di luar peradilan umum yang didasarkan pada perjanjian arbitrase yang dibuat secara tertulis oleh para pihak yang bersengketa. Perjanjian arbitrase adalah suatu kesepakatan berupa klausula arbitrase yang tercantum dalam suatu perjanjian tertulis yang dibuat para pihak sebelum timbul sengketa, atau suatu perjanjian arbitrase tersendiri yang dibuat para pihak setelah timbul sengketa. Pasal 56 Undang-Undang Nomor 30 Tahun 1999 tentang Arbitrase dan APS menyebutkan bahwa:

1. Arbiter atau majelis arbitrase mengambil keputusan berdasarkan ketentuan hukum, atau berdasarkan keadilan dan kepatutan.

---

<sup>20</sup> Hermien Hadiati Koeswadji, *Op. Cit.*, hlm 95

<sup>21</sup> Sa’ad Sungguh, *Kode Etik Profesi Tentang Kesehatan Kedokteran*, Sinar Grafika, Jakarta, 2014, hlm 19

2. Para pihak menentukan pilihan hukum yang akan berlaku terhadap penyelesaian sengketa yang mungkin atau telah timbul antara para pihak

Arbiter adalah seorang atau lebih yang dipilih oleh para pihak yang bersengketa atau yang ditunjuk oleh Pengadilan Negeri atau oleh lembaga arbitrase, untuk memberikan putusan mengenai sengketa tertentu yang diserahkan penyelesaiannya melalui arbitrase. Lembaga Arbitrase adalah badan yang dipilih oleh para pihak yang bersengketa untuk memberikan putusan mengenai sengketa tertentu, lembaga Arbitrase juga dapat memberikan pendapat yang mengikat mengenai suatu hubungan hukum tertentu dalam hal belum timbul sengketa. Hal ini sesuai dengan Kepmenkes Nomor HK.01.07/Menkes/230/2021 tentang Pedoman Penyelenggaraan Rumah Sakit Pada Masa Pandemi Covid-19, disebutkan bahwa pemerintah harus siap menghadapi penambahan jumlah pasien COVID-19 yang membutuhkan hingga standar operasional prosedur yang mengatur sistem penerimaan dan rujukan pasien.

### **C. Pengertian Sengketa Yang Timbul Dalam Rumah Sakit**

Sengketa merupakan pertentangan atau konflik yang terjadi antara individu atau kelompok yang mempunyai hubungan atau kepentingan yang sama atas objek tertentu yang menimbulkan akibat hukum<sup>22</sup> antara satu dengan yang lain, sehingga diperlukan pencapaian suatu kesepakatan. Sengketa yang terjadi di rumah sakit terdiri dari:

---

<sup>22</sup> M.Nasser, *Seminar Nasional Sengketa Kesehatan*, Universitas Akhmad Dahlan, Yogyakarta, 2014, hlm.9

1. Sengketa medis, merupakan sengketa yang terjadi antara dokter/rumah sakit dengan pasien atau keluarga pasien terhadap pelayanan ataupun hasil akhir dari pengobatan, hal ini sering dihubungkan dengan malpraktek terhadap tindakan dokter.
2. Sengketa non-medis, merupakan sengketa yang terjadi antara rumah sakit dengan pihak lain/vendor, sengketa yang tidak mempunyai hubungan langsung dengan proses pemberian layanan kesehatan kepada masyarakat.

Hubungan sengketa hukum perdata yang terjadi di rumah sakit pada dasarnya merupakan suatu hubungan yang didasarkan pada kerjasama antara rumah sakit dengan pihak vendor yang tertuang dalam bentuk perjanjian ataupun kontrak, dan dapat pula dalam bidang pemberian pelayanan kesehatan, dimana secara hukum hubungan tersebut terikat pada suatu perjanjian dalam bentuk persetujuan dimana masing-masing pihak saling menghormati hak dan kewajibannya. Didalam hukum kesehatan diakui bahwa tenaga kesehatan atau pelaksana pelayanan kesehatan saat memberikan pelayanan hanya bertanggung jawab atas proses atau upaya yang dilakukan (*Inspanning Verbintennis*) dan tidak menjamin/menggaransi hasil akhir (*Resultalte Verbintennis*).

Masalah yang dihadapi rumah sakit dalam pelaksanaan perjanjian pengadaan barang antara perusahaan vendor dengan rumah sakit bila salah satu pihak ingkar janji dan tidak disiplin dalam menjalankan kontrak<sup>23</sup>, terjadi keterlambatan pengiriman barang dan penerimaan barang yang tidak tepat waktunya maupun keterlambatan dalam hal pembayaran, permasalahan tersebut akan menimbulkan sengketa antara rumah sakit dengan vendor, sengketa semacam ini juga akan berlanjut dengan sengketa antara rumah sakit dengan

---

<sup>23</sup> Hilan Hadikusumo, *Pengantar Ilmu Hukum Indonesia*, CV.Mandar Maju, Bandung, 2014, hlm 55

pasien dimana pasien akan merasa tidak puas atas upaya rumah sakit dalam memberikan jasa pelayanan. Rumah sakit dalam melakukan pelayanan kesehatan yaitu melakukan pelayanan dalam rangka menyembuhkan pasien. Rumah sakit dalam menjalankan fungsinya mempunyai kontrak dengan perusahaan penyedia obat (perusahaan farmasi) dalam bentuk kerjasama<sup>24</sup> pengadaan obat-obatan baik dalam bentuk jumlah maupun dalam jangka waktu pengiriman .

Bentuk kerjasama yang dilakukan biasanya tertuang dalam bentuk perjanjian antara seorang atau salah satu pihak berjanji kepada orang atau pihak lain dan dua belah pihak saling berjanji untuk melaksanakan suatu. Perjanjian merupakan perikatan atau hubungan hukum yang menimbulkan hak dan kewajiban pada masing-masing pihak yang membuat perjanjian. Rumah sakit juga berkewajiban untuk menyediakan obat dan harus sesuai dengan daftar obat *E-Catalog* yang telah ditentukan oleh Pemerintah, ini dikaitkan dengan penggantian biaya obat oleh BPJS. Penyelesaian sengketa yang dianggap ideal bagi para pihak adalah penyelesaian sengketa yang sedapat mungkin hanya melibatkan para pihak secara langsung terlibat sehingga memungkinkan pertemuan tertutup, dengan demikian keputusan bersama kemungkinan besar dapat tercapai. Disamping itu karena pertemuan para pihak bersifat tertutup maka akan memberikan perasaan nyaman<sup>25</sup>, aman kepada para pihak yang terlibat sehingga kekhawatiran terbukanya rahasia dan nama baik yang sangat dibutuhkan oleh rumah sakit sebagai sarana pelayanan kesehatan dapat dihindari.

---

<sup>24</sup> Damos Dumoli Agusman, *Hukum Perjanjian Internasional, Kajian Teori dan Praktek di Indonesia*, PT.Refika Aditama, Bandung , 2014, hlm 87

<sup>25</sup> Agus Gurlaya Kartasmita, *Kepastian Hukum Dalam Proses Arbitrase*, PT.Raja Grafindo Persada, Depok, 2021, hlm. 60



Sengketa yang terjadi dalam rumah sakit adalah sebuah situasi dimana dua pihak atau lebih dihadapkan pada perbedaan kepentingan. Sebuah konflik berubah atau berkembang menjadi sengketa apabila pihak yang merasa dirugikan telah menyatakan rasa tidak puasnya atau keprihatinannya baik secara langsung kepada pihak yang dianggap sebagai penyebab kerugian atau kepada pihak lain<sup>26</sup>. Jadi konflik dapat berubah atau berlanjut menjadi sengketa, yang berarti pula bahwa sebuah konflik yang tidak terselesaikan akan berubah menjadi sengketa.

Mediasi adalah cara penyelesaian sengketa melalui proses perundingan untuk memperoleh kesepakatan para pihak dengan dibantu oleh mediator<sup>27</sup>, perhatian para pihak terfokus pada kepentingan pemecahan persoalan yang realistis yang mungkin dicapai secara nyata dan mengenyampingkan emosi para pihak. Manfaat lainnya dari penyelesaian masalah melalui mediasi adalah dapat memberikan kesempatan para pihak untuk berpartisipasi secara langsung<sup>28</sup> dan secara informal dalam menyelesaikan perselisihan mereka

Sengketa dalam kehidupan bermasyarakat terjadi karena ketidaksepahaman, ketidaksetujuan, ketidaksesuaian atau pertentangan atas suatu objek yang sama ataupun memiliki sasaran-sasaran atau target yang berbeda atas suatu objek yang sama<sup>29</sup>, sehingga banyak yang melatarbelakangi munculnya sengketa, melalui proses mediasi masing-masing pihak juga dapat memberikan hasil yang

---

<sup>26</sup> Frans Hendra Winarta, *Hukum Penyelesaian Sengketa*, Sinar Grafika, Jakarta, 2012, hlm 78

<sup>27</sup> Noristera Pawestri, *Pentingnya Mediasi Konflik Antara Pasien dan Rumah Sakit*, Jogya Tribunenew .com, Yogyakarta, 2019, hlm 12

<sup>28</sup> Huala Adolf, *Dasar-dasar, Prinsip & Filosofi Arbitrase*, Keni Media, Bandung, 2013, hlm 44

<sup>29</sup> Endrik Safudin, *Alternatif Penyelesaian Sengketa dan Arbitrase*, Intrans Publishing, Malang, 2018, hlm 5

tahan uji dan akan mampu menciptakan saling pengertian yang lebih baik di antara para pihak yang bersengketa karena mereka sendiri yang memutuskannya<sup>30</sup>. Proses mediasi juga mampu menghilangkan konflik atau permusuhan<sup>31</sup> yang hampir selalu mengiringi setiap putusan yang bersifat memaksa yang dijatuhkan oleh Hakim di Pengadilan .

Konflik antar instansi merupakan konflik yang biasanya terjadi yang dikarenakan perbedaan kepentingan dimana masing instansi akan mengutamakan kepentingan serta kondisi dari masing-masing instansi , hal inilah yang akan membuat kurangnya kepercayaan, adanya ketidakadilan dan hilangnya loyalitas serta saling menghargai, untuk itu diperlukan upaya mediasi untuk dapat menyelesaikan perbedaan pandangan dan juga perbedaan kepentingan<sup>32</sup> yang pada akhirnya akan dapat mencapai suatu kesepakatan serta kesepahaman bersama, keputusan Arbitrase bersifat mutlak dan mengikat, putusan Arbitrase dapat didaftarkan pada Pengadilan Negeri agar memperoleh kekuatan hukum/eksekusi<sup>33</sup> untuk dapat dilaksanakan oleh para pihak.

---

<sup>30</sup> Pasal 56 UU No.30 Tahun 1999 Tentang Arbitrase dan Alternatif Penyelesaian Sengketa

<sup>31</sup> Pasal 45 UU no.30 Tahun 1999 Tentang Arbitrase dan Alternatif Penyelesaian Sengketa

<sup>32</sup> Pasal 60 UU Nomor 30 Tahun 1999 Tentang Arbitrase Dan Alternatif Penyelesaian Sengketa.

<sup>33</sup> Pasal 61 UU Nomor 30 Tahun 1999 Tentang Arbitrase Dan Alternatif Penyelesaian Sengketa

**BAB III**  
**DAMPAK PANDEMI COVID-19 TERHADAP**  
**INDUSTRI RUMAH SAKIT**

**A. Konflik yang Timbul Akibat Pandemi Covid-19 di Rumah Sakit.**

Pandemi Covid-19 yang terjadi di Indonesia telah memberikan dampak yang cukup besar bagi industri kesehatan termasuk industri rumah sakit dan pelayanan kesehatan. Beberapa rumah sakit diantaranya rumah sakit pemerintah dan rumah sakit milik swasta diuji kemampuan penanganan pasien, penanganan finansial dan juga sistem layanan kesehatan yang diberikan kepada pasien. Rumah sakit diselenggarakan dengan tujuan utama memberikan pelayanan kesehatan dalam bentuk pengobatan serta perawatan, sedangkan yang dimaksud dengan pengobatan diantaranya tindakan medis dan diagnostik serta upaya rehabilitasi medis untuk memenuhi kebutuhan pasien<sup>34</sup>. Rumah sakit sebagai salah satu lembaga yang ditugaskan oleh pemerintah merupakan bagian dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan yang paripurna komprehensif, penyembuhan penyakit kuratif dan pencegahan penyakit preventif kepada masyarakat<sup>35</sup>.

Jumlah kasus pasien yang terpapar Covid-19 mendadak meningkat sangat tajam sehingga menyebabkan sejumlah rumah sakit penuh dan tidak dapat menerima pasien baru, sedangkan pasien yang harus dirawat di rumah sakit tidak hanya pasien yang terpapar Covid-19 saja, banyak pasien yang harus dirawat di

---

<sup>34</sup>Saad Sungguh, *Kode etik Profesi Tentang Kesehatan*, Sinar Grafika, Jakarta, 2014, hlm 62

<sup>35</sup>Munandar Wahyudin Suganda, *Hukum Kedokteran*, Alfabeta CV, Bandung, 2017, hlm 84

rumah sakit yang disebabkan penyakit lain, misalnya penyakit jantung, penyakit hati, penyakit kanker, hal ini sering menyebabkan terjadinya sengketa antara keluarga pasien penyakit yang bukan Covid-19 dengan pasien Covid-19, karena masing-masing pihak mempunyai hak yang sama untuk dapat dirawat di rumah sakit.

Kenaikan kasus harian Covid-19 yang jumlahnya sudah melewati puncak kasus harian Covid-19 dan juga kenaikan angka kematian yang disebabkan oleh virus Covid-19 pada periode kedua pertengahan tahun 2021 mencapai 1.707 pasien menyebabkan rumah sakit harus membuat strategi baru untuk menanggulangi lonjakan pasien. Sepanjang Januari 2022 hanya dalam waktu satu bulan jumlah keterisian tempat tidur rumah sakit atau *bed occupancy rate* (BOR) telah mencapai 60 persen, yang biasanya hanya mencapai 20 persen, melonjaknya kasus yang berimbas pada penuhnya rumah sakit mendapat perhatian khusus dari pemerintah dan melalui departemen kesehatan dan berkoordinasi dengan departemen dalam negeri dan departemen sosial mengeluarkan himbauan serta arahan kepada rumah sakit tentang tata laksana pemberian pertolongan gawat darurat terhadap pasien Covid-19.

Pemerintah bersama rumah sakit berusaha maksimal dalam melakukan pertolongan terhadap pasien sesuai dengan Pasal 34 Ayat (3) UUD 1945 disebutkan negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak. artinya segala sesuatu termasuk layanan kesehatan Negara melalui rumah sakit harus berdasarkan pada hukum yang berlaku, hal ini merupakan tanggung jawab rumah sakit dalam

penyelesaian sengketa yang diatur dalam Pasal 1367 KUHPerdara dan Pasal 46 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.

Dalam melaksanakan tugas serta tanggungjawab dan kompetensi rumah sakit diharapkan mampu melaksanakan tugas dan fungsi rumah sakit didalam lingkungan masyarakat dalam memberikan layanan kesehatan serta mendukung program pemerintah dalam menciptakan masyarakat yang sehat

Target utama dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien adalah melayani agar kembali sehat. Tantangannya adalah sampai berapa lama pelayanan dan ketahanan rumah sakit dalam memerikan pelayanan yang sesuai dengan standart kesehatan yang ditentukan oleh pemerintah.

Pandemi Covid-19 yang melanda Indonesia memberikan dampak yang cukup besar bagi rumah sakit dan pelyanan kesehatan. Sejumlah rumah sakit, baik rumah sakit negeri maupun rumah sakit swasta, tidak hanya diuji kemampuan finansialnya, tapi juga sistem layanan kesehatan yang diberikan. Rumah sakit swasta akan dinilai berhasil memenuhi komitmen sebagai rumah sakit yang berupaya maksimal demi kesehatan masyarakat dan mampu melewati ujian pandemi Covid-19 secara finansial dan layanan kesehatan. Banyak problematika yang harus dihadapi rumah sakit agar dapat berhasil menghadapi pandemi ini. Dengan menjiwai motto *friendly and caring*, setiap staf rumah sakit akan melayani pasien dengan cepat, ramah, aman, nyaman dan dengan profesionalisme serta dedikasi yang tinggi, sehingga sebagai pusat pelayanan kesehatan dengan segala fasilitas layanan kesehatannya dituntut selain cepat dan tepat dalam memberikan pelayanan medis juga tetap menjaga mutu pelayanan.

Pandemi Covid-19 menyebabkan banyak rumah sakit mengalami kesulitan baik secara manajemen maupun sarana dan prasarana dalam memberikan pelayanan karena jumlah pasien melonjak dalam waktu singkat. Ilmuan dibidang kedokteran membagi Pandemi menjadi beberapa gelombang :

1. Gelombang I : Pandemi antara bulan Nopember 2020 – bulan Januari 2021
2. Gelombang II : Pandemi antara bulan Mei 2021 – bulan Nopember 2021.
3. Gelombang III : Pandemi mulai bulan Januari 2022 – sekarang

Penulis memfokuskan terhadap hal-hal yang harus dihadapi rumah sakit pada masa Pandemi gelombang II, karena pada masa ini rumah sakit mengalami perubahan yang sangat besar diantaranya :

1. Membuka rumah sakit lapangan, total 2.922 tempat tidur tersebar di Jawa dan Bali.
2. Membuka tempat isolasi terpusat, total 20.127 tempat tidur.
3. Menambah tenaga kesehatan, perawat dari mahasiswa keperawatan tingkat akhir, dan dokter *pasca internship*.
4. Menyediakan oksigen sesuai estimasi kebutuhan daerah
5. Mempercepat vaksinasi dan memjamin ketersediaan obat Covid-19

Kasus terpapar Covid-19 secara nasional meningkat hingga 7 kali, dari tanggal 11 Mei – tanggal 17 Mei 2021 kasus yang terpapar Covid-19 sebanyak 35.470 kasus. Kasus yang terpapar Covid-19 antara tanggal 6 Juli – tanggal 12 Juli 2021 jumlah kasus yang terpapar Covid-19 meningkat menjadi 253.600 kasus. Meningkatnya jumlah pasien yang terpapar Covid-19 yang datang ke rumah sakit tentunya akan meningkatkan kuantitas pelayanan rumah sakit, diperlukan alat pelindung diri khusus yang sangat banyak bagi dokter yang melayani pasien, diperlukan sarung tangan latex steril yang hanya bisa digunakan

sekali pakai dalam jumlah yang banyak. Penggunaan dalam 1 bulan sarung tangan latex dalam keadaan normal sekitar 2500 – 3000 box, sedangkan dalam keadaan Pandemi Covid-19 dalam 1 bulan penggunaan sarung tangan latex steril mencapai 4500 – 5500 box.

Covid-19 merupakan virus dengan tingkat penyebaran yang cepat dan memiliki tingkat mematikan dengan waktu dari mulainya penyakit sampai dengan menjadi parah terjadi hanya 1 minggu. Pasien dapat mengalami kegagalan sistem pernapasan akut dan membutuhkan sarana dan prasarana khusus seperti ICU, ruangan isolasi khusus, oksigen atau ventilator. Kemampuan merawat pasien parah akibat Covid-19 yang membutuhkan ruang perawatan intensif (ICU) dan ventilator karena terbatasnya fasilitas tersebut, keadaan buruk ini sangat berdampak terhadap pasien dengan gangguan pernafasan yang terpapar virus covid, rumah sakit juga harus mampu menjaga pasien lain yang bukan pasien covid yang berada di lingkungan rumah sakit agar tidak terpapar virus covid-19, selain itu rumah sakitpun harus mampu menjaga dan memastikan kesehatan para tenaga kesehatannya yang bekerja di rumah sakit agar tidak terpapar virus covid. Sebagai sentra pelayanan kesehatan terlebih pada masa pandemi Covid-19, rumah sakit mempunyai misi memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau bagi masyarakat dalam upaya meningkatkan kesehatan masyarakat<sup>36</sup>.

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan menjelaskan bahwa definisi dari fasilitas pelayanan kesehatan adalah rumah sakit merupakan

---

<sup>36</sup> As'ad Sungguh, *op.cit* , hlm 76

tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan. memerlukan perspektif yang lengkap dari dua sisi yang berbeda, rumah sakit merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan, tempat berkumpulnya orang sakit dan sehat sehingga berpotensi menjadi sumber penularan penyakit bagi pasien, petugas kesehatan maupun pengunjung<sup>37</sup>. Terjadinya infeksi oleh bakteri atau virus yang ada di fasilitas pelayanan kesehatan, penularan penyakit dari penderita yang dirawat di fasilitas pelayanan kesehatan kepada penderita lain atau petugas di fasilitas pelayanan kesehatan ini disebut dengan infeksi rumah sakit.

Infeksi rumah sakit dapat terjadi karena kurangnya tepatnya penggunaan alat-alat kesehatan yang disediakan rumah sakit oleh petugas rumah sakit<sup>38</sup>, dan pola pemeriksaan terhadap pasien dan memutus mata rantai penyebaran virus covid-19 agar tidak tersebar kepada pasien lainnya. Inovasi dalam pelayanan rumah sakit tentunya harus berdasarkan pada visi dan misi rumah sakit<sup>39</sup>. Setiap upaya yang diambil dalam situasi pandemi Covid-19 ini harus dimaknai sebagai proses adaptasi mengatasi persoalan yang ada.

## **B. Tinjauan Yuridis Kontrak Kerjasama Rumah Sakit Dengan Vendor**

Pada dasarnya perjanjian kerjasama berawal dari adanya perbedaan kepentingan atau ketidaksamaan kepentingan diantara para pihak yang bersepakat untuk melakukan kerja/usaha bersama. Perumusan hubungan perjanjian senantiasa

---

<sup>37</sup> Zahir Rusyad, *Hukum Perlindungan Pasien, Konsep perlindungan hukum terhadap Pasien.cet.pertama*, Setara Press, Malang, 2018, hlm 93

<sup>38</sup> Munandar Wahyudin Suganda, *Hukum Kedokteran*, Alfabeta CV, Bandung, 2017, hlm66

<sup>39</sup> Dicky Budiman, "100 Dokter Meninggal Selama 6 Bulan Pandemi Covid-19", <https://Kompas.com>, 20 Nopember 2020, Jam 18.25



diawali dengan proses negosiasi diantara para pihak, melalui proses negoisasi para pihak berupaya menciptakan kesepakatan untuk saling mempertemukan sesuatu untuk tujuan bersama melalui proses tawar menawar. Pengertian perjanjian kerjasama secara sederhana merupakan kerjasama MoU yang merupakan bukti tertulis yang menunjukkan adanya keinginan dari dua pihak atau lebih untuk bekerjasama serta berkolaborasi. Dalam perjanjian kerjasama biasanya berisi deskripsi dari sebuah projek yang akan dilakukan disertai dengan bentuk kontribusi masing-masing pihak.

Perjanjian kerjasama biasanya terdapat dokumen yang memuat penjelasan tentang suatu proyek yang akan dilakukan bersama. Salah satu hal yang terpenting dari hukum perjanjian adalah bahwa semua perjanjian harus dilaksanakan dengan itikad baik, sebagaimana diatur dalam Pasal 1338 ayat (3) KUHPerdara yang pada intinya menegaskan bahwa:

persetujuan-persetujuan harus dilaksanakan dengan itikad baik, artinya pelaksanaan perjanjian tersebut harus mengindahkan kepatutan dan kesusilaan, dan semua perjanjian yang dibuat secara sah berlaku sebagai undang-undang bagi mereka yang membuatnya

Selain itu, surat perjanjian kerjasama juga berisi tentang kontribusi dari setiap perusahaan yang melakukan. Rumah sakit yang ingin berkembang lebih cepat, mereka tidak bisa berdiri sendiri. Rumah sakit memerlukan bekerjasama dengan pihak lain yang memiliki ikatan dengan ketersediaan alat kesehatan yang dibutuhkan oleh rumah sakit. Hal ini memang bukan hal baru lagi di dunia usaha. Dimana setiap perusahaan pasti akan bekerjasama dengan perusahaan lain dengan tujuan agar mendapat efektifitas dan efisiensi yang tinggi, bentuk kerjasama ini biasanya didasari oleh inisiatif sendiri dengan cara mengirimkan surat

permohonan kerjasama pada perusahaan yang dituju. Akan tetapi rumah sakit dapat juga melakukan kerjasama yang ditawarkan oleh vendor untuk dapat melakukan kerjasama dalam memenuhi kebutuhan rumah sakit

Surat perjanjian kerjasama adalah sebuah surat yang berisi mengenai klausul atau ketentuan khusus dari sebuah perjanjian atau kesepakatan tertulis antara rumah sakit dengan satu atau lebih pihak sebagai vendor alat kesehatan. Semua pihak yang terlibat harus memahami dengan benar hak dan kewajiban yang harus dilakukan sesuai dengan isi surat tersebut Surat perjanjian kerjasama juga sering disebut sebagai MoU atau *Memorandum of Understanding*. Dimana surat perjanjian harus memiliki sifat mengikat seluruh pihak yang terlibat. Semua pihak yang bersangkutan dalam surat perjanjian tersebut wajib melakukan hal-hal yang sudah disepakati sebelumnya dan tidak melakukan hal-hal yang dilarang.

Di dalam dunia bisnis, surat perjanjian kerjasama biasanya dijadikan sebagai dokumen yang memuat penjelasan tentang suatu usaha yang akan dilakukan bersama. Selain itu, surat perjanjian kerjasama juga berisi tentang kontribusi dari setiap perusahaan yang melakukan. Surat perjanjian kerjasama dibagi menjadi dua jenis, yaitu:

1. Surat perjanjian kerjasama otentik

Jenis ini merupakan surat perjanjian yang dibuat, diketahui, serta dihadiri langsung oleh pejabat pemerintahan. Dimana pejabat tersebut berperan sebagai saksi.

2. Surat perjanjian kerjasama dibawah tangan

Jenis surat yang kedua ini adalah surat perjanjian yang dibuat tanpa adanya saksi dan tanda bukti dari pejabat pemerintahan. Artinya, surat perjanjian jenis ini tidak memiliki tingkat keabsahan yang tinggi seperti jenis yang pertama. Dalam dunia profesional sendiri, surat perjanjian kerjasama resmi sangat penting sebagai pertanda hubungan kerja antara dua pihak. Oleh sebab itu, sangat penting untuk membuat surat yang sesuai dengan standar yang berlaku.

Penulis dalam melakukan analisa mendapatkan bahwa rumah sakit ini lebih banyak membuat surat perjanjian kerjasama dibawah tangan, karena dianggap lebih mudah, cepat dan sederhana karena hanya dapat diartikan sebagai suatu bentuk kerjasama usaha bersama antara individu ataupun kelompok untuk mencapai tujuan bersama.

Kontrak kerjasama rumah sakit dengan vendor merupakan kerjasama yang memiliki kepentingan dan tujuan yang sama, sebagai contoh kasus :

1. Rumah sakit mengadakan kontrak kerjasama dengan vendor alat kesehatan dengan maksud adanya jaminan atas ketersediaan alat kesehatan selama dibutuhkan rumah sakit, adanya kepastian harga serta kepastian kualitas, demikian juga dengan pihak vendor alat kesehatan, kontrak kerjasama ini akan menjamin penjualan atas alat kesehatan yang dijual, hal ini tertuang dalam kontrak kerjasama, tetapi saat Pandemi Covid-19 terjadi perubahan harga terhadap harga yang telah disepakati bersama, timbul sengketa antara rumah sakit dengan vendor dalam menentukan harga jual alat kesehatan, masing-masing pihak berpegang pada pendapatnya. Rumah

sakit berpegang pada harga yang telah disepakati pada kontrak, sedang vendor berpegang pada kondisi riil saat itu dimana semua alat kesehatan mengalami kenaikan harga yang cukup signifikan.

2. Rumah sakit juga melakukan kontrak kerjasama dengan perusahaan penghasil gas O<sub>2</sub>, gas ini digunakan oleh rumah sakit untuk membantu pernafasan pasien serta menolong pasien yang mengalami kesulitan bernafas, rumah sakit telah melakukan perhitungan terhadap kebutuhan gas O<sub>2</sub> setiap hari, perhitungan permintaan gas O<sub>2</sub> dilakukan setiap hari karena selain tabung gas O<sub>2</sub> memerlukan ruang yang cukup besar dan memerlukan penanganan khusus, sehingga rumah sakit menganggap hal ini tidak efisien, hal ini juga telah disepakati oleh perusahaan gas O<sub>2</sub> untuk dapat mensuplai O<sub>2</sub> rumah sakit dalam jumlah tertentu dan waktu tertentu, tetapi saat Pandemi Covid-19 pasien yang terpapar Covid-19 meningkat jumlahnya sehingga permintaan gas O<sub>2</sub> rumah sakitpun meningkat, perusahaan gas O<sub>2</sub> tidak dapat memenuhi permintaan rumah sakit, timbul sengketa antara rumah sakit dengan perusahaan gas O<sub>2</sub>, masing-masing pihak berpegang pada keadaan yang terjadi saat itu.

Pengertian kerjasama sendiri juga dapat diartikan sebagai bentuk interaksi sosial dengan sifat asosiatif yang akan terjadi ketika ada sebuah kelompok masyarakat yang memiliki pandangan bersama dan tujuan untuk mewujudkannya bersama. Dalam melakukan kerjasama diperlukan diperhatikan beberapa hal :

1. Kerukunan dan keterbukaan yang merupakan dasar dari bentuk tradisi bangsa saat masyarakat berniat melakukan kerjasama dengan pihak lain.
2. Kepercayaan sangat diperlukan dalam kerjasama karena faktor tersebut adalah kunci kesuksesan dalam tujuan yang akan disepakati.
3. Legalitas, adalah dasar hukum untuk kedua pihak yang berkenan untuk membangun sebuah kerjasama. Dasar hukum tersebut akan menjadi bentuk formal untuk sebuah perjanjian atau peraturan dalam kerjasama

Setiap usaha bersama dalam bentuk kontrak pasti memiliki resiko, risiko berhubungan dengan ketidakpastian, ini terjadi karena kurang atau tidak tersedianya cukup informasi tentang apa yang akan terjadi. Sesuatu yang tidak pasti (*uncertain*) dapat berakibat menguntungkan atau merugikan. Ketidakpastian yang menimbulkan kemungkinan menguntungkan dikenal dengan istilah peluang (*opportunity*), sedangkan ketidakpastian yang menimbulkan akibat yang merugikan dikenal dengan istilah risiko (*risk*). Secara umum risiko dapat diartikan sebagai suatu keadaan yang dihadapi seseorang atau perusahaan dimana terdapat kemungkinan yang merugikan. Salah satu resiko yang mungkin dihadapi rumah sakit adalah melakukan yang disebut manajemen resiko, yaitu upaya yang harus dilakukan oleh rumah sakit apabila terjadi hal-hal yang tidak diinginkan dan tidak sesuai dengan kontrak kerjasama yang telah disepakati. Hal ini yang membuat rumah sakit dalam melakukan kontrak kerjasama dengan vendor perlu melakukan seleksi agar kontrak kerjasama berjalan efektif, rumah sakit perlu melakukan kerjasama dengan penyalur barang yang memang benar-benar

kompeten, agar terjadi kerjasama yang sesuai perlu ditentukan cara transaksi yang harus disetujui kedua belah pihak. Proses ini tidak mudah, karena tidak semua cara dan ketentuan transaksi pembayaran yang ditawarkan rumah sakit kepada pihak vendor bisa diterima begitu saja. Cara dan ketentuan kerjasama yang biasanya memerlukan proses negosiasi dalam hal kerjasama rumah sakit dengan penyalur barang alat kesehatan antara lain:

1. Tempo pembayaran, tempo pembayaran adalah waktu yang diberikan produsen kepada konsumen untuk membayar sejumlah nilai nominal tertentu atas barang yang dipesan. Tempo pembayaran bisa 1 bulan, 2 bulan, 3 bulan atau juga ada yang tanpa tempo pembayaran, jadi begitu barang diterima harus segera dilakukan pembayaran.
2. Jumlah retur penjualan atau tukar barang, biasanya ditentukan dalam bentuk persentase atau dalam bentuk yang lain. Misal penyalur bisa melakukan retur sebesar 20% dari jumlah barang yang dipesan.
3. Biaya kirim dan cara pengiriman, biaya kirim bisa dibebankan kepada rumah sakit dengan memasukan biaya kirim kedalam komponen harga barang, atau dibuat terpisah dengan menjadi beban pengirim, ada juga yang meminta untuk menggunakan jasa ekspedisi tertentu.
4. Cara pembayaran, untuk hal ini ada beberapa pilihannya, sebagai contoh pembayaran dengan cara transfer, cek, bayar langsung atau dengan cara yang lain. Tapi yang sering digunakan adalah transfer, cek atau dibayar langsung tunai saat sales datang dengan kontra bon.

5. Potongan pembayaran, biasanya potongan pembayaran ini diberikan karena penyalur membayar lebih cepat dari tempo yang telah ditentukan. Misal 4% jika pembayaran dilakukan dalam waktu 1 minggu (jika tempo 1 bulan atau lebih).

Kontrak kerjasama pada point penyelesaian sengketa bila terjadi masalah umumnya kurang mendapat perhatian khusus, pada umumnya pada point tersebut hanya disebutkan bahwa bila terjadi permasalahan maka akan diselesaikan dengan cara musyawarah dan mufakat. Terhadap hal-hal diatas biasanya telah dilakukan pembicaraan atau negosiasi sebelum tercipta kerjasama antara rumah sakit dengan vendor, negosiasi terhadap keterangan diatas, antara rumah sakit dengan vendor akan berpedoman pada:

1. Kekuatan produk dipasaran, jika produk mempunyai daya saing yang kuat terhadap kompetitor, rumah sakit akan lebih mudah menerima beberapa syarat yang ditawarkan vendor. Tetapi jika daya saing produk lemah, mungkin akan terjadi hal sebaliknya.
2. Kebijakan dari pesaing, biasanya vendor akan membandingkan tawaran produk baru mereka dengan kebijakan produsen lain yang sudah lebih dahulu melakukan kerjasama dengan rumah sakit.

Pada dasarnya orang melakukan usaha dagang adalah untuk mencari keuntungan, sehingga bagaimanapun juga vendor tidak akan memberikan produk yang bisa merugikan rumah sakit, karena hal ini akan mempengaruhi hubungan baik vendor dengan rumah sakit.

Tetapi vendor harus tetap berhati-hati terhadap adanya perubahan kebijakan yang dapat merubah kebijakan transaksi penjualan dikemudian hari, karena perubahan kebijakan transaksi dapat merubah bentuk maupun isi dari kontrak perjanjian kerjasama yang telah dibuat bersama akan terancam merupakan tindakan wanprestasi, wanprestasi terdapat dalam Pasal 1243 KUH Perdata, yang menyatakan bahwa:

penggantian biaya, rugi dan bunga karena tidak dipenuhinya suatu perikatan, barulah mulai diwajibkan, apabila si berutang, setelah dinyatakan lalai memenuhi perikatannya, tetap melalaikannya, atau jika sesuatu yang harus diberikan atau dibuatnya, hanya dapat diberikan atau dibuatnya, hanya dapat diberikan atau dibuat dalam tenggang waktu yang telah dilampaukannya

namun pada kenyataannya ada pasal-pasal tertentu tentang penyelesaian sengketa dalam kontrak kerjasama yang dapat berfungsi dalam keadaan tertentu penyelesaian konflik ini dapat diselesaikan oleh para pihak sehingga mereka menemukan jalan yang solusif, namun tidak sedikit pula para pihak tidak mendapatkan jalan solusif sehingga harus diselesaikan di pengadilan. Sengketa atau perselisihan dalam kontrak kerjasama biasanya muncul karena salah satu pihak tidak dapat menyelesaikan kewajibannya sesuai dengan janji, hal ini bisa berupa keterlambatan, ketidak sesuaian bahkan mungkin tidak dilaksanakannya sama sekali terhadap kewajibannya. Tidak terlaksananya kewajiban itu bisa disebabkan karena *force majeure* ataupun memang pihak tertentu melakukan wanprestasi. Perselisihan kontraktual sebenarnya dapat diselesaikan dengan cara musyawarah, namun bila musyawarah juga tidak dapat menemukan titik temu yang menghasilkan kesepakatan yang solusif, barulah para pihak dapat



mengajukan gugatan hukum, dapat berupa gugatan hukum ke pengadilan ataupun gugatan diluar pengadilan (non litigasi).

Langkah pertama yang dapat dilakukan untuk menyelesaikan perselisihan kontrak/perjanjian adalah dengan merundingkan terlebih dahulu, bila perlu masing-masing pihak perlu mencari tahu apa penyebab sehingga hak dan kewajiban yang tertera dalam kontrak tidak dapat dilaksanakan sesuai kesepakatan, jika alasan-alasan itu cukup masuk akal maka dapat dilakukan langkah berikutnya yaitu melakukan negosiasi dimana para pihak haruslah sepakat untuk menyelesaikan perselisihan ini dengan masing-masing pihak memperhitungkan pelaksanaan dari kewajiban masing-masing dengan disertai adanya kompensasi berupa pengurangan dari hak masing-masing pihak untuk mendapatkan titik temu yang solusif, hal ini akan menghasilkan penyelesaian yang *win-win solution*.

### **C. Dampak Covid-19 Mempengaruhi Hubungan Rumah Sakit Dengan Vendor.**

COVID-19 merupakan penyakit menular yang sangat mematikan dengan waktu tular dari mulainya penyakit masuk kedalam tubuh pasien sampai dengan menjadi parah terjadi hanya dalam satu minggu.. Pasien dapat mengalami kegagalan sistem pernafasan akut dan membutuhkan sarana dan prasarana khusus seperti ICU, ruangan isolasi khusus, oksigen atau ventilator atau sampai meninggal dunia. Keadaan buruk ini sangat berdampak pada keselamatan pasien, apalagi jika rumah sakit tidak mempersiapkan penanganan pasien dengan cepat

dan tepat serta tidak menegakkan aturan secara ketat maka akan berdampak buruk bagi pasien dan rumah sakit.

Tetapi selain adanya dampak negatif terhadap hubungan rumah sakit dengan vendor yang ditimbulkan dengan keberadaan Covid-19 tetapi ada dampak positif dari keberadaan Covid-19, rumah sakit dan vendor akhirnya mendapatkan manfaat melalui kejadian-kejadian yang dialami oleh rumah sakit dan vendor akhirnya rumah sakit mendapat pelajaran bahwa antara rumah sakit dengan vendor merupakan instansi yang sangat berkaitan dan sulit untuk berdiri sendiri, karena masing-masing pihak sangat bergantung satu dengan lainnya.

Rumah sakit di Indonesia umumnya beroperasi dengan sistem manajemen berdasarkan konsep usaha yang mengikuti kepada mekanisme pasar dan prinsip efisiensi, Dalam perubahan rumah sakit menjadi lebih bersifat lembaga usaha yang menghitung efisiensi maka rumah sakit dapat juga disebut sebagai badan usaha yang memperhitungkan keuntungan yang pada akhirnya keuntungan tersebut digunakan untuk meningkatkan layanan kesehatan bagi masyarakat. Tujuan penting dalam perubahan rumah sakit adalah peningkatan efisiensi dan penjaminan bagi orang miskin untuk mendapatkan pelayanan rumah sakit. Dengan demikian perubahan akan diukur dengan indikator ekonomi dan indikator lain termasuk fungsi sosial rumah sakit, hal ini juga berlaku pada hubungan rumah sakit dengan vendor-vendor rumah sakit yang bekerjasama dalam bentuk kontrak kerjasama untuk memenuhi kebutuhan rumah sakit dalam upaya pelayanan kesehatan bagi masyarakat.

Pandemi Covid-19 telah mengajarkan rumah sakit dan juga vendor-vendor untuk membina hubungan yang lebih baik lagi, kondisi Pandemi telah menyadarkan rumah sakit dan juga vendor bahwa pada masa yang akan datang mereka tidak mungkin hidup sendiri, rumah sakit dan vendor merupakan para pihak yang sangat saling membutuhkan, bersama-sama menyelesaikan permasalahan yang dihadapi dengan bekerjasama, salah satunya dengan mengadakan kontrak kerjasama, strategi yang digunakan oleh vendor alat kesehatan untuk membantu mendukung rumah sakit dengan lebih baik agar dapat membangun hubungan kerjasama yang lebih baik lagi yaitu dengan membantu memperkirakan kebutuhan alat kesehatan untuk membantu mengurangi kekurangan produk,

Rumah sakit memerlukan informasi untuk mengidentifikasi jumlah obat dan alat kesehatan mana saja yang mereka butuhkan oleh para dokter, teknologi pembuatan alat kesehatan mengalami perkembangan yang pesat disesuaikan dengan keinginan dokter yang bekerja di rumah sakit merupakan pengguna (*users*) dari alat kesehatan, sehingga rumah sakit sangat memerlukan informasi-informasi terbaru tentang perkembangan alat-alat kedokteran, rumah sakit harus melakukan menghitung persediaan barang menjadi perhatian penting, selain itu vendor dapat memberi masukan kepada rumah sakit untuk memperkirakan jumlah kebutuhan dan jenis alat kesehatan yang tepat akan sangat membantu rumah sakit. Kegiatan vendor membantu rumah sakit dalam menghitung kebutuhan alat kesehatan juga dapat membantu produsen untuk memperkirakan jumlah alat kesehatan yang harus diproduksi oleh produsen, produsen juga akan memberikan

pelatihan penggunaan alat kesehatan terbaru kepada rumah sakit, peranan vendor sangat besar dengan memperkenalkan alat kesehatan yang baru yang dapat membantu memahami cara menggunakan alat kesehatan terbaru. Pelatihan penggunaan alat kesehatan terbaru yang dilakukan oleh vendor akan dapat mengurangi biaya operasional rumah sakit. Vendor alat kesehatan dapat membantu pihak rumah sakit lebih memahami bagaimana cara menggunakan produk mereka, bagaimana cara merawat dan memelihara alat kesehatan tersebut untuk membantu melindungi produk dari kerusakan dan berbagai hal lainnya yang dapat disampaikan melalui pelatihan penggunaan alat kesehatan terbaru.

Bentuk kerjasama ini harus dilakukan dalam bentuk kontrak dan para pihak sepakat untuk membuat kontrak perjanjian kerjasama supaya para pihak mengetahui hak dan kewajibannya sesuai Pasal 1338 KUHPerdata, :

Semua persetujuan yang dibuat secara sah berlaku sebagai sebuah undang-undang bagi mereka yang membuatnya. Persetujuan tersebut tak dapat ditarik kembali selain dengan kesepakatan kedua belah pihak, atau karena alasan-alasan yang oleh undang-undang dinyatakan cukup untuk itu.”

Hukum perdata merupakan induk dari segala kasus dan permasalahan hukum, dan terkadang sebuah perkara juga ada yang bersinggungan dengan hukum perdata dan juga ada yang bersinggungan dengan hukum pidananya. Hukum perdata merupakan induk dari bidang-bidang hukum sehingga dengan menguasai dasar-dasar hukum perdata sebagai fondasi hukum akan dapat memahami beberapa peristiwa-peristiwa hukum yang merupakan bagian dari hukum perdata, Pasal 1865 B.W.( Burgerlijk Wetboek) menyatakan bahwa :

Barang siapa yang mengajukan peristiwa-peristiwa atas mana ia mendasarkan sesuatu hak, diwajibkan membuktikan adanya hak atas

peristiwa-peristiwa itu; sebaliknya barang siapa yang mengajukan peristiwa-peristiwa guna pembantahan hak orang lain, diwajibkan juga membuktikan adanya hak untuk membantah peristiwa-peristiwa itu.

Apabila dalam hubungan kerjasama rumah sakit dengan vendor mengalami permasalahan maka para pihak yang berperkara haruslah memberikan bukti yang kuat sesuai dengan masalah yang ada apakah perkara yang dialami. Berkaitan dengan materi pembuktian maka dalam proses gugat menggugat, beban pembuktian dapat ditujukan kepada penggugat, tergugat, maupun pihak ketiga yang melakukan intervensi dan harus dapat membuktikan :

1. Membuktikan yang ilmiah yang berarti memberikan kepastian mutlak, karena berlaku bagi setiap orang dan tidak memungkinkan adanya bukti lawan.
2. Membuktikan dalam arti konvensional, memberikan kepastian yang nisbi / relatif sifatnya yang mempunyai tingkatan :
  - a. kepastian yang didasarkan atas perasaan belaka/bersifat intuitif  
(*conviction intime*)
  - b. kepastian yang didasarkan atas pertimbangan akal (*conviction raisonnee*)
3. Pembuktian dalam hukum acara mempunyai arti yuridis

Pembuktian dalam arti yuridis ini hanya berlaku bagi pihak-pihak yang berperkara untuk memperoleh hak mereka, pembuktian secara yuridis adalah pembuktian yang telah terjadi dan menetapkan apa yang terjadi secara konkrit. Pembuktian yuridis membuktikan pada hakekatnya peristiwa-peristiwa tertentu

dianggap benar. Membuktikan dalam arti yuridis berarti memberikan dasar-dasar yang cukup kepada hakim yang memeriksa perkara yang bersangkutan guna memberikan kepastian tentang kebenaran peristiwa yang diajukan, dalam hukum acara perdata untuk memenangkan seseorang, tidak perlu adanya keyakinan Hakim. Dalam Hukum Acara Perdata yang penting adalah adanya alat-alat bukti yang sah, dan berdasarkan alat-alat bukti tersebut Hakim akan mengambil keputusan tentang siapa yang menang dan siapa yang kalah, cukup dengan kebenaran formil saja. Dalam suatu proses perdata, salah satu tugas hakim adalah untuk menyelidiki apakah suatu hubungan hukum yang menjadi dasar gugatan benar-benar ada atau tidak. Adanya hubungan hukum inilah yang harus terbukti apabila penggugat menginginkan kemenangan dalam suatu perkara. Apabila penggugat tidak berhasil membuktikan dalil-dalilnya yang menjadi dasar gugatannya, maka gugatannya akan ditolak.

Sengketa antara rumah sakit dengan vendor sarung tangan bermula saat di bulan Juni 2021 rumah sakit melakukan pemesanan sebanyak 4500 box *surgery latex gloves* kepada salah satu vendor sarung tangan latex, 5 hari kemudian barang pesanan rumah sakit datang yang disusul oleh datangnya kontra bon 7 hari kemudian dan tertera harga Rp.155.000,-/box. Pada bulan April 2020 harga Surgery Latex Gloves Rp.57.000/box , sehingga dalam 2 bulan harga *surgery latex gloves* naik menjadi 271,9 %. Rumah sakit mengalami penurunan persediaan sarung tangan latex, untuk pemenuhan kebutuhan sarung tangan latex sangat sulit didapatkan dari pasar. Pandemi Covid-19 menyebabkan semua yang berhubungan dengan layanan rumah sakit mengalami kondisi gawat darurat, kebutuhan

mendesak terlebih lagi pemerintah selalu mengingatkan pihak rumah sakit rujukan untuk tidak boleh menolak atau mengabaikan tindakan pelayanan kesehatan yang datang ke rumah sakit, kebutuhan alat kesehatan meningkat sehingga rumah sakit diharuskan menerima kondisi tersebut. 30 hari kemudian faktur tagihan dari vendor sebesar :

$$4.500 \text{ box} \times \text{Rp. } 155.000,- = \text{Rp } 697.500.000,-$$

atas pembelian 4500 box *surgery latex gloves*.

Rumah sakit hanya mau mengakui tagihan sebesar :

$$4.500 \text{ box} \times \text{Rp. } 57.000,- = \text{Rp.} 256.500.000,-$$

atas pembelian 4500 box *surgery latex gloves* sesuai dengan harga pada pembelian *surgery latex gloves* sebelumnya dan yang merupakan harga yang telah terjadi saat sebelum Pandemi Covid-19.

Penyelesaian sengketa antara rumah sakit dengan vendor sarung tangan latex berlangsung hampir 2 bulan, pengacara dari pihak rumah sakit dan pengacara dari pihak vendor melakukan proses mediasi kepada masing-masing pihak dan melakukan proses negosiasi, dan akhirnya didapat kesepakatan hasil negosiasi berupa :

1. Pihak Vendor bersedia menambah besar diskon pembelian yang dilakukan oleh rumah sakit, semula diskon awal sebesar 11% dan ditambah 20% menjadi 31%.
2. Pihak rumah sakit akan melakukan retur atas barang yang belum sempat terpakai sebanyak 1400 box

Sehingga total yang harus dibayarkan oleh rumah sakit sebesar :

Pembelian Surgery latex gloves = 4500 x Rp.155.000,-= Rp.697.500.000,-

Retour produk = 1.400 x Rp.155.000,-=Rp.217.000.000,-

-----  
 Total Rp.480.500.000,-

Diskon 31% = 31% x Rp.480.500.000,-=Rp.148.955.000,-

-----  
 Net = Rp.331.545.000,-

Hasil mediasi dan negosiasi ini didasarkan pada pertimbangan :

1. Kondisi pandemi merupakan kondisi yang sulit dihindari.
2. Dengan skema seperti ini tidak merubah faktur tagihan yang sudah dikeluarkan sehingga menghindarkan terbitnya faktur ganda, yang berpengaruh terhadap pajak penjualan.
3. Hubungan rumah sakit dengan vendor akan masih tetap terjaga.
4. Kontribusi rumah sakit dan vendor terhadap komitmen mereka untuk menjalankan program pemerintah dalam menciptakan masyarakat sehat tetap terpenuhi.



**BAB IV**  
**ANALISA TERHADAP TERJADI SERTA PENYELESAIAN**  
**SENGKETA DALAM RUMAH SAKIT YANG BERKAITAN**  
**DENGAN PANDEMI COVID-19**

**A. Terjadinya Sengketa Perdata pada Rumah Sakit Saat Pandemi Covid-19**

Peristiwa hukum yang terjadi pada rumah sakit akan menimbulkan pertanggung jawaban hukum baik secara hukum perdata, hukum pidana dan juga hukum administrasi, peran rumah sakit sebagai subyek hukum sebagai badan hukum (*rechts person*) atau korporasi, karena pada saat ini rumah sakit tidak hanya berfungsi sebagai lembaga pemberi pelayanan kesehatan kepada masyarakat atau fungsi sosial saja, sehingga setiap masalah yang muncul pada rumah sakit perlu ditangani secara serius dan cepat serta tepat, disamping itu rumah sakit juga mempunyai fungsi bisnis dengan tujuan mendapatkan keuntungan tetapi dengan tetap memperhatikan fungsi sosial sehingga kepastian hukum merupakan hal yang harus diperhatikan.

Dalam pengadaan alat kesehatan rumah sakit berhubungan dengan pihak vendor alat kesehatan, pengertian vendor adalah pihak yang membeli produk secara langsung dari produsen dan bisa menjual langsung ke konsumen. Alat kesehatan yang dijual oleh vendor kepada rumah sakit adalah peralatan kesehatan yang merupakan alat yang digunakan oleh bidang kesehatan sebagai alat bantu dalam proses pengobatan yang umumnya dilakukan oleh pihak rumah sakit yang mendukung proses pengobatan kepada pasien, alat kesehatan merupakan alat yang

sama sekali tidak berhubungan dengan segala macam yang terkandung dalam obat. Alat kesehatan yang beredar dan sampai kepada pengguna diharapkan mempunyai mutu, manfaat dan keamanan yang sama dengan saat diproduksi, tidak semua perusahaan dapat ditunjuk menjadi vendor resmi dari perusahaan yang memproduksi alat kesehatan yang digunakan oleh rumah sakit, tidak semua vendor dapat memenuhi kualifikasi sebagai vendor alat kesehatan.

Vendor alat kesehatan harus memenuhi kualifikasi dan mengetahui cara distribusi alat kesehatan yang baik dan benar. Vendor resmi mempunyai fungsi yang penting sebagai salah satu mata rantai distribusi alat kesehatan yang sangat diperlukan oleh rumah sakit sebagai alat penunjang proses pengobatan terhadap pasien, alat kesehatan merupakan salah satu faktor penunjang yang penting sehingga tanpa adanya alat kesehatan akan menyebabkan proses pengobatan terhadap pasien di rumah sakit akan terganggu, hal ini yang dialami rumah sakit saat Indonesia terpapar Covid-19 yang akhirnya Covid-19 dinyatakan sebagai Pandemi di Indonesia. Hasil kajian Badan Perencanaan dan Pengembangan Ketenagakerjaan (Bareng Naker) terhadap dampak dari Pandemi Covid-19 menyebutkan sebanyak :

- 40,6 % responden mengaku kondisi perusahaannya sangat merugi.
- 47,4 % responden menjawab kondisi perusahaannya merugi .
- 11 % responden yang kondisi perusahaan tidak berpengaruh.
- 0,8% responden menyatakan perusahaannya untung.
- 0,1% responden menyatakan perusahaannya sangat untung.
- 0.1% tidak merespon.

Ini menggambarkan bahwa pada saat itu bidang usaha mengalami gangguan yang serius, hal ini disebabkan tingkat penularan Covid-19 yang tinggi menyebabkan banyak tenaga kerja yang terpapar Covid-19 yang pada akhirnya

pemerintah membatasi pergerakan dari masyarakat, termasuk pergerakan tenaga kerja yang berakibat produksi perusahaan alat kesehatan juga terganggu termasuk perusahaan vendor alat kesehatan.

Pada saat rumah sakit mengalami peningkatan jumlah pasien yang datang berobat terhadap virus Covid-19, satu hal yang paling membuat rumah sakit frustrasi adalah saat menyaksikan petugas kesehatan rumah sakit yang sedang menghadapi pasien Covid-19 meminta lebih banyak pasokan masker, sarung tangan latex, gaun hasmat, alat tes, ventilator, tabung oksigen tapi alat kesehatan tersebut habis dan tidak ada persediaan. Krisis alat kesehatan ini bisa terjadi karena Pandemi Covid-19 menyebabkan pemerintah membatasi gerak dan membatasi interaksi dari masyarakat yang menyebabkan produksi perusahaan terganggu bahkan terhenti sama sekali. Selama ini rumah sakit hanya menggunakan sistem inventarisasi jangka pendek karena selama ini rumah sakit tidak mendapatkan masalah dalam menghitung dan penggunaan barang persediaan, sehingga dianggap cukup efisien, sedangkan untuk melakukan perhitungan pengadaan persediaan alat kesehatan untuk kebutuhan jangka panjang dianggap sebagai suatu pemborosan, hal ini disebabkan rumah sakit tidak memiliki gudang yang cukup besar untuk menampung barang persediaan alat kesehatan yang dalam jumlah besar, karena tugas utama rumah sakit adalah melakukan pengobatan serta penyembuhan pasien, sehingga lebih fokus kepada penyelamatan pasien.

Rumah sakit sebenarnya telah melakukan cara yang efektif dan efisien untuk memastikan peralatan kesehatan bisa selalu tersedia secara cepat, efektif

dan efisien tanpa perlu mengkhawatirkan pemborosan dana yang tidak diperlukan yaitu dengan sistem inventaris dengan mengadakan hubungan kerjasama antara rumah sakit dan vendor alat kesehatan. Cara ini akan dapat mengurangi biaya produksi, adanya kepastian harga dan juga menghemat biaya distribusi, mengurangi waktu respons di sepanjang rantai pasokan, memungkinkan vendor alat kesehatan dapat merespons lebih cepat terhadap kebutuhan alat kesehatan di lapangan. Dengan sistem ini produsen dapat pemusatan produksi semua komponen-komponen yang dibutuhkan di satu lokasi perakitan agar terjadi efisiensi yang tinggi.

Dengan sistem ini rumah sakit dapat melakukan penghematan biaya pengiriman yang hanya dilakukan ketika ada permintaan membuat pasokan alat kesehatan menjadi rentan terhadap gangguan. Rumah sakit juga sudah membuat kontrak kerjasama dengan vendor agar ketersediaan alat kesehatan rumah sakit dapat terjamin.

Pandemi Covid-19 menyebabkan produksi dari produsen alat kesehatan terganggu sedangkan kebutuhan alat kesehatan pada rumah sakit meningkat, pasokan alat kesehatan tidak tersedia ketika permintaan meningkat secara pesat dalam waktu yang sangat cepat. Permintaan alat kesehatan yang besar tidak diimbangi dengan pengiriman alat kesehatan yang sesuai akan menciptakan konflik antara rumah sakit dengan vendor, ini merupakan salah satu alasan utama Pandemi Covid-19 telah menghambat rantai pasokan alat kesehatan. Wabah yang dimulai di satu wilayah di China telah berubah menjadi krisis global karena permintaan peralatan kesehatan meningkat sebagai akibat dari penyebaran infeksi

yang cepat di seluruh dunia dan ketidak mampuan produsen dan vendor untuk memenuhi permintaan kebutuhan tersebut secara mendadak. Kegagalan dalam mengantisipasi Virus Covid-19 ini telah menyebabkan rumah sakit harus bersaing antar rumah sakit lain untuk mendapatkan alat kesehatan termasuk pelindung diri dan ventilator, sehingga permintaan terhadap alat kesehatan membuat nilai alat kesehatan juga menjadi tinggi.

Semua masalah ini sebenarnya dapat diantisipasi dengan lebih baik oleh pihak rumah sakit yaitu dengan rumah sakit menjalin hubungan yang lebih baik dengan supplier alat kesehatan, sehingga dapat diharapkan kedepannya hubungan kerjasama antara rumah sakit dan vendor alat kesehatan dapat terpelihara dengan lebih baik agar selalu siap menghadapi kondisi darurat seperti saat ini.

Dalam mengadakan kontrak kerjasama dengan vendor, rumah sakit harus berhati-hati memilih vendor yang resmi, vendor yang resmi mempunyai tanggungjawab moril terhadap perusahaan produsen, terdapat pedoman cara distribusi alat kesehatan yang baik dan benar sudah disusun oleh Direktorat Bina Produksi dan Distribusi Alat Kesehatan tahun 2006 dibuat dengan melibatkan pakar dan instansi yang terkait. Petunjuk teknis yang dimaksudkan sebagai penjelasan dan pelengkap buku Pedoman Cara Distribusi Alat Kesehatan yang baik dan benar dalam kegiatan distribusi alat kesehatan dan berlaku untuk semua tahap dalam rantai distribusi/suplai. Tujuan umum dari petunjuk teknis ini adalah agar proses distribusi alat kesehatan sesuai sepanjang rantai distribusi, dan produk yang didistribusikan sesuai kualitas yang telah ditentukan sampai di tangan konsumen, Tujuan khusus dari petunjuk teknis ini haruslah:

1. Menjamin produk alat kesehatan yang memenuhi persyaratan keamanan, manfaat dan mutu dalam rangka melindungi masyarakat akibat pendistribusian alat kesehatan yang tidak benar.
2. Petunjuk Teknis ini dapat digunakan oleh pemerintah dalam rangka pemberian sertifikasi distribusi alat kesehatan.
3. Dapat digunakan oleh produsen, agen atau distributor dalam melaksanakan cara distribusi yang baik

Ruang lingkup petunjuk teknis ini merupakan penjelasan dari pedoman cara distribusi peralatan kesehatan yang baik, mencakup organisasi, personalia, bangunan dan fasilitas, penanganan produk dan kontrol produk, pemusnahan produk, dokumentasi, keluhan produk, penarikan kembali produk, penerimaan produk kembalian, produk palsu, inspeksi diri serta kegiatan kontrak. Dalam petunjuk teknis ini yang dimaksud dengan pengamanan merupakan upaya untuk melindungi konsumen dari bahaya yang disebabkan oleh penggunaan yang tidak tepat, tidak sesuai atau yang tidak memenuhi persyaratan mutu, manfaat dan keamanan.

Produsen alat kesehatan selalu membutuhkan vendor untuk dapat melakukan pemasaran produk, peran vendor memang akan selalu dibutuhkan produsen skala besar untuk dapat menyalurkan produknya termasuk ke rumah sakit, dengan kata lain keberadaan vendor alat kesehatan sangat dibutuhkan oleh produsen alat kesehatan dan juga oleh rumah sakit. Rumah sakit melakukan pemilihan terhadap vendor yang resmi dan baik diharapkan akan dapat mengurangi konflik yang terjadi antara rumah sakit dengan vendor.

Dengan adanya vendor maka pihak produsen alat kesehatan menjadi sangat diuntungkan, mereka bisa lebih fokus dalam menangani masalah terkait produksi barang sehingga kualitas produk dapat tetap terjaga. Selain itu, pihak produsen juga tidak akan dipersulit dengan urusan pangsa pasar yang sangat luas. Sebab masalah pendistribusian barang dan kerjasama telah diurus oleh pihak distributor. Rumah sakit dapat mengajukan komplain terhadap produk alat kesehatan yang di produksi oleh produsen melalui vendor, sehingga produsen akan lebih cepat mengetahui apa yang diinginkan atau dibutuhkan oleh rumah sakit, produsen dan vendor alat-alat kesehatan memiliki peran yang sangat penting dalam pengadaan alat kesehatan. Di mana secara langsung hal ini juga akan berpengaruh pada pelayanan rumah sakit untuk mendukung terselenggaranya pelayanan kesehatan yang optimal, rumah sakit membutuhkan pembaruan dan suplai alat-alat kesehatan, baik dari distributor maupun importir alat kesehatan.

Peralatan kesehatan sangat dibutuhkan untuk menunjang kinerja rumah sakit yang melakukan pelayanan kesehatan, tanpa adanya peralatan kesehatan upaya perawatan serta penanganan kesehatan tidak mungkin dilakukan oleh rumah sakit, karenanya dibutuhkan kerjasama yang baik dengan vendor alat kesehatan untuk dapat memperlancar layanan kesehatan dalam rumah sakit, hubungan komunikasi yang baik antara rumah sakit dengan vendor dan adanya saling pengertian dan memahami akan dapat mengurangi tingkat konflik diantara para pihak

Dalam membuat perjanjian kontrak kerjasama para pihak harus memahami draft dari perjanjian yang akan dibuat serta poin-poin harus disepakati dan tidak

merugikan kedua belah pihak, dan yang harus diperhatikan adalah terpenuhinya fungsi yuridis dan fungsi ekonomis, yang dimaksud dengan fungsi yuridis adalah syarat sah nya suatu perjanjian kontrak, sedangkan fungsi ekonomis merupakan isi dari perjanjian kontrak kerjasama. Kadang setiap perjanjian diawali dengan MoU, pada dasarnya hukum yang berlaku di Indonesia tidak mengenal istilah MoU (*Memorandum of understanding*), melainkan hanyalah mengenal perjanjian yang telah diatur dalam pasal 1313 KUHPerdara yang menyatakan bahwa “Suatu persetujuan adalah suatu perbuatan dengan mana seorang atau lebih mengikatkan diri terhadap satu orang lain atau lebih dalam hukum yang berlaku”.

MoU dan perjanjian merupakan dua dokumen yang memiliki fungsi berbeda, MoU dibuat hanya sebagai persetujuan pendahuluan antara para pihak sebelum kerja sama dilakukan. Sehingga, MoU tidak mengikat selayaknya perjanjian, MoU dan Perjanjian memiliki kekuatan hukum yang berbeda, ketika kita ingin melakukan kerjasama dengan rekan bisnis, kita mungkin akan diberikan suatu dokumen yaitu *Memorandum of Understanding* atau Nota Kesepahaman, didalam nota kesepahaman para pihak sepakat akan mengatur tentang mekanisme kerjasama sebelum kerjasama tersebut dilakukan.

MoU tidak mempunyai kekuatan hukum hanya merupakan dokumen pendahuluan yang nantinya akan dijabarkan secara lebih rinci dalam perjanjian pokok sehingga MoU hanya berisi poin-poin kerjasama atau transaksi yang akan dilakukan yang mana hal tersebut akan diatur lebih lanjut dalam sebuah perjanjian. Sebelum kontrak perjanjian kerjasama dibuat maka pokok-pokok kerjasama itu harus terlebih dahulu tercantum didalam kesepakatan, umumnya



didalam MoU terdapat klausul-klausul mengenai masa berlaku MoU dan kesepakatan-kesepakatan para pihak untuk membuat perjanjian dalam jangka waktu tertentu, tidak terdapat kewajiban yang harus dipenuhi oleh para pihak karena MoU hanya berfungsi sebagai landasan bagi para pihak untuk membuat perjanjian pokok. Kedudukan perjanjian dalam hukum yang berlaku di Indonesia diakui secara jelas dan diatur dalam Kitab Undang-Undang Hukum Perdata. Dalam membuat perjanjian terdapat beberapa persyaratan berdasarkan KUHPer yang wajib dipenuhi fungsi yuridis agar perjanjian tersebut dianggap berlaku secara sah dan mengikat para pihak. Syarat-syarat tersebut diatur dalam Pasal 1320 KUHPer sebagai berikut:

1. Adanya kesepakatan antara para pihak, bentuk dari kesepakatan yang dimaksud tidak harus selalu dituangkan dalam bentuk tertulis. Selama kesepakatan tersebut dicapai oleh para pihak tanpa ada paksaan dari pihak manapun, maka para pihak dianggap telah memenuhi syarat sah perjanjian
2. Kecakapan para pihak, yang dimaksud cakap adalah pihak yang akan membuat perjanjian tersebut merupakan pihak yang mampu bertanggung jawab atas dirinya sendiri dan/atau merupakan pihak yang berwenang untuk bertindak atas nama pihak yang diwakilinya.
3. Hal tertentu sebagai objek perjanjian adalah hal yang menjadi objek dalam perjanjian termasuk uraian mengenai hak dan kewajiban para pihak.
- 4 Suatu sebab yang halal, makna dari suatu sebab yang halal adalah isi dari perjanjian tersebut tidak melanggar peraturan perundang-undangan, kesusilaan, dan ketertiban umum. Meskipun para pihak diberikan kebebasan untuk menentukan isi dari perjanjian yang akan dibuat, perjanjian tersebut tetap harus mematuhi hukum yang berlaku.

Jika seluruh persyaratan sahnya kontrak telah terpenuhi, maka perjanjian dapat dianggap sah dan mengikat para pihak. Sehingga perjanjian tersebut akan berlaku sebagai “undang-undang” yang harus dipatuhi para pihak, tetapi ada hal lain yang harus dipenuhi dalam sebuah kontrak kerjasama, ada bagian-bagian yang harus tercantum yaitu:

1. Judul surat perjanjian, menjadi identitas perjanjian.
2. Identitas para pihak yang membuat perjanjian
3. Premis perjanjian, keterangan singkat tentang perjanjian.
4. Isi perjanjian, dibuat dalam bentuk pasal-pasal, berurutan dan mempunyai kesatuan.
5. Penutup, digunakan untuk menerangkan bahwa surat perjanjian dapat digunakan sebagai alat bukti yang sah di hadapan hukum.
6. Tanda tangan, disertai dengan tanda tangan dari seluruh pihak yang terlibat, termasuk para saksi.

Beberapa hal yang timbul akibat pelanggaran kontrak :

1. Wanprestasi adalah jika ada salah satu pihak yang melanggar perjanjian
2. Somasi adalah tuntutan terhadap pihak yang melanggar kesepakatan
3. Ganti rugi, Pasal 1243-1252 KUHPer pihak yang lalai wajib mengganti kerugian

Ini merupakan hal penting yang perlu diperhatikan dalam melakukan kerjasama dan memastikan bahwa kontrak kerjasama ini disertai aturan jelas dan tertulis dan dapat dipakai sebagai bukti yang sah dihadapan hukum, pencantuman pasal-pasal yang lengkap dan jelas dalam kontrak kerjasama merupakan langkah yang harus dipenuhi sebagai contoh :

Pada pasal penyelesaian perselisihan: setiap perselisihan, pertentangan, beda persepsi atau pendapat, para pihak sepakat akan diselesaikan secara musyawarah dan mufakat oleh para pihak, apabila musyawarah dan mufakat tidak tercapai kesepakatan atau mufakat maka para pihak sepakat untuk menyerahkan penyelesaian perkara ini sesuai dengan hukum yang berlaku. Penulis menganggap uraian ini kurang lengkap, karena dalam uraian ini tidak menyebutkan dengan jelas cara penyelesaian sengketa melalui institusi yang berhak menyelesaikan perkara atau

sengketa antara para pihak apabila musyawarah dan mufakat tidak tercapai.

Untuk mengurangi risiko terjadinya pelanggaran kontrak, sebaiknya kedua belah pihak memahami kontrak yang akan disepakati. Jika dirasa ada poin yang memberatkan masing-masing pihak maka lebih baik untuk merubah draft kesepakatan sebelum akhirnya disetujui dan ditandatangani.

## **B. Kendala dan Solusi Penyelesaian Sengketa Perdata Antara Rumah Sakit dengan Vendor**

Beberapa penyelesaian sengketa pada rumah sakit diselesaikan melalui proses litigasi, yaitu penyelesaian sengketa melalui Pengadilan Negeri, penyelesaian sengketa hukum perdata yang paling dikenal oleh masyarakat adalah penyelesaian sengketa melalui pengadilan. Namun penyelesaian sengketa di pengadilan dikenal memakan waktu yang lama dan biaya yang mahal. tetapi ada juga penyelesaian sengketa tanpa melalui proses litigasi yaitu sesuai Undang-Undang Nomor 30 Tahun 1999 Tentang Alternatif Penyelesaian Sengketa dan Arbitrase (UU AAPS) menyebutkan bahwa terdapat pula penyelesaian sengketa melalui non litigasi, yaitu penyelesaian sengketa melalui Lembaga APS dan Arbitrase. Penyelesaian melalui non litigasi ialah penyelesaian sengketa yang dilakukan menggunakan cara-cara yang ada di luar pengadilan atau menggunakan Lembaga Alternatif Penyelesaian Sengketa dan Arbitrase Di Indonesia pengertian penyelesaian sengketa non litigasi ada dua macam, yakni melalui Lembaga Arbitrase dan melalui Lembaga Alternatif Penyelesaian.

Arbitrase berasal dari kata *arbitrare* (latin) yang berarti kekuasaan untuk menyelesaikan sesuatu perkara berdasarkan kebijaksanaan. Proses Arbitrase atau APS merupakan proses penyerahan sengketa secara sukarela kepada pihak ketiga yang berkualitas yang netral untuk mendapatkan penyelesaian dengan suatu perjanjian untuk sebuah putusan arbiter yang final dan mengikat, Pasal 1 Undang-Undang nomor 30 tahun 1999 tentang Arbitrase dan Alternatif Penyelesaian Sengketa, adalah cara penyelesaian suatu sengketa perdata diluar peradilan umum yang didasarkan pada perjanjian arbitrase yang dibuat secara tertulis oleh para pihak yang bersengketa. Dari pengertian tersebut, dapat diartikan bahwa arbitrase adalah perjanjian perdata yang dibuat berdasarkan kesepakatan para pihak untuk menyelesaikan sengketa mereka yang diputuskan oleh pihak ketiga yang disebut arbiter yang ditunjuk secara bersama-sama oleh para pihak yang bersengketa dan para pihak menyatakan akan menaati putusan yang diambil oleh arbiter.

Penyelesaian sengketa melalui lembaga arbitrase harus didahului dengan kesepakatan para pihak secara tertulis untuk melakukan penyelesaian menggunakan lembaga arbitrase. Para pihak menyepakati dan mengikat diri untuk menyelesaikan perselisihan yang akan terjadi oleh arbitrase sebelum terjadi perselisihan yang nyata dengan menambahkan klausul pada perjanjian pokok. Namun apabila para pihak belum memasukkannya pada klausul perjanjian pokok, para pihak dapat melakukan kesepakatan apabila sengketa telah terjadi dengan menggunakan akta kompromis/addendum yang ditandatangani kedua belah pihak dan disaksikan oleh Notaris.

Arbitrase adalah salah satu dari berbagai metode yang bisa digunakan dalam penyelesaian sengketa. Dengan arbitrase nantinya akan memberikan alternatif untuk mengajukan gugatan daripada pergi ke pengadilan, sesuai dengan sifatnya Arbitrase pada dasarnya dirancang untuk menjadi opsi yang bisa dipilih untuk menangani masalah hukum perdata baik sebelum atau setelah sengketa hukum muncul<sup>40</sup>. Untuk alasan ini, perjanjian secara tertulis harus dilakukan oleh kedua pihak sebelum arbitrase, landasan hukum menurut hukum positif arbitrase adalah :

1. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 1970

Secara tidak langsung pasal 3 bagian penjelasan Undang-Undang Nomor 14 tahun 1970 mengakui keabsahan arbitrase, dimana pada bagian akhir disebutkan : "Penyelesaian perkara diluar Pengadilan atas dasar perdamaian atau melalui wasit (arbitrase) kerap diperbolehkan". Penjelasan pasal 3 kalimat terakhir itulah yang menjadi landasan hukum kebolehan perjanjian arbitrase. Berarti Undang-Undang Nomor 14 Tahun 1970 sebagai Undang-Undang Pokok Kehakiman membuka kemungkinan penyelesaian sengketa melalui badan Arbitrase.

2. Kitab Undang-Undang Hukum Perdata

Pasal 1338 ayat (1) Kitab Undang-Undang Hukum Perdata menyatakan : "Semua perjanjian yang dibuat secara sah berlaku sebagai Undang-Undang bagi mereka yang membuatnya". (KUHPdt. Pasal 1338 ayat 1). Oleh karena itu, dalam dunia usaha atau bisnis, para pihak dalam membuat

---

<sup>40</sup> Agus Gurlaya Kartasmita, *Kepastian Hukum Dalam Proses Arbitrase*, PT. Radja Grafindo Persada, Depok, 2021, hlm.12

perjanjian tidak hanya menentukan hak dan kewajiban bagi masing-masing pihak, tetapi juga menentukan bagaimana cara penyelesaian jika timbul sengketa di kemudian hari. Mengenai cara penyelesaian sengketa yang mungkin timbul, para pihak dapat, membuat klausula perjanjian yang didalamnya mencantumkan bahwa apabila timbul suatu sengketa maka penyelesaiannya dilakukan secara musyawarah atau melalui badan Arbitrase.

3. Pasal 377 HIR atau pasal 705 RBg

Pasal 377 HIR atau 705 RBg ini berbunyi : “Jika orang Indonesia dan orang Timur asing menghendaki perselisihan mereka diputuskan oleh juru pemisah, maka mereka wajib menuruti peraturan pengadilan perkara yang berlaku bagi bangsa Eropa". Pasal ini menegaskan kebolehan pihak-pihak yang bersengketa menyelesaikan sengketa melalui Arbitrase. Arbitrase diberi fungsi dan kewenangan untuk menyelesaikannya dalam bentuk keputusan.

4. Undang-Undang Nomor 30 Tahun 1999

Undang-undang ini adalah undang-undang khusus tentang Arbitrase dan alternatif penyelesaian sengketa, yang disahkan di Jakarta pada tanggal 12 Agustus 1999 oleh Presiden B.J. Habibie. Undang-undang ini secara lengkap mengatur tentang Arbitrase sebagai alternatif penyelesaian sengketa di luar jalur peradilan resmi.

Arbitrase adalah proses menyelesaikan perselisihan di hadapan pihak ketiga yang tidak berkepentingan dan tidak memiliki kepentingan. Pihak ketiga, seorang arbiter, mendengarkan bukti yang dibawa oleh kedua belah pihak dan membuat keputusan<sup>41</sup>. Arbiter bisa berperan sebagai penonton, saksi, atau pendengar, kedua belah pihak yang bersengketa akan berperan aktif terhadap keputusan penyelesaian sengketa yang mereka buat. Arbitrase adalah bentuk penyelesaian sengketa alternatif (ADR), yang digunakan sebagai pengganti proses litigasi dengan harapan menyelesaikan sengketa tanpa biaya mahal dan waktu untuk pergi ke pengadilan. Proses litigasi adalah proses dalam pengadilan yang melibatkan keputusan yang mengikat kedua belah pihak. Syarat-syarat menjadi Arbiter diatur pada pasal 12 Undang-Undang Nomor 30 tahun 1999 sebagai berikut:

1. Cakap melakukan tindakan hukum
2. Berumur paling rendah 35 tahun
3. Tidak mempunyai hubungan keluarga sedarah atau semenda sampai dengan derajat kedua dengan salah satu pihak bersengketa
4. Tidak mempunyai kepentingan finansial atau kepentingan lain atas putusan Arbitrase
5. Memiliki pengalaman serta menguasai secara aktif dibidangnya paling sedikit 15 tahun.

Melihat sangat ketatnya syarat untuk dapat seseorang berfungsi sebagai arbiter hal ini menunjukkan bahwa lembaga Arbitrase sangat kompeten dan menjunjung tinggi profesionalisme<sup>42</sup>, hakim, jaksa, panitera dan pejabat peradilan lainnya tidak dapat ditunjuk atau diangkat sebagai arbiter, berdasarkan syarat-

---

<sup>41</sup> *ibid*, hlm 82

<sup>42</sup> Endrik Safudin, *Alternatif Penyelesaian Sengketa dan Arbitrase*, Intrans Publishing, Malang, 2018, hlm 73

syarat arbiter sebagaimana diuraikan diatas tadi, dapat disimpulkan bahwa untuk dapat diangkat menjadi Arbiter, orang tersebut harus cakap hukum, ahli dan berpengalaman dibidangnya, adil dan tidak mengharapkan pamrih atas putusannya, serta bukan seorang pejabat peradilan.

Peranan Arbiter dalam penyelesaian sengketa adalah sama dengan peranan Hakim pada Pengadilan Negeri, yaitu memeriksa, mengadili dan memutuskan perkara/sengketa yang diajukan kepadanya. Dalam proses pemeriksaan, Arbiter berwenang meminta para pihak untuk menghadirkan bukti-bukti atau saksi, seperti yang diatur pada pasal 49 ayat (1) Undang-Undang Nomor 30 Tahun 1999 dimana Arbiter atau Majelis Arbitrase atau atas permintaan para pihak, dapat memanggil seorang saksi dan atau lebih atau saksi ahli atau lebih, untuk didengar keterangannya. Wewenang Lembaga Arbitrase sama dengan wewenang Hakim/Pengadilan Negeri, maka putusannya juga bersifat mengikat dan mempunyai kedudukan hukum yang kuat<sup>43</sup> dan Pengadilan Negeri tidak berhak mengadili perkara yang telah terikat dalam perjanjian arbitrase (pasal 3).

Kewenangan arbitrase hanya terbatas pada sengketa dibidang perdagangan dan terhadap hak yang sepenuhnya dikuasai oleh para pihak, sedangkan sengketa yang tidak dapat diselesaikan melalui arbitrase adalah sengketa yang menurut peraturan perundang-undangan tidak dapat diadakan perdamaian (pasal 5).

Arti Arbitrase tidak sepenuhnya sama dengan proses Mediasi, yang merupakan proses informal dimana pihak ketiga akan menjadi penengah pihak-pihak yang berselisih untuk membantu mereka menyelesaikan perselisihan.

---

<sup>43</sup> Huala Adolf, *Dasar-Dasar, Prinsip & Filosofi ARBITRASE*, Keni Media, Bandung, 2014, hlm. 134



Mediator bertemu dengan para pihak untuk berdiskusi. Mediator mencoba menyatukan para pihak melalui diskusi. Jadi jelaslah bahwa Litigasi, Arbitrasi, dan Mediasi semuanya merupakan proses yang terlibat dalam menyelesaikan perselisihan. Lembaga Arbitrase adalah merupakan lembaga khusus yang ditunjuk dan mengambil peran mengelola proses Arbitrase / manajemen kasus. Setiap lembaga memiliki seperangkat aturan sendiri yang berkaitan dengan kerangka kerja, seperti jadwal pengajuan dokumen atau prosedur untuk membuat aplikasi, demikian juga dengan proses Arbitrase.

Aturan yang diterapkan pada proses Arbitrase akan sangat membantu proses Arbitrase agar bisa selesai tepat waktu. Lembaga biasanya akan menagih persentase dari jumlah yang disengketakan sebagai biaya mereka, yang kadang-kadang bisa sangat besar dalam perselisihan besar.

Arbitrase ad hoc adalah Arbitrase yang tidak dikelola oleh suatu Institusi. Para pihak akan menentukan peran mereka sendiri dalam aspek Arbitrase, seperti penunjukan Arbiter, aturan yang berlaku, dan jadwal waktu untuk mengajukan berbagai dokumen serta menentukan tempat dimana proses Arbitrase ad hoc ini akan dilaksanakan, tanpa lembaga pengelola para pihak dalam Arbitrase ad hoc bebas untuk menggunakan prosedur pilihan mereka<sup>44</sup>. Dalam kasus-kasus di mana tidak ada aturan prosedural yang disepakati, Majelis Arbitrase akan mengelola arbitrase dengan cara yang dianggapnya sesuai. Arbitrase ad hoc juga dapat diubah menjadi Arbitrase Institusional<sup>45</sup>, jika para pihak merasa memerlukan bantuan dari lembaga khusus untuk menangani kasus ini dalam

---

<sup>44</sup> Endrik Safudin, *Op.Cit.* hlm 45

<sup>45</sup> Endrik Safudin, *Op.Cit.* hlm 99

beberapa aspek. Pada dasarnya Arbitrase ad hoc merupakan arbitrase yang tidak terkoordinasi oleh suatu lembaga dan prosedur penyelesaian sengketa arbitrase melalui lembaga institusional dan ad hoc tidak terlalu banyak berbeda<sup>46</sup>.

Arbitrase institusional dilakukan sesuai dengan aturan prosedural yang diterbitkan oleh institusi arbitrase, jika para pihak memilih arbitrase institusional, penunjukan lembaga arbitrase harus muncul dalam perjanjian arbitrase, walaupun dapat ditentukan kemudian ketika perselisihan muncul. Para pihak direkomendasikan untuk mengandalkan lembaga arbitrase internasional yang diakui dan didirikan secara internasional karena ini disiapkan dan sering mengatur arbitrase dari hampir di mana saja di dunia, dan bukan hanya di mana lembaga itu berada. Lembaga arbitrase biasanya memiliki peraturan arbitrase sendiri, badan pembuat keputusan akan menunjuk arbiter dan membuat keputusan tertentu sebagai tim profesional yang mengatur dan mengelola arbitrase. Lembaga arbitrase tidak hanya menyelesaikan sengketa substantif yang mendasarinya antara para pihak atau bertindak sebagai arbitrator, tetapi juga mengelola proses yang dilakukan dan diputuskan oleh arbiter individu.

Manfaat Arbitrase serta kelebihan arbitrase dalam menyelesaikan sengketa terutama dalam rumah sakit :

1. Arbitrase bersifat pribadi.

Proses Arbitrase termasuk persidangan ini tidak terbuka untuk umum. Para pihak dan Arbiter terikat oleh aturan kerahasiaan yang

---

<sup>46</sup> Huala Adolf, *Op.Cit*, hlm 175

ketat. Dengan demikian, rahasia bisnis dan informasi penting dapat dilindungi dari publik, media, dan pesaing.

2. Arbiter adalah ahli.

Para pihak dapat dengan bebas memilih Arbiter selama para Arbiter yang dipilih tidak memihak (*independen*). Arbiter yang dipilih bisa berasal dari negara lain, menguasai dibidangnya dan sangat profesional. Hal ini akan menjamin Arbiter memiliki keahlian profesional dan mampu menangani perselisihan atau persengketaan dengan adil dan sesuai.

3. Arbitrase Dapat Menghemat Waktu Dan Biaya

Prosedur yang dibuat khusus dan tidak adanya proses banding atau peninjauan kembali memberikan peluang untuk proses arbitrase diselesaikan dalam waktu yang relatif singkat. Biaya yang harus dikeluarkan dapat lebih hemat.

Penyelesaian sengketa dengan menggunakan lembaga arbitrase akan menghasilkan putusan Arbitrase. Menurut Undang-Undang Nomor 30 Tahun 1999 Tentang Arbitrase disebutkan bahwa arbiter atau majelis arbitrase untuk segera menjatuhkan putusan arbitrase selambat-lambatnya 30 hari terhitung sejak selesainya pemeriksaan sengketa oleh arbiter. Jika didalam putusan yang dijatuhkan tersebut terdapat kesalahan administratif, para pihak dalam waktu 14 hari terhitung sejak putusan dijatuhkan diberikan hak untuk meminta dilakukannya koreksi atas putusan tersebut. Putusan arbitrase merupakan putusan pada tingkat akhir (*final*) dan langsung mengikat para pihak. Putusan arbitrase

dapat dilaksanakan setelah putusan tersebut didaftarkan arbiter atau kuasanya ke panitera Pengadilan Negeri. Setelah didaftarkan, ketua Pengadilan Negeri memberikan waktu 30 hari untuk memberikan perintah pelaksanaan putusan arbitrase.

Selain melalui proses arbitrase, penyelesaian sengketa non litigasi dapat juga dilakukan dengan cara alternatif penyelesaian sengketa atau *alternative dispute resolution* (ADR), kadang disebut juga dengan APS (Alternatif Penyelesaian Sengketa), Alternatif penyelesaian sengketa adalah suatu bentuk penyelesaian sengketa diluar pengadilan berdasarkan kata sepakat (konsensus) yang dilakukan oleh para pihak yang bersengketa baik tanpa ataupun dengan bantuan para pihak ketiga yang netral. Menurut Undang-Undang Nomor 30 Tahun 1999 Tentang Arbitrase dan Alternatif Penyelesaian Sengketa, pada Pasal 1 angka 10, alternatif penyelesaian sengketa adalah lembaga penyelesaian sengketa atau beda pendapat melalui prosedur yang disepakati para pihak, yakni penyelesaian diluar pengadilan dengan cara konsultasi, negosiasi, mediasi, konsiliasi, penilaian ahli. Penyelesaian sengketa yang mereka hadapi lebih mengutamakan jalan negosiasi atau musyawarah. Penyelesaian sengketa melalui pengadilan adalah hal yang sangat dihindari. Kalaupun terpaksa menempuh upaya penyelesaian melalui pengadilan maka upaya awal biasanya yang ditempuh adalah penyelesaian melalui arbitrase. Hal ini pun tetap dipandang kurang menguntungkan dari segi bisnis karena biasanya membutuhkan biaya yang sangat besar dan memakan waktu yang cukup lama

Penyelesaian sengketa melalui APS mempunyai keunggulan-keunggulan dibandingkan dengan penyelesaian sengketa melalui litigasi<sup>47</sup>, diantaranya ialah adanya sifat sukarela dalam proses karena tidak adanya unsur pemaksaan, prosedur yang cepat, keputusannya bersifat *non judicial*, prosedur rahasia, fleksibilitas dalam menentukan syarat-syarat penyelesaian masalah, hemat waktu dan hemat biaya, tingginya kemungkinan untuk melaksanakan kesepakatan dan pemeliharaan hubungan kerja, dan hasil yang diperoleh umumnya bersifat *win-win solution*

Lembaga alternatif penyelesaian sengketa dibagi menjadi beberapa tahapan, yaitu sebagai berikut:

1. Konsultasi

Konsultasi merupakan suatu tindakan yang bersifat personal antara suatu pihak tertentu, yang disebut dengan klien dengan pihak lain yang merupakan pihak konsultan, yang memberikan pendapatnya kepada klien tersebut untuk memenuhi keperluan dan kebutuhan kliennya tersebut. Peran dari konsultan dalam penyelesaian sengketa tidaklah dominan, konsultan hanya memberikan pendapat (hukum), sebagaimana yang diminta oleh kliennya, yang untuk selanjutnya keputusan akhir tentang menjadi keputusan para pihak.

2. Negosiasi

---

<sup>47</sup> Agus Gurlaya Kartasasmita, *Kepastian Hukum Dalam Proses Arbitrase*, PT. Raja Grafindo Persada, Depok, 2021, hlm 6

Negosiasi adalah sarana bagi pihak-pihak yang bersengketa untuk mendiskusikan penyelesaiannya tanpa keterlibatan pihak ketiga. Negosiasi diartikan sebagai penyelesaian sengketa secara damai melalui perundingan antara pihak-pihak yang bersengketa.

Namun proses negosiasi terdapat beberapa kelemahan. Bila kedudukan para pihak yang tidak seimbang, pihak yang kuat akan menekan pihak yang lemah, umumnya proses negosiasi berjalan lambat dan bisa memakan waktu yang lama.

### 3. Mediasi

Mediasi merupakan bentuk intervensi terhadap suatu sengketa oleh pihak ketiga (mediator) yang telah disepakati, tidak berpihak dan netral serta membantu para pihak yang berselisih mencapai kesepakatan secara sukarela terhadap permasalahan yang disengketakan, tugas mediator hanya membantu para pihak yang bersengketa dalam menyelesaikan masalah dan tidak mempunyai kewenangan untuk mengambil keputusan.

### 4. Konsiliasi

Penyelesaian melalui konsiliasi dilakukan melalui seorang atau beberapa orang atau badan (komisi konsiliasi) sebagai penengah yang disebut konsiliator dengan mempertemukan atau memberi fasilitas kepada pihak-pihak yang berselisih untuk menyelesaikan perselisihannya secara damai. Konsiliator ikut serta secara aktif memberikan solusi terhadap masalah yang diperselisihkan.

Perbedaan penyelesaian sengketa menggunakan Arbitrase dengan APS

adalah :

Arbitrase : penyelesaian sengketa dengan menggunakan jasa Arbiter dengan memiliki batas waktu yang lebih pasti, dan para pihak menyatakan akan mentaati putusan yang diambil oleh arbiter, keputusannya lebih pasti dan umumnya bersifat *win-lose solution*

Alternatif Penyelesaian Sengketa : penyelesaian sengketa dengan menggunakan jasa mediator yang bertugas menjembatani para pihak dalam memberikan pendapat, batas waktunya lebih fleksibel, para pihak turut aktif membuat keputusan, keputusannya masih dapat belum final, umumnya keputusannya bersifat *win-win solution*.

Konsiliasi merupakan penyelesaian sengketa dengan menggunakan jasa konsiliator, bersifat lebih formal dari pada mediasi. Konsiliator dapat memberikan pendapat-pendapat kepada para pihak terhadap masalah yang diperselisihkan, namun pendapat tersebut tidak mengikat para pihak

Ada beberapa hal yang dapat dikemukakan sebagai kendala dalam pengembangan arbitrase sebagai alternatif penyelesaian sengketa bisnis, yaitu, dari sisi pelaku bisnis, peraturan, dan praktisi hukum advokat (*lawyer*). Dilihat dari sisi pelaku bisnis, masih banyak kalangan bisnis yang belum mengetahui mengenai arbitrase sebagai alternatif penyelesaian sengketa. Ketidaktahuan pelaku bisnis ini dapat disebabkan oleh beberapa hal yaitu :

1. Karena arbitrase sebagai alternatif penyelesaian sengketa bisnis masih merupakan hal yang relative baru, sehingga pelaku bisnis belum tahu benar mengenai seluk beluk arbitrase.
2. Kurangnya informasi dari penyedia jasa arbitrase tentang jasa yang mereka tawarkan dan efektifitas dari penyelesaian sengketa melalui arbitrase. Hal ini menyebabkan pelaku bisnis kurang yakin akan efektifitas, efisiensi dari arbitrase sebagai alternatif penyelesaian sengketa.
3. Karena arbitrase bersifat rahasia dan sangat menghindarkan publikasi. Memiliki sifat yang sangat rahasia, maka informasi mengenai kasus-kasus yang telah berhasil diselesaikan arbitrase tidak mudah didapatkan oleh pelaku bisnis.



## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### A. Kesimpulan

Dari apa yang telah penyusun kemukakan, akhirnya sebagai penutup dari uraian tersebut diatas dapat ditarik beberapa kesimpulan, bahwa:

1. Dampak Pandemi Covid-19 yang melanda Indonesia pada periode bulan Mei 2021 – bulan Nopember 2021 sangat berpengaruh terhadap perekonomian dan kestabilan bidang usaha terutama bidang usaha kesehatan, harga bahan baku pembuat alat kesehatan meningkat sehingga harga jual alat kesehatan mengalami kenaikan yang cukup tinggi. Dengan meningkatnya jumlah pasien rumah sakit menyebabkan permintaan alat kesehatan rumah sakitpun meningkat, terjadi permintaan pihak rumah sakit atas alat kesehatan dalam jumlah banyak kepada pihak vendor, kesepakatan harga yang telah ada di dalam kontrak perjanjian kerjasama antara pihak rumah sakit dengan pihak vendor tidak dapat direalisasikan, timbul sengketa antara pihak rumah sakit dengan pihak vendor terhadap penentuan harga jual alat kesehatan, masing-masing pihak berpegang kepada argumentasinya
2. Terhambatnya penyelesaian sengketa yang terjadi antara pihak rumah sakit dengan pihak vendor lebih banyak disebabkan oleh karena tidak adanya kesepakatan awal yang tertuang pada pasal Penyelesaian Perselisihan dalam kontrak perjanjian kerjasama antara para pihak yang secara jelas menyatakan bahwa bila para pihak dalam penyelesaian sengketa tidak menemukan jalan musyawarah dan mufakat maka para pihak sepakat untuk menyelesaikan perselisihan melalui badan tertentu, walaupun pada akhirnya sengketa antara pihak rumah sakit dengan pihak vendor dapat diselesaikan melalui Alternatif Penyelesaian Sengketa (non-litigasi) karena

para pihak menilai APS merupakan cara yang lebih cepat, lebih efisien dan lebih efektif.

## **B. Saran**

Adapun saran-saran yang mungkin dapat berguna bagi pihak-pihak yang berkepentingan maka penyusun memberikan masukan :

1. Rumah sakit harus menghitung ulang terhadap persediaan barang terutama persediaan alat kesehatan yang merupakan alat yang sangat diperlukan dalam pengoperasian rumah sakit, dengan memperbesar *buffer stock* persediaan barang sampai pada jumlah yang cukup sehingga apabila suatu saat Indonesia mengalami kejadian-kejadian seperti Pandemi maka permasalahan kekurangan alat kesehatan akan dapat diatasi. Selain itu pihak rumah sakit harus mempunyai hubungan yang baik dan harmonis dengan pihak vendor, sehingga bila terjadi permasalahan ataupun sengketa antara para pihak maka akan lebih mudah ditemukan solusi pemecahan permasalahannya yang bersifat *win-win solution*
2. Karena didasarkan pada kesadaran bersama antara pihak rumah sakit dengan pihak vendor maka sengketa antara para pihak dapat diselesaikan melalui APS yaitu penyelesaian sengketa perdata diluar pengadilan, cara ini dinilai lebih cepat, lebih murah, dan lebih efektif. Sebaiknya pada setiap kontrak perjanjian kerjasama antara rumah sakit dengan vendor pada pasal Penyelesaian Perselisihan, ditambahkan pernyataan bahwa para pihak sepakat bila dalam menyelesaikan perselisihan atau sengketa tidak terjadi musyawarah dan mufakat maka para pihak sepakat untuk menyerahkan penyelesaian sengketa mereka melalui pihak ketiga, dapat dipilih untuk diserahkan penyelesaian sengketa mereka melalui jalur Litigasi ataupun melalui jalur Non-Litigasi, hal ini sangat penting karena tanpa adanya pernyataan kesepakatan bersama bila terjadi sengketa antara para pihak dan tidak terjadi musyawarah dan mufakat maka penyelesaian

masalah ini tidak dapat diselesaikan oleh Pengadilan ataupun oleh badan Arbitrase.

## DAFTAR PUSTAKA

### A. Buku

- Abdul Kadir Muhammad, *Etika Profesi Hukum*, PT.Cipta Aditya Bakti, Bandung, 2014
- Agus Gurlaya Kartasasmita, *Kepastian Hukum Dalam Proses Arbitrase*, PT.Raja Grafindo Persada, Depok, 2021
- Agus Kasiyanto, *Tindak Pidana Korupsi Pada Proses Pengadaan Barang Dan Jasa*, Prenadamedia, Jakarta, 2018
- Ali Firdaus, *Dokter Dalam Bayang-Bayang Malpraktek Medik*, Widyaparamarta, Bandung, 2017
- Amir Ilyas, *Pertanggungjawaban Pidana Dokter dalam Malpraktik di Rumah Sakit*. Republik Institute, Yogyakarta, 2014
- As'ad Sungguh, *Kode Etik Profesi Tentang Kesehatan*, Sinar Grafika, Jakarta, 2014
- Damos Dumoli Agusman, *Hukum Perjanjian Internasional, KajianTeori Dan Praktek Di Indonesia*, PT.Refika Aditama, Bandung, 2014
- Daniel S.Lev, *Hukum Dan Politik Di Indonesia, Kesenambungan Dan Perubahan*, Pustaka LP3ES, Jakarta, 2018
- Efa Laela Fakhriah, *Bukti Elektronik Dalam Sistem Pembuktian Perdata*, PT.Rafika Aditama, Bandung, 2017
- Eko Riyadi, *Hukum Hak Asasi Manusia Perspektif Internasional 1 Regional Dan Nasional Cetakan ke-2*, Raja Grafindo Persada, Depok, 2018
- Endang Wahyati Yustina, *Mengenal Hukum Rumah Sakit*, Keni Media Bandung, 2012.
- Erfanto Sanaf, *Mengenal Sistem Hukum Indonesia*, Pusat Kajian Hukum Dan Kemasyarakatan Fakultas Hukum Universitas Islam Nusantara, Bandung, 2017
- Endrik Safudin, *Alternatif Penyelesaian Sengketa dan Arbitrase*, Intrans Publising, Malang, 2018
- E.Sumaryono, *Etika Profesi Hukum Norma-Norma Bagi Penegak Hukum*,

- Cetakan ke-7*, Kanisius, Yogyakarta, 2012
- Hilan Hadikusumo, *Pengantar Ilmu Hukum Indonesia*, CV.Mandar Maju, Bandung, 2014
- Huala Adolf, *Dasar-Dasar, Prinsip & Filosofi Arbitrase*, Keni Media, Bandung, 2013
- Huala Adolf, *Aspek-aspek Negara Dalam Hukum Internasional*, Keni Media, Bandung, 2011
- Indra Bastian dan Suryono, *Penyelesaian Sengketa Kesehatan*, Salemba Medika, Jakarta, 2011
- Jafar Sidik dan Farisyaliana Rizkia Sidik, *Hukum Kesehatan dan Penyelesaian Sengketa Kesehatan Melalui ADR*, Binara Padaasih, Bandung, 2017
- Maria S.Sumardjono, *Etika Profesi Hukum Dan Norma-Norma Bagi Penegak Hukum*, Kanisius, Yogyakarta, 2012
- Muhammad Sadi Is, *Etika Hukum Kesehatan, Teori dan Aplikasinya Di Indonesia, Cetakan Kedua*, Kencana Prenada Media, Jakarta,2017
- M.Nasser, *Senimar Nasional Sengketa Kesehatan*, Universitas Ahhmad Dahlan, Yokyakarta, 2014
- Munandar Wahyudin Suganda, *Hukum Kedokteran*, Alfabeta CV, Bandung, 2017
- Priyatna Abdurrasyid, *Arbitrase Dan Alternatif Penyelesaian Sengketa*, Fikahati cet.2, Jakarta, 2011
- Rachmadi Usman, *Mediasi Di Pengadilan*. Sinar Grafika, Jakarta, 2012.
- Sa'ad Sungguh, *Kode Etik Profesi Tentang Kesehatan Kedokteran*, Sinar Grafika, Jakarta,2014
- S.Soetrisno, *Malpraktek Medik Dan Mediasi Sebagai Alternatif Penyelesaian Sengketa, Cetakan Pertama*, Telaga Ilmu, Tangerang, 2010
- Soekidjo Notoatmodjo, *Etika dan Hukum Kesehatan*, Rineka Cipta,Jakarta, 2010.
- Soedikno Mertokusumo, *Kapita Selekta Ilmu Hukum*, Liberty, Yogyakarta, 2011
- Subekti R, *Aneka Perjanjian*, PT.Citra Aditya Cet.XI, Bandung, 2014
- Susilawetty, *Arbitrase Dan Alternatif Penyelesaian sengketa Ditinjau Dalam Perspektif Peraturan Perundang-Undangan*, Gramata Publising, Jakarta, 2013
- Zahir Rusyad, *Hukum Perlindungan Pasien, Konsep Perlindungan Hukum*

*Terhadap Pasien Dalam Pemenuhan Hak Kesehatan Oleh Dokter dan Rumah Sakit, Cetakan Pertama, Setara Press, Malang, 2018*

## **B. Peraturan Perundang-undangan**

Undang-Undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945.

Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUH Perdata), Burgerlijk Wetboek Indonesia Staatsblad 1847 .

Kitab Undang-Undang Hukum Dagang Dan Kepailitan, Balai Pustaka, Jakarta

Undang-Undang Nomor 7 Tahun 1963	Tentang Farmasi
Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1970	Tentang Keselamatan Kerja.
Undang-Undang Nomor 24 Tahun 1984	Tentang Wabah Penyakit Menular.
Undang-Undang Nomor 39 tahun 1999	Tentang Hak Asasi Manusia.
Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2003	Tentang Ketenagakerjaan.
Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004	Tentang Kedokteran
Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009	Tentang Kesehatan
Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009	Tentang Rumah Sakit
Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2014	Tentang Tenaga Kesehatan.

Keputusan Menteri Kesehatan (KMK) RI Nomor HK.01/07/ MENKES/446/2020 tentang Petunjuk Teknis Klaim Penggantian Biaya Pelayanan Pasien Penyakit Ineksi Emerging Tertentu bagi Rumah Sakit yang Menyelenggarakan Pelayanan Corona Virus Disease 2019 (Covid-19).

## **C. Sumber Lain**

Website/Lainnya:

“IDI Catat 109 Dokter Meninggal Selama Pandemi Covid-19, Terbanyak Dokter Umum”. [Tribunnews.com](http://tribunnews.com). 11 September 2020.

Dicky Budiman. “100 Dokter Meninggal Selama 6 Bulan Pandemi Covid-19”. <https://Kompas.com>, 20 Nopember 2020.

World Health Organization Indonesia, diakses pada 13 Nopember 2020, pukul 16.00 WIB



