



Optimalisasi *Good Governance* Dan Etika Kesehatan Sebagai Strategi Pencegahan Masalah Hukum Di Rumah Sakit

Optimizing Good Governance and Health Ethics as a Strategy to Prevent Legal Problems in Hospitals

Samrenaldy

Universitas Islam Kalimantan Muhammad Arsyad Al Banjari Banjarmasin

Email: samrenaldy@gmail.com

Article Info

Article history :

Received : 22-02-2026

Revised : 24-02-2026

Accepted : 26-02-2026

Pulished : 28-02-2026

Abstract

This study analyzes the urgency of integrating and optimizing Good Governance (Good Hospital Governance/GHG) and Health Ethics as a legal risk mitigation strategy within hospital institutions. The rising awareness of patients and increasing managerial complexity have heightened hospitals' vulnerability to litigation, often rooted in negligence, violations of patient rights, and internal governance anomalies. Through a legal review Law No. 17 of 2023, this study affirms that both pillars managerial accountability (GHG) and ethical professionalism (KODERSI) are not merely best practices but mandatory legal obligations. Optimizing both requires strengthening internal structures, institutionalizing ethical commitment through Ethics and Legal Committees, and enforcing Good Clinical Governance alongside strict documentation systems. Together, these elements serve as the most effective institutional defense mechanism for preventing legal issues and disputes.

Keywords: Good Governance, Health Ethics, Hospital

Abstrak

Penelitian ini menganalisis urgensi pengintegrasian dan optimalisasi *Good Hospital Governance* (Tata Kelola Rumah Sakit yang Baik) dan Etika Kesehatan sebagai strategi mitigasi risiko hukum di institusi rumah sakit. Eskalasi kesadaran pasien dan kompleksitas manajerial meningkatkan kerentanan rumah sakit terhadap litigasi, yang berakar pada masalah kelalaian, pelanggaran hak pasien, hingga anomali tata kelola internal. Melalui tinjauan yuridis terhadap UU No. 17 Tahun 2023, studi ini menegaskan bahwa kedua pilar akuntabilitas manajerial (*Good Hospital Governance* / GHG) dan profesionalisme etis (KODERSI) bukan sekadar praktik terbaik, melainkan mandat hukum wajib. Optimalisasi keduanya menuntut penguatan struktur internal, institusionalisasi komitmen etis melalui Komite Etik dan Hukum, serta penegakan *Good Clinical Governance* dan sistem dokumentasi yang ketat, yang secara sinergis berfungsi sebagai mekanisme pertahanan kelembagaan paling efektif untuk mencegah masalah hukum dan sengketa.

Kata Kunci : Good Governance, Etika Kesehatan, Rumah Sakit

PENDAHULUAN

Institusi rumah sakit, sebagai entitas fungsional yang bergerak dalam sektor pelayanan kesehatan esensial, senantiasa berhadapan dengan spektrum kompleksitas yang multidimensional, mencakup aspek klinis, manajerial, dan yuridis. Eskalasi kesadaran publik terhadap hak-hak pasien, seiring dengan peningkatan ekspektasi mutu pelayanan, secara langsung meningkatkan kerentanan rumah sakit terhadap potensi litigasi dan masalah hukum (Wairocana, 2012) (Delima & Others, 2021). Insiden yang melibatkan *malpractice*, kelalaian, pelanggaran terhadap hak-hak pasien, serta anomali dalam tata kelola administrasi dan finansial yang minim transparansi, merupakan faktor



kausalitas utama yang memicu timbulnya konflik hukum (Wairocana, 2012) (Peraturan Bupati, 2021). Dalam konteks ini, adopsi kerangka kerja manajemen risiko yang holistik dan preventif menjadi keniscayaan. Kerangka kerja tersebut harus ditegakkan di atas dua pilar normatif yang fundamental: Good Governance dan Etika Kesehatan.

Good Hospital Governance (GHG) atau Tata Kelola Rumah Sakit yang Baik diakui secara luas sebagai imperatif strategis yang menentukan keberlanjutan dan kualitas layanan rumah sakit (Rusydi & Others, 2020) (Azhar, 2025). Konsep ini merepresentasikan lebih dari sekadar kepatuhan regulasi; ia merupakan prasyarat sistemik yang menjamin bahwa pengelolaan organisasi dilakukan secara akuntabel, transparan, dan berkeadilan (Delima & Others, 2021) (Budiarti, 2010). Prinsip-prinsip GHG, yang di Indonesia dirangkum dalam akronim TARIK (Transparansi, Akuntabilitas, Responsibilitas, Independensi, dan Kewajaran), berfungsi sebagai landasan epistemologis bagi seluruh proses pengambilan keputusan, mulai dari alokasi sumber daya hingga perumusan kebijakan klinis (Rusydi & Others, 2020). Kegagalan dalam menegakkan prinsip-prinsip ini berpotensi besar menciptakan *moral hazard* dan inefisiensi operasional, yang pada akhirnya akan diejawantahkan sebagai risiko tuntutan hukum (Budiarti, 2010).

Secara paralel, pilar Etika Kesehatan memegang peranan sentral dalam mengatur interaksi asimetris antara penyedia layanan dan pasien (Harahap, 2021). Etika Rumah Sakit, yang merupakan turunan dari etika kesehatan, adalah sebuah konstruksi normatif yang meregulasi perilaku profesional seluruh insan perumahsakit, memastikan bahwa tindakan medis dan manajerial didasarkan pada nilai-nilai kemanusiaan, profesionalisme, dan prinsip keadilan distributif (PERSI (Perhimpunan Rumah Sakit Seluruh Indonesia), 2023). Di ranah nasional, penegakan etika diformalkan melalui Kode Etik Rumah Sakit Indonesia (KODERSI), yang secara periodik direvisi oleh PERSI untuk merespons dinamika sosial dan kemajuan ilmu pengetahuan. Kepatuhan etis merupakan garis pertahanan pertama dalam pencegahan hukum, sebab banyak sengketa medis berakar pada defisit komunikasi, kurangnya empati, atau pelanggaran terhadap hak-hak fundamental pasien yang telah diatur secara etis (Arifuddin & Others, 2022).

Sinergi antara Good Governance dan Etika Kesehatan diwujudkan dalam konsep Good Clinical Governance, yang menjamin bahwa mutu layanan klinis tidak hanya memenuhi standar kompetensi, tetapi juga tunduk pada kaidah etik dan ketentuan hukum yang berlaku (Konsil Kedokteran Indonesia (KKI), 2016). Berdasarkan amanat Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (UU Kesehatan) rumah sakit secara kelembagaan bertanggung jawab secara hukum atas kerugian yang ditimbulkan akibat kelalaian tenaga kesehatan yang bernaung di bawahnya; dengan demikian, tata kelola klinis yang optimal adalah sebuah keniscayaan normatif. Implementasi tata kelola klinis ini dioperasionalkan melalui penyusunan dan penegakan standar pelayanan medis, Standar Prosedur Operasional (SPO), serta peraturan internal rumah sakit (*hospital by laws*) yang terbagi menjadi *Corporate Bylaws* dan *Medical Staff Bylaws*.

Secara eksplisit, kerangka operasional rumah sakit di Indonesia diatur oleh landasan hukum yang dinamis. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan secara tegas memandatkan setiap fasilitas pelayanan kesehatan untuk menyelenggarakan tata kelola Rumah Sakit dan tata kelola klinis yang baik. Ketentuan ini diperkuat oleh regulasi pelaksana seperti Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 42 Tahun 2018 tentang Komite Etik dan Hukum Rumah Sakit,



yang mewajibkan rumah sakit untuk mengimplementasikan etika rumah sakit yang terangkum dalam Panduan Etik dan Perilaku (*Code of Conduct*) (Permenkes No. 42 Tahun 2018).

Perkembangan legislasi terkini, khususnya dengan diundangkannya Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan pada pertengahan tahun 2023, memberikan pijakan hukum baru yang signifikan bagi sistem kesehatan nasional (UU No. 17 Tahun 2023). Meskipun bersifat komprehensif, UU ini menegaskan kembali tanggung jawab pemerintah dan fasilitas kesehatan dalam peningkatan akses dan mutu pelayanan. Secara filosofis, UU No. 17 Tahun 2023 menggarisbawahi bahwa penyelenggaraan Upaya Kesehatan wajib memperhatikan fungsi sosial, nilai sosial budaya, moral, dan etika (UU No. 17 Tahun 2023). Adalah keharusan bagi rumah sakit untuk segera mengadaptasi kebijakan internal dan sistem tata kelolanya agar selaras dengan semangat dan substansi hukum yang baru ini sebagai langkah proaktif pencegahan masalah hukum.

Meskipun fondasi konseptual dan kerangka regulasi telah tersedia, implementasi Good Governance dan Etika Kesehatan di tingkat operasional seringkali dihadapkan pada hambatan struktural dan kultural (Rusli & Others, 2003). Hambatan tersebut mencakup resistensi organisasional, keterbatasan sumber daya, inefektivitas sistem kontrol internal (*check and balance*), serta kompleksitas kepentingan antarstaf. Inkonsistensi atau kelalaian dalam salah satu dimensi ini berpotensi menciptakan celah litigasi, baik perdata maupun pidana, yang dapat mengakibatkan kerugian reputasi dan finansial yang substansial. Dengan demikian, optimalisasi simultan dari kedua pilar ini menjadi strategi mitigasi risiko hukum yang substansial, melampaui sekadar kepatuhan administrasi (Budiarti, 2010).

Optimalisasi Good Governance dan Etika Kesehatan sebagai strategi preventif hukum menuntut serangkaian tindakan sistematis dan terukur. Tindakan tersebut harus berfokus pada pembangunan budaya integritas dan kejujuran dalam organisasi, pembentukan mekanisme penanganan pengaduan dan pelaporan yang efisien dan transparan, serta pelaksanaan audit klinis dan manajerial secara berkala (Arifuddin & Others, 2022). Lebih lanjut, investasi dalam peningkatan kesadaran hukum dan kompetensi etis bagi seluruh sumber daya manusia rumah sakit, dari level direksi hingga staf pendukung, merupakan langkah esensial untuk meminimalisir insiden *malpractice* dan *negligence* yang sering menjadi prekursor masalah hukum.

Berdasarkan tinjauan urgensi empiris dan landasan teoretis-yuridis di atas, penelitian ini diarahkan untuk menganalisis secara mendalam bagaimana integrasi dan optimalisasi penerapan Good Governance dan Etika Kesehatan dapat secara efektif berfungsi sebagai mekanisme pertahanan kelembagaan dalam mencegah eskalasi masalah hukum. Kajian ini akan secara spesifik berfokus pada identifikasi area-area risiko tinggi dalam operasional rumah sakit dan merumuskan model strategis berbasis tata kelola dan etika yang adaptif terhadap kerangka regulasi terkini, termasuk Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.

Studi ini disusun dalam tiga sub-bab yang membentuk sebuah argumentasi yang koheren: *Pertama*, pembahasan komprehensif mengenai Konsep Good Governance dan Etika Kesehatan dalam Konteks Rumah Sakit; *Kedua*, analisis Yuridis mengenai Pengaturan Hukum yang mendasari kedua konsep tersebut, khususnya pasca-diundangkannya UU No. 17 Tahun 2023; dan *Ketiga*, perumusan Strategi Optimalisasi yang bersifat aplikatif guna mencegah potensi sengketa dan meminimalisir risiko hukum di lingkungan rumah sakit (Judul Jurnal). Luaran penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi akademik dan panduan praktis bagi pengelola rumah sakit



di Indonesia dalam memperkuat integritas kelembagaan dan menjamin mutu layanan dari perspektif hukum dan etik.

RUMUSAN MASALAH

1. Bagaimana konsep *good governance* dan etika kesehatan diatur dalam kerangka hukum rumah sakit di Indonesia ?
2. Bagaimana strategi optimalisasi *good governance* dan etika kesehatan agar efektif sebagai upaya pencegahan masalah hukum di rumah sakit ?

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode normatif-yuridis (*normative legal research*), yang berfokus pada analisis kerangka hukum dan regulasi yang berkaitan dengan *Good Governance* dan Etika Kesehatan di rumah sakit. Pendekatan yang digunakan adalah studi pustaka dengan mengkaji bahan hukum Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan) dan bahan hukum sekunder (peraturan pelaksana, jurnal ilmiah, dan Kode Etik Rumah Sakit Indonesia/KODERSI) untuk menganalisis bagaimana kedua konsep tersebut diatur dan diimplementasikan sebagai strategi preventif dalam meminimalkan potensi masalah dan sengketa hukum di lingkungan rumah sakit.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Konsep Good Governance dan Etika Kesehatan dalam Konteks Rumah Sakit

Good Governance dan Etika Kesehatan merupakan dua fondasi normatif yang secara sinergis harus diadopsi oleh setiap fasilitas pelayanan kesehatan, khususnya rumah sakit, sebagai imperatif strategis yang melampaui sekadar kepatuhan administrasi. Konsep Good Hospital Governance (GHG) didefinisikan sebagai sistem yang mengatur dan mengendalikan rumah sakit secara komprehensif, dengan tujuan utama untuk memastikan terwujudnya akuntabilitas publik dan peningkatan mutu layanan secara berkesinambungan (Budiarti, 2010). Dalam konteks yang lebih spesifik, GHG berfungsi sebagai mekanisme *check and balance* internal yang mengamankan kepentingan seluruh *stakeholder* rumah sakit, mulai dari pemilik, manajemen, staf, hingga komunitas pasien. Kegagalan dalam menginternalisasi prinsip-prinsip ini berpotensi membuka ruang bagi penyalahgunaan wewenang dan inefisiensi yang secara langsung dapat berekspansi menjadi risiko hukum (Harahap, 2021).

Secara etimologis, Good Governance bagi rumah sakit berlandaskan pada prinsip universal yang diadaptasi dari praktik *Good Corporate Governance* (GCG) yang dikenal dalam dunia korporasi. Prinsip-prinsip fundamental tersebut sering disarikan dalam akronim TARIK, yang mencakup Transparansi (*Transparency*), Akuntabilitas (*Accountability*), Responsibilitas (*Responsibility*), Independensi (*Independency*), dan Kewajaran (*Fairness*) (Rusydi & Others, 2020). Transparansi, misalnya, menuntut keterbukaan informasi, terutama yang berkaitan dengan biaya, kinerja, dan kebijakan, guna meminimalisir asimetri informasi dengan pasien dan publik. Akuntabilitas memastikan bahwa setiap keputusan dan tindakan dapat dipertanggungjawabkan kepada pihak berwenang, sementara Responsibilitas menekankan pada kepatuhan terhadap regulasi dan perundang-undangan yang berlaku, menjadikannya elemen kunci dalam strategi pencegahan hukum (Delima & Others, 2021).



Prinsip Etika Kesehatan, di sisi lain, beroperasi pada level interaksional yang lebih personal dan profesional. Konsep ini merujuk pada seperangkat norma moral yang mengikat setiap individu tenaga kesehatan dan institusi, yang ditujukan untuk memastikan bahwa pelayanan kesehatan dilakukan dengan menjunjung tinggi martabat kemanusiaan, otonomi pasien, dan keadilan (Harahap, 2021). Etika Kesehatan tidak hanya mencakup etika profesi, tetapi juga Etika Rumah Sakit, yang mengatur hubungan horizontal antara rumah sakit dan lingkungan eksternalnya, serta hubungan vertikal antara manajemen dan seluruh staf. Fondasi ini vital karena pelayanan rumah sakit pada esensinya adalah pelayanan moral yang membutuhkan kepercayaan (*trust*) pasien, di mana *trust* tersebut mudah tergerus akibat pelanggaran etik sekecil apa pun.

Penegasan Etika Rumah Sakit di Indonesia secara formal diatur melalui Kode Etik Rumah Sakit Indonesia (KODERSI), yang dikembangkan oleh Perhimpunan Rumah Sakit Seluruh Indonesia (PERSI (Perhimpunan Rumah Sakit Seluruh Indonesia), 2023). KODERSI berfungsi sebagai pedoman perilaku bagi seluruh insan perumahsakitan dan menegaskan kewajiban etik institusi, seperti perlindungan hak pasien, kerahasiaan informasi, dan kewajiban sosial rumah sakit. Kepatuhan terhadap KODERSI merupakan prasyarat mutlak bagi profesionalisme dan secara langsung berkorelasi dengan pemenuhan *Standard of Care*. Ketika etika ini diabaikan, tindakan yang semula hanya dianggap sebagai pelanggaran moral dapat diinterpretasikan sebagai kelalaian (*negligence*) atau bahkan malpraktik jika memenuhi unsur-unsur hukum pidana atau perdata (Arifuddin & Others, 2022).

Koherensi normatif antara tata kelola manajerial dan etika klinis tercermin dalam konsep Good Clinical Governance. Konsep ini merupakan titik temu di mana prinsip-prinsip Good Governance diaplikasikan secara spesifik pada ranah pelayanan klinis. Good Clinical Governance menuntut adanya sistem dan prosedur yang menjamin mutu dan keamanan pasien (*patient safety*) melalui penetapan Standar Pelayanan Minimal (SPM), *Clinical Pathway*, dan program peningkatan mutu yang terstruktur. Ini mencakup tanggung jawab rumah sakit untuk memastikan kompetensi staf medis, pemantauan hasil klinis, dan pengelolaan risiko klinis secara proaktif. Dengan demikian, Tata Kelola Klinis yang baik menjadi jembatan antara efisiensi manajerial (GHG) dan keunggulan profesional (Etika Kesehatan) (Konsil Kedokteran Indonesia (KKI), 2019).

Dalam kerangka pencegahan hukum, Good Governance dan Etika Kesehatan berperan sebagai lapisan pertahanan yang berlapis. Good Governance berfokus pada pencegahan litigasi struktural, yang meliputi sengketa kontrak, gugatan keuangan, atau klaim yang timbul dari kebijakan internal yang diskriminatif atau tidak transparan. Sebaliknya, Etika Kesehatan berfokus pada pencegahan litigasi interpersonal, yang sebagian besar berasal dari sengketa kelalaian medis, kegagalan *informed consent*, atau pelanggaran privasi. Keduanya harus dijalankan secara integratif, sebab tata kelola yang transparan dan akuntabel tanpa didukung budaya etis yang kuat akan tetap menghasilkan layanan yang dingin dan rentan konflik (Delima & Others, 2021).

Tantangan utama dalam konteks rumah sakit di Indonesia terletak pada implementasi kedua pilar ini yang sering kali terfragmentasi. Good Governance seringkali hanya diartikan sebagai kepatuhan dokumen dan laporan, tanpa mengubah budaya organisasi secara mendalam, sementara Etika Kesehatan masih dianggap sebagai ranah disiplin profesi yang terpisah dari manajemen kelembagaan. Padahal, penegakan prinsip Independensi dalam GHG, misalnya, harus selaras dengan prinsip Otonomi dalam Etika, yang memungkinkan tenaga profesional untuk mengambil



keputusan klinis tanpa intervensi kepentingan non-medis, suatu kondisi yang krusial untuk mencegah *malpractice* yang dipicu oleh faktor ekonomis atau manajerial (Rusydi & Others, 2020).

Sebagai kesimpulan untuk bagian konseptualisasi ini, Good Governance dan Etika Kesehatan bukanlah opsi melainkan imperatif normatif bagi rumah sakit. GHG menyediakan kerangka kerja kelembagaan untuk akuntabilitas dan manajemen risiko manajerial, didukung oleh prinsip TARIK, sementara Etika Kesehatan menyediakan kompas moral yang menjamin profesionalisme dan *patient-centered care*, ditekankan dalam KODERSI. Optimalisasi kedua pilar ini secara simultan, melalui Good Clinical Governance, menghasilkan sebuah sistem organisasi yang tidak hanya efisien dan bermutu, tetapi juga tahan terhadap guncangan hukum, menjadikannya strategi pencegahan masalah hukum yang paling efektif dan berkelanjutan (PERSI (Perhimpunan Rumah Sakit Seluruh Indonesia), 2023).

Pengaturan Hukum tentang Good Governance dan Etika Kesehatan di Rumah Sakit

Kerangka yuridis yang menaungi penyelenggaraan Good Hospital Governance (GHG) dan Etika Kesehatan di Indonesia didasarkan pada prinsip bahwa institusi pelayanan kesehatan tidak hanya tunduk pada hukum perdata dan pidana umum, tetapi juga pada regulasi sektoral yang secara eksplisit memandatkan tata kelola dan standar moralitas. Landasan fundamental bagi rumah sakit terletak pada Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, yang secara tegas mewajibkan setiap rumah sakit untuk melaksanakan *tata kelola Rumah Sakit yang baik* dan *tata kelola klinis yang baik*. Amanat ini secara esensial menempatkan GHG dan Good Clinical Governance sebagai kewajiban hukum yang tidak dapat diabaikan. Kegagalan dalam menegakkan kedua tata kelola ini dapat dikategorikan sebagai pelanggaran administratif yang berujung pada sanksi, menunjukkan bahwa tata kelola telah berevolusi dari praktik terbaik (*best practice*) menjadi *mandat hukum* wajib (Arifuddin & Others, 2022).

Implementasi struktural dari kewajiban etik dan hukum ini dijabarkan lebih lanjut melalui peraturan pelaksana yang spesifik, salah satunya Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 42 Tahun 2018 tentang Komite Etik dan Hukum Rumah Sakit. Regulasi ini mewajibkan setiap rumah sakit untuk membentuk Komite Etik dan Hukum (KEHR) yang berfungsi sebagai perangkat *check and balance* independen yang bertanggung jawab untuk:

1. Merumuskan Panduan Etik dan Perilaku (*Code of Conduct*),
2. Melakukan sosialisasi dan edukasi etik dan hukum, dan
3. Memberikan pertimbangan etis dan yuridis atas kebijakan rumah sakit serta menangani kasus-kasus pelanggaran etik dan hukum (Permenkes No. 42 Tahun 2018).

Keberadaan KEHR ini menegaskan bahwa penegakan Etika Kesehatan tidak lagi diserahkan sepenuhnya kepada organisasi profesi semata, tetapi telah diinstitusionalisasikan ke dalam struktur manajerial rumah sakit sebagai bagian integral dari GHG.

Sementara kerangka hukum vertikal (Undang-Undang dan Peraturan Pemerintah/Menteri) menetapkan kewajiban umum, standar etika praktis diatur melalui mekanisme regulasi diri (*self-regulation*) yang disahkan oleh asosiasi rumah sakit. Dalam hal ini, Kode Etik Rumah Sakit Indonesia (KODERSI), yang diterbitkan oleh Perhimpunan Rumah Sakit Seluruh Indonesia (PERSI), menjadi pedoman etis tertinggi. KODERSI secara rinci mengatur kewajiban rumah sakit



terhadap pasien, masyarakat, tenaga kesehatan, dan lingkungan. Meskipun bersifat non-yuridis formal, kepatuhan terhadap KODERSI secara substansial menjadi standar profesionalisme dan etik yang digunakan sebagai tolok ukur dalam penyelesaian sengketa hukum. Apabila terjadi sengketa malpraktik, hakim atau majelis akan mempertimbangkan apakah tindakan rumah sakit dan stafnya telah memenuhi standar etika profesional yang ditetapkan oleh KODERSI, yang pada akhirnya memengaruhi penilaian kelalaian (Arifuddin & Others, 2022).

Aspek Tata Kelola Klinis (*Good Clinical Governance*) memiliki landasan hukum yang kuat, yang berfokus pada kualitas dan keselamatan pasien. Konsil Kedokteran Indonesia (KKI) secara proaktif telah mendorong integrasi Good Clinical Governance yang mensyaratkan standarisasi dan audit klinis secara berkelanjutan. Secara hukum, kewajiban ini diwujudkan melalui penetapan standar profesi, standar pelayanan medis, dan pedoman praktik klinis. Penerapan Good Clinical Governance menjamin bahwa keputusan klinis didasarkan pada bukti ilmiah terbaik (*evidence-based medicine*), bukan sekadar kepentingan manajerial atau ekonomi. Kepatuhan terhadap pedoman klinis yang transparan ini adalah prasyarat untuk membuktikan bahwa rumah sakit telah melaksanakan due diligence dalam mencegah insiden yang dapat memicu gugatan hukum.

Perubahan paradigma sistem kesehatan Indonesia diresmikan dengan diterbitkannya Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. UU ini membawa implikasi signifikan terhadap kewajiban rumah sakit, terutama terkait dengan integrasi fungsi sosial dan etika dalam penyelenggaraan pelayanan. Meskipun lebih berfokus pada konsolidasi regulasi, UU No. 17 Tahun 2023 memperkuat bahwa penyelenggaraan Upaya Kesehatan oleh Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) harus memperhatikan fungsi sosial, nilai sosial budaya, moral, dan etika (UU No. 17 Tahun 2023). Hal ini menguatkan posisi Etika Kesehatan sebagai aspek yang wajib diintegrasikan ke dalam kebijakan operasional rumah sakit dan bukan sekadar urusan personal tenaga kesehatan.

Beberapa penekanan penting dalam regulasi, khususnya UU No. 17 Tahun 2023, yang secara langsung memengaruhi optimalisasi GHG dan Etika Kesehatan sebagai strategi pencegahan hukum meliputi:

1. Penguatan Aspek Moral dan Etika: Penyelenggaraan Fasyankes kini diwajibkan secara eksplisit untuk menjunjung tinggi moral dan etika, memperluas cakupan etika dari level individu ke level kelembagaan.
2. Transparansi Informasi Kesehatan: UU ini menekankan perlindungan data pribadi dan informasi kesehatan, yang menuntut GHG untuk memiliki sistem manajemen informasi yang sangat ketat dan transparan.
3. Tanggung Jawab Pidana Institusi: Meskipun rumah sakit adalah badan hukum, kepatuhan tata kelola yang buruk dapat menjadi faktor penentu dalam kasus pertanggungjawaban pidana korporasi, sehingga GHG menjadi alat mitigasi risiko pidana.
4. Standar Mutu dan Akreditasi: Regulasi baru tetap menjamin bahwa rumah sakit wajib memenuhi standar mutu dan diakreditasi, yang mana standar ini mencakup elemen GHG dan Etika Klinis sebagai indikator utama.

Sebagai konklusi, pengaturan hukum di Indonesia telah membentuk sebuah ekosistem regulasi yang komprehensif, mulai dari UU No. 17 Tahun 2023 hingga peraturan pelaksana teknis (Permenkes No. 42 Tahun 2018), yang secara kolektif memposisikan Good Governance dan Etika



Kesehatan bukan sebagai pilihan manajerial, tetapi sebagai kewajiban hukum. Optimalisasi kedua pilar ini menjadi strategi pencegahan hukum yang paling efektif karena ia menanggulangi risiko pada akhirnya: yaitu melalui penegakan akuntabilitas manajerial dan profesionalisme etis. Dengan demikian, kepatuhan terhadap regulasi ini menjamin bahwa rumah sakit dapat meminimalkan celah hukum dan meningkatkan *trust* publik, sesuai dengan tuntutan hukum dan etika kontemporer.

Strategi Optimalisasi Good Governance dan Etika Kesehatan dalam Mencegah Masalah Hukum

Strategi optimalisasi Good Hospital Governance (GHG) dan Etika Kesehatan sebagai upaya pencegahan masalah hukum harus dilakukan secara sistematis, mengubah kepatuhan pasif (*passive compliance*) menjadi manajemen risiko hukum yang proaktif (*proactive legal risk management*). Pendekatan ini menuntut integrasi penuh antara fungsi manajerial, klinis, dan legal, sehingga setiap kebijakan dan tindakan operasional memiliki lapisan perlindungan etik dan hukum (Budiarti, 2010). Optimalisasi ini melibatkan tiga area strategis utama: penguatan struktur tata kelola manajerial, institusionalisasi komitmen etis, dan penegakan Good Clinical Governance yang terstandarisasi. Tujuan akhir dari strategi ini adalah membangun kelembagaan yang memiliki integritas tinggi dan transparansi operasional, yang secara inheren meminimalkan celah litigasi (Harahap, 2021).

Strategi pertama adalah Penguatan Struktur dan Mekanisme Good Hospital Governance (GHG). Ini berarti memastikan bahwa prinsip TARIK (Transparansi, Akuntabilitas, Responsibilitas, Independensi, dan Kewajaran) diterjemahkan ke dalam kebijakan internal yang mengikat, khususnya dalam aspek keuangan dan pengambilan keputusan strategis. Akuntabilitas harus diwujudkan melalui sistem pelaporan kinerja dan keuangan yang diaudit secara independen dan terbuka. Kepatuhan terhadap prinsip Independensi sangat krusial, terutama dalam menghindari konflik kepentingan antara pemilik, manajemen, dan staf medis, yang sering menjadi pemicu sengketa (Rusydi & Others, 2020). Rumah sakit harus menetapkan *Corporate Bylaws* yang jelas, memisahkan secara tegas fungsi pengawasan (Dewan Pengawas) dari fungsi eksekutif (Direksi), sehingga tercipta keseimbangan kekuasaan (*check and balance*) yang efektif.

Strategi kedua berfokus pada Institusionalisasi Etika dan Profesionalisme. Komitmen etik harus diangkat dari ranah individu ke ranah kelembagaan melalui penguatan peran Komite Etik dan Hukum Rumah Sakit (KEHR), yang wajib dibentuk sesuai Peraturan Menteri Kesehatan. Optimalisasi KEHR mencakup peningkatan kapasitas anggotanya dalam melakukan mediasi sengketa, memberikan rekomendasi etis dan yuridis yang independen, serta secara berkala merevisi Panduan Etik dan Perilaku (*Code of Conduct*) rumah sakit. Panduan harus bersifat aplikatif dan disosialisasikan secara masif kepada seluruh staf, memastikan bahwa standar etika profesional (misalnya, yang ditetapkan dalam KODERSI) menjadi dasar perilaku harian, bukan sekadar dokumen mati.

Strategi ketiga adalah Penerapan Good Clinical Governance dan Audit Klinis yang Ketat. Ini adalah area risiko hukum paling tinggi karena berkaitan langsung dengan insiden kelalaian medis (*negligence*) dan malpraktik. Penerapan Good Clinical Governance menuntut *due diligence* kelembagaan untuk menjamin mutu dan keselamatan pasien (*patient safety*) (Konsil Kedokteran Indonesia (KKI), 2019). Hal ini mencakup standarisasi prosedur klinis berdasarkan bukti ilmiah terbaik (*Evidence-Based Medicine*), penerapan *Clinical Pathway* yang konsisten, dan pemantauan indikator mutu klinis. Audit klinis berkala yang independen harus dilakukan untuk mengidentifikasi



dan memperbaiki potensi kegagalan sistem sebelum berkembang menjadi insiden yang berujung gugatan (Arifuddin & Others, 2022).

Untuk melaksanakan ketiga strategi di atas, diperlukan langkah-langkah operasional yang konkret, khususnya dalam bidang manajemen risiko dokumentasi dan informasi. Rumah sakit wajib memiliki dan menegakkan Standar Prosedur Operasional (SPO) yang kuat terkait aspek hukum dan etik. Beberapa langkah operasional yang esensial meliputi:

1. Standardisasi *Informed Consent*: Memastikan bahwa prosedur *informed consent* dilakukan secara lengkap, dipahami pasien (atau keluarga), dan didokumentasikan dengan benar, mencakup risiko, manfaat, dan alternatif tindakan.
2. Sistem Pelaporan dan Tindak Lanjut Insiden: Menerapkan sistem pelaporan insiden keselamatan pasien (*patient safety incident*) yang bersifat nirkonsekuensi (*non-punitive*) agar staf bersedia melaporkan kesalahan. Laporan harus ditindaklanjuti dengan analisis akar masalah (*Root Cause Analysis*) untuk perbaikan sistem, bukan penghukuman individu.

Pengelolaan Rekam Medis yang *Strict*: Memastikan rekam medis diisi secara akurat, lengkap, dan tepat waktu, serta dijaga kerahasiaannya sesuai UU. Rekam medis yang buruk adalah titik lemah utama dalam pembuktian sengketa hukum.

Selanjutnya, Peningkatan Kompetensi Sumber Daya Manusia (SDM) menjadi pilar pendukung yang tidak terpisahkan. Program edukasi dan pelatihan harus difokuskan pada peningkatan literasi hukum dan etika bagi seluruh staf, tidak hanya tenaga medis. Pelatihan ini harus mencakup pemahaman tentang hak dan kewajiban pasien, prosedur penanganan keluhan, dan konsekuensi hukum dari pelanggaran etik dan kelalaian (Budiarti, 2010). Ketika staf memiliki kesadaran hukum yang tinggi, mereka cenderung melakukan tindakan yang lebih hati-hati dan terdokumentasi, secara langsung mengurangi risiko kelalaian.

Dalam menghadapi potensi sengketa, rumah sakit perlu membangun Mekanisme Resolusi Konflik Non-Litigasi yang Efektif. Sebagian besar sengketa dapat diselesaikan di luar pengadilan jika rumah sakit memiliki mekanisme penanganan keluhan (*grievance mechanism*) yang cepat, transparan, dan berempati. Pembentukan tim mediasi internal yang melibatkan KEHR dan perwakilan pasien dapat menjadi strategi yang efektif. Pendekatan ini menunjukkan komitmen rumah sakit untuk bertanggung jawab dan berdialog, seringkali meredam niat pasien untuk mengajukan gugatan hukum formal yang mahal dan memakan waktu (Delima & Others, 2021).

Secara holistik, optimalisasi Good Governance dan Etika Kesehatan sebagai strategi pencegahan masalah hukum adalah sebuah investasi jangka panjang dalam membangun budaya organisasi yang resilien secara hukum. GHG menciptakan akuntabilitas manajerial dan Transparansi Struktural, sementara Etika Kesehatan menciptakan profesionalisme dan empati klinis. Sinergi keduanya, yang dioperasionalkan melalui Good Clinical Governance, sistem dokumentasi yang ketat, dan resolusi konflik yang humanis, akan memposisikan rumah sakit sebagai institusi yang memiliki kepercayaan publik tinggi (*trust*) dan pertahanan hukum yang kuat (*legal resilience*), menjadikannya strategi pencegahan yang paling berkelanjutan dan efektif.



KESIMPULAN

Optimalisasi *Good Governance* (*Good Hospital Governance* / GHG) dan Etika Kesehatan telah bertransformasi dari sekadar praktik manajerial yang dianjurkan menjadi kewajiban normatif dan yuridis bagi setiap rumah sakit di Indonesia, sebagaimana dimandatkan oleh UU No. 17 Tahun 2023. *Good Governance* (dengan prinsip TARIK: Transparansi, Akuntabilitas, Responsibilitas, Independensi, dan Kewajaran) berfungsi sebagai fondasi struktural untuk mencegah litigasi yang bersifat manajerial atau finansial, sementara Etika Kesehatan (diwujudkan melalui KODERSI dan peran Komite Etik dan Hukum) menyediakan kompas moral yang berfokus pada pencegahan sengketa interpersonal, seperti kelalaian medis dan pelanggaran hak pasien.

Sinergi kedua pilar ini, yang dioperasionalkan melalui Good Clinical Governance, merupakan strategi pencegahan hukum yang paling efektif dan berkelanjutan. Strategi optimalisasi harus dilaksanakan secara sistematis, meliputi penguatan *check and balance* internal melalui *Corporate Bylaws*, institusionalisasi komitmen etis melalui KEHR, serta penegakan standar klinis, sistem dokumentasi rekam medis yang ketat, dan mekanisme resolusi konflik non-litigasi yang humanis. Dengan membangun budaya organisasi yang akuntabel dan berintegritas tinggi, rumah sakit dapat secara proaktif meminimalkan celah litigasi, meningkatkan keamanan pasien (*patient safety*), dan memperkuat *trust* publik.

SARAN

Rumah sakit disarankan untuk segera melakukan penyesuaian menyeluruh pada *hospital by laws* (*Corporate Bylaws* dan *Medical Staff Bylaws*) agar selaras sepenuhnya dengan amanat Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Lebih lanjut, manajemen harus mengalokasikan sumber daya yang memadai untuk program pelatihan berkelanjutan (*continuous training*) yang berfokus pada literasi hukum dan kompetensi etis bagi seluruh staf, mulai dari direksi hingga staf pendukung, guna memastikan bahwa kesadaran hukum dan perilaku etis terinternalisasi sebagai budaya organisasi harian, bukan hanya kepatuhan dokumen.

DAFTAR PUSTAKA

- Arifuddin, Adhar dkk. (2022). *Peranan Clinical Governance terhadap Penjaminan Mutu Rumah Sakit: Sistematik Review*. *Healthy Tadulako Journal (Jurnal Kesehatan Tadulako)*, 8(2), 84–96.
- Azhar, Salma Mutia. (2025). *Pengaruh Penerapan Good Hospital Corporate Governance Terhadap Peningkatan Kinerja Rumah Sakit (Studi Kasus Pada RSUD Palabuhanratu)*. Skripsi/Tesis. Diakses dari sumber online.
- Budiarti, R. E. (2010). *Implementasi Prinsip-prinsip Good Corporate Governance Pada Rumah Sakit*. *Jurnal Administrasi Bisnis*.
- Delima, Rian, dkk. (2021). *Indikator Good Hospital Governance Pada Rumah Sakit Rujukan Covid-19 di Makassar, Sulawesi Selatan*. *Journal of Muslim Community Health (JMCH)*, 2(2), 78–87.
- Harahap, Reni Agustina. (2021). *Etika Hukum & Kesehatan*. Medan: Merdeka Kreasi.
- Konsil Kedokteran Indonesia (KKI). (2016). *Implementasi Good Clinical Governance di RS*. Disampaikan dalam seminar PERSI. Diakses dari sumber online.



- Konsil Kedokteran Indonesia (KKI). (2019). *Implementasi Good Clinical Governance di RS*. Disampaikan dalam seminar PERSI. Diakses dari sumber online.
- Peraturan Bupati tentang *Good Corporate Governance*. (2017). Diakses dari sumber online BPK.
- Peraturan Bupati tentang *Pedoman Etik Rumah Sakit*. (2021). Diakses dari sumber online RSU Amanah Sumpiuh.
- PERSI (Perhimpunan Rumah Sakit Seluruh Indonesia). (2023). *Kode Etik Rumah Sakit Indonesia (KODERSI) Tahun 2022*. Jakarta: PERSI.
- Rusli, R. dkk. (2003). *Governance di Sektor Rumah Sakit*. Dalam *Kebijakan Kesehatan Indonesia*. Diakses dari sumber online.
- Rusydi, A. A., dkk. (2020). *Penerapan Good Hospital Governance di RS*. Diakses dari sumber online.
- Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan* (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887).
- Wairocana, Gusti Ngurah. (2012). *Prinsip Hukum dalam Tata Kelola Rumah Sakit*. *Jurnal Ilmu Hukum*.