

Kewenangan Rumah Sakit Dalam Pengambilan Keputusan Merujuk Pasien Ke Rumah Sakit Yang Tidak Disetujui Keluarga Pasien

¹Rahmadi Mulyo Widiyanto, ²Sekaring Ayumeida Kusnadi

^{1,2}Fakultas Hukum, Universitas Wijaya Putra

E-mail Koresponden: ¹rahmadimulyo@uwp.ac.id, ²sekaring@uwp.ac.id

Article History	Submitted: 01/15/26	Revised: 02/16/26	Accepted: 02/17/26
Keywords: BPJS; Health; Hospital; Patient	Abstract <i>This study examines the legal dilemma faced by private hospitals not yet partnered with Indonesia's national health insurance (BPJS Kesehatan) when referring critically ill patients whose families reject the recommended referral hospital after their preferred facility reaches full capacity. It analyzes the legal authority and legal protection available to hospitals in making referral decisions without family consent, and repositions that authority within the current legal framework following Law No. 17 of 2023 on Health, which revoked Law No. 44 of 2009 on Hospitals. Using normative legal research with a statute approach and a conceptual approach grounded in authority theory (attribution, delegation, mandate), the study finds that hospitals hold attributive authority to refer patients once they perform patient stabilization, inter-facility communication, and referral documentation as required by Article 14 paragraph (4) of Minister of Health Regulation No. 4 of 2018, a provision that remains valid as an implementing regulation despite the enactment of Law No. 17 of 2023. Hospitals that comply with this procedure are legally protected under Article 193 of Law No. 17 of 2023, while families who reject a medically and administratively appropriate referral must bear the resulting costs or independently file a reimbursement claim with BPJS Kesehatan.</i>		

A. PENDAHULUAN

Surabaya merupakan kota terbesar kedua di Indonesia sekaligus pusat perekonomian di Indonesia Timur, sehingga memiliki berbagai fasilitas termasuk fasilitas kesehatan, salah satunya rumah sakit, baik yang dikelola oleh Pemerintah maupun oleh pihak swasta.

Berdasarkan data yang diperoleh dari Kepala Dinas Kesehatan Kota Surabaya, sampai dengan pertengahan tahun 2022 terdapat kurang lebih 60 (enam puluh) rumah sakit negeri dan swasta di Kota Surabaya. Dengan jumlah tersebut, masing-masing rumah sakit berusaha menawarkan program layanan kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan masyarakat, sehingga rumah sakit negeri maupun swasta menjadi pilihan utama masyarakat untuk mendapatkan layanan kesehatan.

Semakin banyaknya rumah sakit yang berdiri di Surabaya, termasuk yang telah bekerja sama dengan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan, menguntungkan masyarakat karena semakin banyak pilihan layanan kesehatan yang dapat disesuaikan dengan kemampuan pembiayaan, baik melalui BPJS Kesehatan, asuransi swasta, maupun pembayaran mandiri. Bagi rumah sakit, khususnya rumah sakit swasta, kondisi ini merupakan konsekuensi yang harus dihadapi: rumah sakit dituntut membaca kebutuhan masyarakat sekaligus menjaga efisiensi biaya layanan agar tetap terjangkau.

Dalam hubungan antara masyarakat pengguna layanan kesehatan dan rumah sakit sebagai penyedia layanan, pada kondisi-kondisi tertentu posisi pasien kerap dipandang lebih kuat daripada rumah sakit, terlebih apabila pasien atau keluarganya menggunakan kekuatan media sosial, media cetak, maupun televisi untuk membentuk opini publik bahwa telah terjadi malpraktik oleh tenaga kesehatan yang merugikan pasien.

Salah satu contoh kasus terjadi di sebuah rumah sakit swasta, ketika seorang pasien dirawat di ruang Intensive Coronary Care Unit (ICCU) selama hampir sebulan karena penyakit yang kompleks. Rumah sakit tersebut pada saat itu belum bekerja sama dengan BPJS Kesehatan, sehingga biaya perawatan ditanggung secara mandiri oleh pasien dan keluarganya.

Ketika keluarga pasien mulai keberatan dengan besarnya biaya perawatan, mereka meminta agar setiap tindakan medis, termasuk pemberian obat, terlebih dahulu dikomunikasikan kepada keluarga—sebuah permintaan yang menyulitkan tenaga kesehatan mengingat kondisi pasien di ruang ICCU dapat berubah sewaktu-waktu. Setelah dilakukan pembicaraan antara keluarga pasien, penanggung jawab ruangan, dan manajemen rumah sakit, diputuskan untuk merujuk pasien ke rumah sakit yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan.

Permasalahan muncul karena keluarga pasien hanya bersedia dirujuk ke rumah sakit tertentu, yaitu rumah sakit tempat dokter yang selama ini menangani pasien juga berpraktik. Setelah dikoordinasikan, ruang ICCU rumah sakit yang diminta keluarga ternyata penuh dan tidak dapat menerima pasien, sehingga supervisor pelayanan pasien menawarkan alternatif rumah sakit lain yang sarana, prasarana, dan alat medisnya dinilai memadai serta telah bekerja sama dengan BPJS Kesehatan. Keluarga pasien tetap menolak, sementara biaya perawatan terus membesar dan hubungan antara tim dokter dan keluarga pasien mulai memburuk.

Ketentuan Pasal 42 ayat (2) Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit mewajibkan setiap rumah sakit merujuk pasien yang memerlukan pelayanan di luar kemampuannya. Persyaratan pelaksanaan rujukan lebih lanjut diatur dalam Pasal 14 ayat (4) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2018 tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien, yang paling sedikit meliputi: a) tindakan stabilisasi kondisi pasien sesuai indikasi medis; b) komunikasi dengan penerima rujukan untuk memastikan kesediaan menerima pasien; dan c) pembuatan surat rujukan.

Kajian-kajian terdahulu mengenai rujukan pelayanan kesehatan umumnya berfokus pada aspek administratif pelaksanaan rujukan BPJS Kesehatan di fasilitas kesehatan tingkat pertama, atau pada perlindungan hukum rumah sakit dalam konteks akreditasi dan mutu layanan.

Artikel ini berbeda karena secara spesifik mengkaji ketegangan antara kewenangan atributif rumah sakit untuk merujuk pasien dan hak keluarga pasien untuk menyetujui atau menolak rumah sakit rujukan yang direkomendasikan, sekaligus merekonstruksi analisis tersebut dalam bingkai hukum kesehatan nasional yang baru, yaitu Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, yang mencabut Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.

Dari uraian latar belakang tersebut, artikel ini akan membahas rumusan masalah sebagai berikut: (1) bagaimana kewenangan hukum rumah sakit dalam mengambil keputusan merujuk pasien ke rumah sakit lain tanpa persetujuan keluarga pasien, khususnya pasca berlakunya Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan; dan (2) bagaimana bentuk perlindungan hukum bagi rumah sakit yang telah memenuhi prosedur rujukan sesuai peraturan perundang-undangan, apabila keluarga pasien tetap menolak rumah sakit rujukan yang direkomendasikan.

B. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian hukum normatif (normative legal research) yang mengkaji isu kewenangan rumah sakit dalam pengambilan keputusan merujuk pasien sebagai permasalahan norma hukum. Pendekatan yang digunakan adalah pendekatan konseptual (conceptual approach) melalui teori kewenangan, serta pendekatan perundang-undangan (statute approach) terhadap Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan beserta peraturan pelaksanaannya, termasuk Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2018 tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien.

Bahan hukum primer yang digunakan meliputi peraturan perundang-undangan di bidang kesehatan dan rumah sakit; bahan hukum sekunder berupa buku, jurnal ilmiah, dan hasil penelitian terdahulu yang relevan dengan kewenangan dan sistem rujukan pelayanan kesehatan; serta bahan hukum tersier berupa kamus dan ensiklopedia untuk memperjelas terminologi hukum yang digunakan. Bahan hukum tersebut dikumpulkan melalui studi kepustakaan (library research) dan dianalisis secara kualitatif dengan teknik deskriptif-preskriptif, yaitu menguraikan norma yang berlaku, mengaitkannya dengan fakta hukum yang terjadi, kemudian menilai kesesuaiannya dengan tujuan hukum, sehingga dapat dirumuskan preskripsi hukum atas isu yang dikaji.

C. PEMBAHASAN

1. Konsep dan Sumber Kewenangan Rumah Sakit dalam Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan

Rujukan merupakan pelimpahan wewenang dan tanggung jawab atas kasus penyakit atau masalah kesehatan yang diselenggarakan secara timbal balik, baik secara vertikal antar-strata sarana pelayanan kesehatan maupun secara horisontal antar sarana pelayanan kesehatan yang setara.¹ Sistem Kesehatan Nasional membedakan rujukan menjadi dua macam, yaitu rujukan kesehatan yang berkaitan dengan upaya pencegahan penyakit dan peningkatan derajat kesehatan (public health service), serta rujukan medik yang berkaitan dengan upaya penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan (medical service).²

Rujukan medik, menurut Syafrudin, adalah pelimpahan tanggung jawab secara timbal balik atas suatu kasus, baik secara vertikal maupun horizontal, kepada pihak yang lebih berwenang dan mampu menanganinya secara rasional.³ Jenis rujukan medik meliputi transfer of patient (konsultasi penderita untuk keperluan diagnosis, pengobatan, dan tindakan operatif), transfer of specimen (pengiriman bahan pemeriksaan laboratorium yang lebih lengkap), dan transfer of knowledge/personal (pengiriman tenaga yang lebih kompeten untuk meningkatkan mutu layanan).

Azwar menjelaskan bahwa sistem rujukan memberi manfaat bagi tiga pihak: pemerintah sebagai penentu kebijakan memperoleh penghematan dana dan kejelasan sistem pelayanan; masyarakat sebagai pengguna layanan memperoleh keringanan biaya karena terhindar dari pemeriksaan berulang; dan kalangan kesehatan sebagai penyelenggara memperoleh kejelasan jenjang karier serta peningkatan pengetahuan dan keterampilan melalui kerja sama antarfasilitas.⁴

Zschock, sebagaimana dikutip Munawar, mengemukakan bahwa penggunaan pelayanan kesehatan oleh masyarakat dipengaruhi oleh sejumlah faktor, antara lain status kesehatan, pendapatan, dan pendidikan; peran provider dan konsumen; kemampuan membayar; serta risiko sakit dan faktor lingkungan.⁵ Faktor kemampuan membayar inilah yang paling relevan dengan kasus yang dibahas dalam artikel ini, karena kesulitan pembiayaan kerap menjadi pemicu keberatan keluarga pasien terhadap keputusan rujukan yang diambil oleh rumah sakit.

Kewenangan (authority/bevoegdheid) dimaknai sebagai kekuasaan hukum serta hak untuk memerintah atau bertindak, yaitu hak atau kekuasaan hukum pejabat publik untuk mematuhi dan melaksanakan aturan hukum dalam lingkup kewajiban

¹Lidia Shafiatul Umami, Budi Palarto Soeharto, dan Diah Rahayu Wulandari, "Analisis Pelaksanaan Rujukan Rawat Jalan Tingkat Pertama BPJS Kesehatan di Puskesmas," *Jurnal Kedokteran Diponegoro* 6, no. 2 (2017).

²Ibid.

³Syafrudin, dikutip dalam Puguh Ika Listyorini dan Deru Ady Wijananto, "Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Ibu Dan Anak Di Puskesmas Jayengan Kota Surakarta," *Infokes* 9, no. 1 (Februari 2019): 16.

⁴Azrul Azwar, *Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan* (Jakarta: Pustaka Sinar Harapan, 1996).

⁵Zschock, dikutip dalam Munawar, "Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Barrang Lompo Kota Makassar Tahun 2017" (Tesis, Program Pascasarjana Universitas Hasanuddin, Makassar, 2017), 25.

publiknya.⁶ Secara teoretis, kewenangan bersumber pada tiga hal, yaitu atribusi, delegasi, dan mandat.⁷ Atribusi adalah kewenangan yang melekat pada suatu jabatan karena diberikan langsung oleh undang-undang secara materiil. Delegasi adalah pelimpahan wewenang dari pejabat pemerintah (delegan) kepada pihak lain (delegatoris), yang sekaligus mengalihkan tanggung jawab kepada penerima delegasi.⁸ Mandat merupakan hubungan kerja internal antara penguasa dan pegawainya, sehingga tanggung jawab dan tanggung gugat tetap berada pada pemberi mandat dan tidak memerlukan dasar peraturan perundang-undangan tersendiri karena bersifat rutin dalam hierarki organisasi.⁹

Teori kewenangan ini menjadi pisau analisis utama dalam artikel ini untuk memecahkan persoalan perlindungan kepentingan rumah sakit dari tekanan pihak pasien maupun keluarga yang menolak keputusan rujukan, tanpa mengabaikan hak-hak pasien sebagai penerima layanan.¹⁰

2. Pergeseran Kerangka Regulasi Rujukan Pasien: Dari Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 ke Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan

Ketentuan Pasal 42 ayat (2) Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit selama ini menjadi dasar hukum utama kewajiban rumah sakit untuk merujuk pasien yang memerlukan pelayanan di luar kemampuannya. Namun, sejak diundangkannya Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan pada 8 Agustus 2023, Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 dinyatakan dicabut dan tidak berlaku, bersama sepuluh undang-undang sektor kesehatan lainnya.¹¹ Perubahan ini membawa konsekuensi metodologis maupun substantif bagi setiap kajian hukum yang menjadikan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 sebagai rujukan utama, termasuk isu rujukan pasien yang dibahas dalam artikel ini.

Meskipun demikian, dicabutnya suatu undang-undang tidak serta-merta menghapuskan seluruh peraturan pelaksanaannya. Sesuai dengan asas umum pembentukan peraturan perundang-undangan di Indonesia, peraturan pelaksana dari undang-undang yang dicabut pada dasarnya tetap berlaku sepanjang belum diganti dengan peraturan pelaksana baru dan tidak bertentangan dengan undang-undang yang menggantikannya. Atas dasar itu, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2018 tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien, sepanjang belum dicabut atau diganti dan tidak bertentangan dengan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023, tetap dapat digunakan sebagai acuan teknis pelaksanaan rujukan pasien.

⁶Arif Satria, *Pengantar Sosiologi Masyarakat Pesisir* (Jakarta: Yayasan Obor Indonesia, 2015), 27.

⁷Ridwan HR, *Hukum Administrasi Negara* (Jakarta: PT RajaGrafindo Persada, 2016), 102.

⁸Philipus M. Hadjon, "Tentang Wewenang," *Yuridika*, no. 5–6 Tahun XII (September–Oktober 1997): 1.

⁹*Ibid.*, 3.

¹⁰*Ibid.*, 5.

¹¹Pasal 454 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.

Lebih jauh, Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 memperluas cakupan tanggung jawab hukum rumah sakit. Jika sebelumnya tanggung jawab hukum rumah sakit menurut Pasal 46 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 lebih banyak dikaitkan dengan kelalaian tenaga kesehatan, Pasal 193 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 memandatkan rumah sakit bertanggung jawab secara hukum atas seluruh kerugian yang timbul akibat kelalaian seluruh sumber daya manusia kesehatan di rumah sakit, tidak terbatas pada tenaga kesehatan semata.¹² Implikasinya, kewenangan atributif rumah sakit untuk merujuk pasien kini harus dibaca bersama-sama dengan tanggung jawab hukum yang lebih luas tersebut: semakin luas tanggung jawab yang dipikul rumah sakit, semakin penting pula kepastian bahwa keputusan rujukan yang diambilnya telah memenuhi prosedur yang sah, agar rumah sakit memperoleh perlindungan hukum yang memadai.¹³

3. Kewenangan Atributif Rumah Sakit dalam Pengambilan Keputusan Merujuk Pasien Tanpa Persetujuan Keluarga

Bila mendasarkan pada jenis rujukan medik, khususnya yang bertujuan untuk penyembuhan penyakit dan pemulihan pasien, kasus rujukan pasien di ruang ICCU sebagaimana diuraikan pada bagian Pendahuluan termasuk dalam kategori transfer of patient. Permasalahan muncul ketika rumah sakit tempat pasien dirawat belum bekerja sama dengan BPJS Kesehatan, sedangkan keluarga pasien mengalami kesulitan pembiayaan atas perawatan yang dilakukan secara mandiri.

Dalam situasi demikian, prinsip keselamatan pasien harus diutamakan: rumah sakit tempat pasien dirawat wajib tetap memberikan pelayanan maksimal agar kondisi pasien stabil, sembari berkoordinasi dengan rumah sakit lain yang telah bekerja sama dengan BPJS Kesehatan dan memiliki sarana, prasarana, serta alat medis yang setidaknya setara, sehingga kesinambungan perawatan tetap terjaga hingga kondisi pasien membaik.

Keluarga pasien perlu diyakinkan bahwa seluruh rumah sakit yang telah bekerja sama dengan BPJS Kesehatan memiliki standar pelayanan yang setara, karena salah satu syarat kerja sama tersebut adalah kelulusan akreditasi nasional yang ditetapkan oleh Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS).¹⁴ Dengan demikian, kekhawatiran keluarga pasien yang hanya bersedia dirujuk ke rumah sakit tertentu semata-mata karena keberadaan dokter yang sebelumnya menangani pasien, secara yuridis tidak dapat dijadikan alasan untuk menghambat rujukan yang telah memenuhi prosedur hukum, terlebih di tengah persaingan antar rumah sakit yang

¹² "UU Kesehatan Memperluas Tanggung Jawab Hukum RS," Hukumonline, 1 Februari 2024, <https://www.hukumonline.com/berita/a/uu-kesehatan-memperluas-tanggung-jawab-hukum-rs-lt65bb5055237db/>. Diakses pada 29 Juli 2026.

¹³ Pasal 193 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.

¹⁴ Ade Tika Herawati, et al., *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan* (Cilacap: Media Pustaka Indo, 2025).

semakin ketat dalam meningkatkan mutu layanan, baik bagi rumah sakit pemerintah maupun swasta.

Sepanjang rumah sakit telah memenuhi persyaratan rujukan sebagaimana diatur dalam Pasal 14 ayat (4) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2018—yaitu tindakan stabilisasi kondisi pasien, komunikasi dengan penerima rujukan, dan pembuatan surat rujukan—maka berdasarkan teori kewenangan, rumah sakit memiliki kewenangan atributif untuk merujuk pasien.¹⁵ Kewenangan ini bersumber langsung dari peraturan perundang-undangan dan melekat pada fungsi rumah sakit sebagai penyelenggara pelayanan kesehatan, sehingga tidak bergantung pada persetujuan keluarga pasien atas pilihan rumah sakit rujukan, melainkan pada terpenuhinya syarat prosedural yang telah ditentukan.

4. Ketegangan antara Kewenangan Rumah Sakit dan Hak Pasien untuk Menentukan Pilihan Fasilitas Kesehatan

Hak pasien dan keluarga untuk memperoleh informasi serta memberikan persetujuan (*informed consent*) atas tindakan medis yang akan dilakukan merupakan prinsip fundamental dalam hukum kesehatan. Akan tetapi, prinsip tersebut pada dasarnya melekat pada tindakan medis terhadap tubuh pasien, bukan pada pilihan administratif mengenai fasilitas kesehatan tujuan rujukan, sepanjang fasilitas tersebut memenuhi standar mutu dan bekerja sama dengan penjamin pembiayaan yang berlaku.

Ketegangan ini pada hakikatnya mencerminkan benturan antara tiga nilai dasar hukum, yaitu keadilan, kepastian hukum, dan kemanfaatan. Dari sisi kepastian hukum, rumah sakit memerlukan prosedur rujukan yang jelas dan dapat dipertanggungjawabkan agar dapat bertindak cepat demi keselamatan pasien. Dari sisi kemanfaatan, rujukan ke fasilitas yang tersedia dan terjangkau lebih menguntungkan pasien secara medis maupun finansial dibandingkan menunggu ketersediaan fasilitas pilihan keluarga yang belum tentu segera tersedia. Sementara dari sisi keadilan, keluarga pasien tetap berhak mendapatkan penjelasan yang memadai mengenai alasan dan standar mutu rumah sakit rujukan, sehingga penolakan yang mereka ajukan bukan didasarkan pada ketidaktahuan, melainkan pertimbangan yang telah diberi informasi yang cukup (*informed refusal*).

Dengan demikian, kewenangan rumah sakit untuk merujuk pasien tanpa persetujuan keluarga atas pilihan fasilitas tujuan bukanlah kewenangan yang bersifat sewenang-wenang, melainkan kewenangan yang dibatasi oleh kewajiban prosedural: edukasi yang memadai kepada keluarga, transparansi mengenai alasan rujukan, dan jaminan bahwa fasilitas tujuan memiliki standar pelayanan yang setara.

¹⁵Pasal 42 ayat (2) Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit juncto Pasal 14 ayat (4) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2018 tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien.

5. Perlindungan Hukum dan Mekanisme Penyelesaian Pembiayaan bagi Rumah Sakit Pascarujukan

Selama rumah sakit telah menjalankan prosedur rujukan sesuai ketentuan yang berlaku dan telah melakukan komunikasi yang memadai dengan keluarga pasien mengenai alasan rujukan serta konsekuensi pembiayaan apabila rujukan ditolak, maka secara hukum rumah sakit tidak perlu khawatir menghadapi tuntutan hukum apabila tetap melaksanakan rujukan ke rumah sakit yang tidak sesuai kehendak keluarga pasien, sepanjang rumah sakit rujukan tersebut dinilai lebih mampu menangani kondisi pasien dan telah bekerja sama dengan BPJS Kesehatan.

Apabila rumah sakit rujukan yang diinginkan keluarga pasien sedang penuh, rumah sakit tempat pasien dirawat harus tetap diberi kewenangan untuk merujuk ke rumah sakit lain, sepanjang rumah sakit tersebut dinilai lebih mampu dan telah terintegrasi dengan BPJS Kesehatan, disertai upaya edukasi maksimal kepada keluarga pasien mengenai pentingnya rujukan segera dilakukan.

Bagi keluarga pasien yang keberatan dengan biaya perawatan akibat menolak rujukan yang direkomendasikan, tersedia jalur penyelesaian berupa pengajuan klaim penggantian biaya rawat inap kepada BPJS Kesehatan atas pelayanan yang telah diterima di rumah sakit non-mitra BPJS Kesehatan, sesuai dengan mekanisme klaim yang berlaku. Dengan tersedianya jalur ini, penolakan keluarga terhadap rujukan yang telah memenuhi prosedur hukum semestinya tidak lagi dijadikan alasan untuk membebaskan tanggung jawab hukum kepada rumah sakit.

D. PENUTUP

Berdasarkan uraian pembahasan di atas, dapat disimpulkan bahwa rumah sakit memiliki kewenangan atributif untuk merujuk pasien tanpa memerlukan persetujuan keluarga atas pilihan rumah sakit rujukan, sepanjang rumah sakit telah memenuhi persyaratan prosedural sebagaimana diatur dalam Pasal 14 ayat (4) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2018, yang tetap berlaku sebagai peraturan pelaksana meskipun Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit telah dicabut dan digantikan oleh Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.

Rumah sakit yang telah menjalankan prosedur rujukan secara benar memperoleh perlindungan hukum penuh, termasuk dalam kerangka tanggung jawab hukum yang lebih luas sebagaimana diatur dalam Pasal 193 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023. Sebaliknya, keluarga pasien yang menolak rujukan yang telah memenuhi prosedur hukum harus siap menanggung konsekuensi pembiayaan secara mandiri, atau menempuh jalur pengajuan klaim penggantian biaya kepada BPJS Kesehatan.

Sebagai saran, rumah sakit disarankan menyusun standar prosedur operasional edukasi keluarga pasien yang lebih terstruktur dalam proses rujukan,

agar keputusan rujukan tidak hanya sah secara hukum, tetapi juga dipahami dan diterima secara memadai oleh keluarga pasien.

Berdasarkan kesimpulan di atas, penulis memandang perlu dilakukan penelitian dan/atau penulisan hukum lanjutan mengenai: (1) implikasi Pasal 193 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan terhadap pola pertanggungjawaban hukum rumah sakit dalam kasus rujukan pasien secara lebih luas; dan (2) efektivitas mekanisme klaim penggantian biaya kepada BPJS Kesehatan bagi pasien yang dirujuk dari rumah sakit non-mitra BPJS Kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

Buku :

- Azwar, Azrul., *Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan*, Pustaka Sinar Harapan, Jakarta, 1996;
- Herawati, Ade Tika., et.al., *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*, (Cilacap: Media Pustaka Indo, 2025)
- HR, Ridwan., *Hukum Administrasi Negara*, PT. RajaGrafindo Persada, Jakarta, 2016;
- Satria, Arif., *Pengantar Sosiologi Masyarakat Pesisir*, Yayasan Obor Indonesia, Jakarta, 2015.

Jurnal/Makalah/Prosiding :

- Hafifah, Ifa, dan Noor Fithriyah. "Pengalaman Keluarga dalam Pengambilan Keputusan pada Pasien Kritis di Ruang Intensive Care Unit (ICU) RSUD Ulin Banjarmasin." *Dunia Keperawatan: Jurnal Keperawatan dan Kesehatan* 2, no. 2 (2014). <https://doi.org/10.20527/dk.v6i1.4948>.
- Hadjon, Philipus M. "Tentang Wewenang." *Yuridika*, no. 5-6 Tahun XII (September-Oktober 1997).
- Listyorini, Puguh Ika, dan Deru Ady Wijananto. "Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Ibu Dan Anak Di Puskesmas Jayengan Kota Surakarta." *Infokes* 9, no. 1 (Februari 2019).
- Umami, Lidia Shafiatul, Budi Palarto Soeharto, dan Diah Rahayu Wulandari. "Analisis Pelaksanaan Rujukan Rawat Jalan Tingkat Pertama BPJS Kesehatan di Puskesmas." *Jurnal Kedokteran Diponegoro* 6, no. 2 (2017).
- Widianto, Rahmadi Mulyo, Farhan Saleh, dan Khusnul Yaqin. "Perlindungan Hukum Bagi Rumah Sakit Berakreditasi Internasional Di Indonesia." *Wijaya Putra Law Review* 1, no. 2 (2022).

Skripsi, Tesis, dan Disertasi

- Munawar. "Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Barrang Lompo Kota Makassar Tahun 2017." Tesis, Program Pascasarjana Universitas Hasanuddin, Makassar, 2017.

Peraturan Perundang-Undangan

- Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (dicabut).
- Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2018 tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien.

Artikel Online

- Hukumonline. (1 Februari 2024). "UU Kesehatan Memperluas Tanggung Jawab Hukum RS". Lihat dalam <https://www.hukumonline.com/berita/a/uu-kesehatan-memperluas-tanggung-jawab-hukum-rs-lt65bb5055237db/>. Diakses pada 29 Juli 2026.