

**SINERGI ETIKA, HUKUM, DAN MANAJEMEN STRATEGIS: MENUJU TATA KELOLA RUMAH SAKIT YANG ADAPTIF BERKEADILAN**

**Yudhi Hertanto**

Akademi Keperawatan Berkala Widya Husada

e-mail: [yudhihertanto@gmail.com](mailto:yudhihertanto@gmail.com)

Diterima: 8/6/2026; Direvisi: 22/6/2026; Diterbitkan: 2/6/2026

**ABSTRAK**


Rumah sakit merupakan entitas kompleks yang menghadapi dilema antara misi sosial kemanusiaan dan keberlanjutan bisnis. Artikel ini menganalisis urgensi sinergi antara etika profesi, regulasi hukum kesehatan, dan administrasi rumah sakit dalam menghadapi tantangan tata kelola di Indonesia pasca-pemberlakuan Undang-Undang Kesehatan No. 17 Tahun 2023. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis keterkaitan etika profesi, regulasi hukum kesehatan, dan administrasi rumah sakit dalam memperkuat tata kelola serta meminimalkan risiko medikolegal di rumah sakit. Metode yang digunakan adalah penelitian hukum normatif dengan pendekatan studi literatur terhadap regulasi, etika bioetika, dan praktik administrasi rumah sakit. Hasil penelitian menunjukkan bahwa integrasi kepatuhan hukum (*legal compliance*), etika profesi tenaga kesehatan, dan kebijakan administratif melalui Hospital Bylaws berperan penting dalam menurunkan risiko konflik medikolegal serta meningkatkan efektivitas manajemen risiko klinis, sekaligus mengungkap bahwa ketidaksinkronan antar aspek tersebut dapat memperbesar potensi sengketa pelayanan kesehatan. Kesimpulan menegaskan bahwa administrator rumah sakit berperan strategis sebagai penghubung antara aspek hukum, etika, dan manajemen organisasi. Kontribusi konseptual artikel ini memperkuat kajian tata kelola rumah sakit melalui integrasi tiga pilar utama (etika, hukum, dan administrasi) dalam perspektif manajemen medikolegal di Indonesia. Implikasi praktisnya, administrator rumah sakit perlu mengadaptasi kebijakan berbasis risiko dan etika untuk menghadapi transformasi digital serta meningkatnya kompleksitas tanggung jawab hukum di era sistem kesehatan modern.

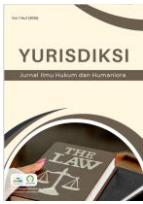
**Kata Kunci:** *Etika Profesi, Hukum Kesehatan, Administrasi Rumah Sakit, Medikolegal, Patient Safety.*

**ABSTRACT**

Hospitals are complex entities that face a dilemma between a humanitarian social mission and business sustainability. This article analyzes the urgency of synergy between professional ethics, health law regulations, and hospital administration in addressing governance challenges in Indonesia following the enactment of Health Law No. 17 of 2023. This study aims to analyze the relationship between professional ethics, health law regulations, and hospital administration in strengthening governance and minimizing medicolegal risks in hospitals. The method used is normative legal research with a literature study approach examining regulations, bioethical concepts, and hospital administrative practices. The findings show that strong integration of legal compliance, healthcare professional ethics, and hospital administrative policies through Hospital Bylaws plays a crucial role in reducing medicolegal conflict risks and improving clinical risk management effectiveness, while also revealing that inconsistencies among these aspects may increase the potential for healthcare disputes. The conclusion emphasizes that hospital administrators play a strategic role as connectors between legal, ethical, and

Copyright (c) 2026 Yurisdiksi : Jurnal Ilmu Hukum Dan Humaniora

 <https://doi.org/10.51878/yurisdiksi.v5i4>



organizational management aspects. This article's conceptual contribution strengthens hospital governance studies by offering an integrated three-pillar framework (ethics, law, and administration) in the context of medicolegal management in Indonesia. Practically, hospital administrators are required to adopt risk-based and ethics-based policies to address digital transformation in healthcare and the increasing complexity of legal responsibility in modern health systems.

**Keywords:** *Professional Ethics, Health Law, Hospital Administration, Medicolegal, Patient Safety.*

## **PENDAHULUAN**

Rumah sakit pada era kontemporer tidak lagi dipandang semata sebagai institusi pelayanan kesehatan, melainkan sebagai organisasi kompleks yang mengintegrasikan teknologi kesehatan, sumber daya manusia profesional, sistem informasi digital, serta tata kelola keuangan yang berorientasi pada efisiensi dan keberlanjutan. Transformasi ini mendorong perubahan paradigma dari pelayanan kesehatan konvensional menuju pendekatan *healthcare system governance* yang menekankan akuntabilitas, transparansi, mutu layanan, dan kepatuhan terhadap regulasi. Kajian George et al. (2023) menunjukkan bahwa kualitas layanan kesehatan sangat dipengaruhi oleh efektivitas tata kelola sistem kesehatan, khususnya di negara berkembang. Sejalan dengan itu, World Health Organization (2021) menegaskan bahwa penguatan tata kelola merupakan elemen fundamental dalam mewujudkan keselamatan pasien dan meminimalkan risiko pelayanan kesehatan. Selain itu, perkembangan konsep rumah sakit cerdas (*smart hospital*) yang didukung teknologi digital dan kecerdasan buatan semakin memperkuat kebutuhan akan sistem manajemen yang adaptif dan terintegrasi (Karrouk et al., 2025). Kondisi tersebut menunjukkan bahwa rumah sakit memiliki karakter ganda sebagai institusi sosial yang berorientasi pada pelayanan publik sekaligus entitas ekonomi yang harus menjaga efisiensi operasional.

Dalam perspektif tata kelola modern, rumah sakit menghadapi tantangan untuk menyeimbangkan efisiensi biaya, kualitas layanan, keselamatan pasien, serta kepatuhan terhadap etika profesi dan hukum kesehatan. Alhawajreh et al. (2023) menemukan bahwa akreditasi rumah sakit berkontribusi signifikan terhadap peningkatan mutu pelayanan dan budaya perbaikan berkelanjutan. Di sisi lain, Carvalho et al. (2023) menjelaskan bahwa budaya keselamatan pasien dipengaruhi oleh faktor kepemimpinan, komunikasi organisasi, dan komitmen manajemen terhadap standar mutu. Tantangan tersebut semakin kompleks ketika rumah sakit dituntut melakukan transformasi digital, termasuk penerapan kecerdasan buatan dalam pengambilan keputusan klinis dan administratif yang masih menghadapi berbagai hambatan implementasi (Petersson et al., 2022). Dengan demikian, keberhasilan tata kelola rumah sakit tidak hanya ditentukan oleh efisiensi administratif, tetapi juga oleh kemampuan organisasi menjaga keseimbangan antara aspek ekonomi, etika, dan keselamatan pasien.

Perubahan lingkungan regulasi kesehatan di Indonesia turut memperkuat urgensi pengelolaan rumah sakit yang berbasis tata kelola yang baik. Implementasi Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan membawa perubahan mendasar terhadap struktur pengawasan, tanggung jawab pemerintah, serta mekanisme akuntabilitas penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Ardiansah et al. (2025) menegaskan bahwa pemerintah memiliki tanggung jawab yang lebih luas dalam menjamin kualitas dan aksesibilitas layanan kesehatan pasca pemberlakuan regulasi tersebut. Sementara itu, Zahra (2026) menunjukkan bahwa regulasi kesehatan terbaru memperluas dimensi perlindungan hak kesehatan warga negara yang harus diakomodasi dalam tata kelola fasilitas pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, rumah sakit

dituntut untuk menyesuaikan kebijakan internalnya agar selaras dengan perkembangan regulasi nasional dan tuntutan pelayanan kesehatan modern.

Meskipun berbagai regulasi dan standar telah diterapkan, praktik di lapangan masih menunjukkan adanya kesenjangan antara norma hukum dan implementasi administratif. Bayat et al. (2023) mengidentifikasi bahwa kegagalan reformasi sistem kesehatan sering kali disebabkan oleh lemahnya koordinasi organisasi, resistensi terhadap perubahan, serta kurangnya integrasi kebijakan dalam struktur manajemen. Selain itu, Montgomery et al. (2023) menemukan bahwa budaya diam (*employee silence*) dalam organisasi kesehatan dapat menghambat pelaporan masalah dan mengurangi efektivitas tata kelola. Berbagai persoalan tersebut berpotensi memunculkan konflik medikolegal yang tidak hanya bersumber dari kesalahan individu tenaga kesehatan, tetapi juga dari kelemahan sistem manajemen dan komunikasi organisasi. Temuan Msiska et al. (2023) semakin menegaskan bahwa persoalan etika, hukum, dan keselamatan pasien di negara berkembang umumnya berkaitan dengan faktor sistemik dibandingkan kesalahan personal semata. Kondisi ini menunjukkan perlunya integrasi yang lebih kuat antara aspek etika profesi, hukum kesehatan, dan administrasi rumah sakit.

Penelitian terdahulu umumnya membahas etika profesi, hukum kesehatan, tata kelola rumah sakit, atau transformasi digital secara terpisah. Kajian mengenai klaim BPJS oleh Adji et al. (2025) memperlihatkan bahwa keberhasilan pengelolaan rumah sakit sangat dipengaruhi oleh kemampuan manajemen dalam mengantisipasi risiko administratif dan finansial. Sementara itu, Yanto et al. (2026) menunjukkan bahwa transformasi layanan kesehatan pasca implementasi kebijakan BPJS menuntut perubahan alur administrasi yang lebih terintegrasi dan responsif. Pada sisi lain, Lyng et al. (2025) mengembangkan konsep *resilience in healthcare* yang menekankan pentingnya kemampuan organisasi beradaptasi terhadap perubahan dan risiko secara sistematis. Meskipun demikian, kajian yang mengintegrasikan etika profesi, regulasi hukum kesehatan, dan administrasi rumah sakit dalam satu kerangka konseptual yang komprehensif masih relatif terbatas. Keterbatasan tersebut menunjukkan adanya kesenjangan penelitian yang perlu diisi melalui pendekatan yang lebih holistik.

Berdasarkan kondisi tersebut, artikel ini menawarkan pendekatan konseptual integratif yang menempatkan administrator rumah sakit sebagai aktor strategis dalam menyinergikan aspek hukum, etika, dan manajemen organisasi. Kebaruan penelitian ini terletak pada pengembangan kerangka integratif tiga pilar yang menghubungkan etika profesi, hukum kesehatan, dan administrasi rumah sakit sebagai fondasi manajemen risiko medikolegal. Kerangka ini juga mempertimbangkan dinamika transformasi digital, budaya keselamatan pasien, tata kelola organisasi, serta tuntutan regulasi kesehatan terbaru. Dengan demikian, model yang ditawarkan tidak hanya berorientasi pada kepatuhan hukum, tetapi juga pada internalisasi nilai etika dan penguatan kapasitas organisasi dalam menghadapi risiko pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan antara etika profesi, regulasi hukum kesehatan, dan administrasi rumah sakit dalam memperkuat tata kelola serta meminimalkan risiko medikolegal, sehingga dapat memberikan kontribusi konseptual bagi pengembangan model *hospital governance* yang lebih adaptif, terintegrasi, dan berkelanjutan di Indonesia.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode studi literatur (*library research*) yang berfokus pada kajian hukum normatif di bidang kesehatan. Data diperoleh dari berbagai sumber literatur yang meliputi jurnal ilmiah terindeks, buku ajar manajemen rumah sakit, serta regulasi perundang-undangan kesehatan di Indonesia. Sumber literatur utama yang

digunakan berasal dari database akademik seperti Google Scholar, Scopus, serta dokumen resmi pemerintah dan peraturan terkait kesehatan. Kriteria inklusi literatur meliputi publikasi dalam rentang 10 tahun terakhir (2020–2026), relevan dengan topik etika profesi, hukum kesehatan, dan administrasi rumah sakit, serta memiliki kontribusi konseptual atau empiris yang kuat, sedangkan literatur yang tidak relevan, tidak ilmiah, atau di luar konteks penelitian dikeluarkan sebagai kriteria eksklusif.

Analisis data dilakukan secara deskriptif-analitis dengan tahapan yang sistematis untuk memastikan keterlacakan proses penelitian. Tahapan analisis meliputi reduksi data melalui seleksi dan penyaringan literatur yang relevan, klasifikasi berdasarkan tema utama (etika profesi, regulasi hukum kesehatan, dan administrasi rumah sakit), serta interpretasi untuk menemukan pola hubungan antarvariabel konseptual. Selanjutnya, hasil klasifikasi dianalisis secara komparatif untuk melihat konsistensi dan perbedaan pandangan antar sumber literatur yang digunakan. Prosedur analisis ini dirancang secara sistematis agar dapat direplikasi oleh peneliti lain dalam kajian serupa, sekaligus memperkuat validitas konseptual dalam penelitian hukum normatif ini.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### HASIL

Kajian literatur dilakukan untuk mengidentifikasi perkembangan penelitian terkait tata kelola rumah sakit, keselamatan pasien, transformasi digital kesehatan, keamanan siber, perlindungan data pasien, serta aspek hukum dan manajemen risiko dalam pelayanan kesehatan. Penelusuran literatur menunjukkan bahwa isu-isu tersebut mengalami perkembangan yang signifikan seiring meningkatnya kompleksitas sistem kesehatan modern dan percepatan digitalisasi layanan kesehatan. Berbagai penelitian telah memberikan kontribusi dalam menjelaskan hubungan antara tata kelola organisasi, kualitas pelayanan, akuntabilitas institusional, dan perlindungan hak pasien dalam lingkungan rumah sakit. Oleh karena itu, pemetaan literatur diperlukan untuk memahami posisi penelitian ini di antara studi-studi sebelumnya sekaligus mengidentifikasi kesenjangan penelitian yang masih memerlukan pengembangan lebih lanjut.

Tabel. Kajian Literatur Penelitian

No Penulis dan Tahun	Fokus Penelitian	Metode	Temuan Utama
1 Adji et al. (2025)	Manajemen strategik klaim pending BPJS	Kuantitatif	Strategi manajemen berpengaruh terhadap penyelesaian klaim dan efisiensi administrasi rumah sakit
2 Afandi et al. (2023)	Budaya keselamatan pasien	Studi kasus	Budaya keselamatan pasien dipengaruhi oleh komitmen manajemen dan sistem pelayanan
3 Alhawajreh et al. (2023)	Akreditasi rumah sakit	Systematic review	Akreditasi meningkatkan mutu layanan dan tata kelola organisasi
4 Ardiansah et al. (2025)	Tanggung jawab pemerintah pasca UU Kesehatan	Kajian hukum	Pemerintah memiliki kewajiban menjamin akses dan kualitas pelayanan kesehatan
5 Bayat et al. (2023)	Kegagalan reformasi sistem kesehatan	Systematic review	Faktor organisasi dan tata kelola menjadi penyebab utama kegagalan reformasi

No	Penulis dan Tahun	Fokus Penelitian	Metode	Temuan Utama
6	Braithwaite et al. (2017)	Reformasi sistem kesehatan global	Studi komparatif	Reformasi berhasil apabila didukung tata kelola yang kuat dan kolaboratif
7	Carvalho et al. (2023)	Budaya keselamatan rumah sakit	Scoping review	Kepemimpinan dan komunikasi berperan penting dalam pembentukan budaya keselamatan
8	Fard Bahreini (2024)	Risiko kebocoran data kesehatan	Multicriteria framework	Diperlukan prioritas pengelolaan risiko keamanan data kesehatan
9	Fatoni (2026)	Perspektif hukum lingkungan	Kajian yuridis	Menekankan pentingnya kepatuhan hukum dan tanggung jawab institusi
10	Fonseca et al. (2026)	Strategi nasional mutu dan keselamatan pasien	Studi kebijakan	Kolaborasi pemangku kepentingan penting dalam peningkatan mutu pelayanan
11	George et al. (2023)	Tata kelola sistem kesehatan	Scoping review	Governance berpengaruh langsung terhadap kualitas pelayanan kesehatan
12	Gillett (2022)	Manajemen perubahan organisasi kesehatan	Literature review	Kepemimpinan dan budaya organisasi menentukan keberhasilan perubahan
13	Giuffrè & Shung (2023)	Data sintetis dalam kesehatan	Review	Inovasi digital harus diimbangi perlindungan privasi pasien
14	Gupta et al. (2025)	Ancaman keamanan siber kesehatan	Book chapter review	Serangan siber menjadi risiko strategis bagi organisasi kesehatan
15	Hill et al. (2020)	Continuous quality improvement	Systematic review	Peningkatan mutu berkelanjutan meningkatkan kinerja layanan kesehatan
16	Hodkinson et al. (2022)	Burnout tenaga medis	Meta-analysis	Burnout menurunkan kualitas pelayanan dan keselamatan pasien
17	Jalilvand et al. (2024)	Struktur akuntabilitas tata kelola rumah sakit	Scoping review	Akuntabilitas menjadi elemen utama governance rumah sakit
18	Manurung et al. (2026)	Perlindungan data pasien digital	Kajian hukum	Perlindungan hukum diperlukan untuk menjamin keamanan data pasien
19	Johnstone (2023)	Tata kelola internasional OECD	Analisis kebijakan	Kerangka tata kelola mendukung efektivitas kebijakan publik
20	Karrouk et al. (2025)	Transformasi rumah sakit pintar	Review	Digitalisasi membuka peluang sekaligus risiko baru bagi rumah sakit
21	Khallaf et al. (2025)	Teknologi keamanan siber kesehatan	Systematic review	Teknologi AI dan blockchain berpotensi meningkatkan keamanan data kesehatan
22	Kruse et al. (2022)	Ancaman siber sektor kesehatan	Systematic review	Ancaman ransomware dan data breach meningkat pada institusi kesehatan
23	Lyng et al. (2025)	Resiliensi layanan kesehatan	Mixed method	Ketahanan organisasi penting dalam menghadapi risiko operasional
24	Mannion & Davies (2015)	Budaya diam dan budaya suara	Analisis konseptual	Keterbukaan organisasi meningkatkan keselamatan pasien
25	Miller (2022)	Privasi informasi kesehatan digital	Kajian teoritis	Privasi merupakan hak fundamental dalam sistem kesehatan digital

No Penulis dan Tahun	Fokus Penelitian	Metode	Temuan Utama
26 Montgomery et al. (2023)	Employee silence dalam layanan kesehatan	Review	Budaya organisasi memengaruhi keberanian pelaporan masalah
27 Msiska et al. (2023)	Isu etik dan hukum keselamatan pasien	Kajian konseptual	Keselamatan pasien memerlukan integrasi aspek etik dan hukum
28 Petersson et al. (2022)	Implementasi AI dalam kesehatan	Studi kualitatif	Tantangan utama berupa regulasi, kompetensi SDM, dan tata kelola data
29 Pramana & Udiana (2025)	Governance dan kepatuhan hukum rumah sakit	Review	Kepatuhan regulasi dan manajemen risiko mendukung tata kelola rumah sakit
30 Sadia Afrin et al. (2025)	Pengambilan keputusan di bawah ancaman siber	DSS Model	Pendekatan berbasis risiko membantu pengambilan keputusan strategis
31 Tertulino et al. (2024)	Privasi rekam medis elektronik	Systematic mapping study	Perlindungan privasi menjadi komponen penting implementasi RME
32 Triplett (2024)	Kerentanan keamanan siber kesehatan	Studi deskriptif	Ancaman siber dapat berdampak langsung pada keselamatan pasien
33 WHO (2021)	Keselamatan pasien global	Dokumen kebijakan	Diperlukan pendekatan sistemik untuk mengurangi insiden keselamatan pasien
34 Yanto et al. (2026)	Transformasi layanan farmasi BPJS	Studi manajemen	Digitalisasi meningkatkan efisiensi alur pelayanan farmasi
35 Zahra (2026)	Hak kesehatan mental dalam UU Kesehatan	Kajian yuridis	Negara memiliki kewajiban hukum dalam pemenuhan hak kesehatan masyarakat

Berdasarkan hasil kajian literatur, dapat diketahui bahwa penelitian mengenai tata kelola rumah sakit telah berkembang ke arah pendekatan yang semakin multidisipliner dengan mengintegrasikan aspek manajemen, hukum, etika, keselamatan pasien, dan teknologi digital. Sebagian besar penelitian menekankan pentingnya akuntabilitas organisasi, budaya keselamatan, manajemen risiko, serta penguatan sistem tata kelola dalam menghadapi tantangan pelayanan kesehatan modern. Di sisi lain, perkembangan transformasi digital juga memperlihatkan munculnya isu baru berupa keamanan siber, perlindungan data pasien, dan tanggung jawab hukum institusi kesehatan yang memerlukan perhatian lebih besar. Dengan demikian, penelitian ini memiliki relevansi yang kuat karena berupaya menghubungkan berbagai dimensi tersebut dalam satu kerangka analisis yang terintegrasi untuk mendukung penguatan tata kelola rumah sakit yang efektif, aman, dan berkelanjutan.

Sinergi antara etika, hukum, dan manajemen dalam pelayanan rumah sakit menunjukkan bahwa ketiga aspek tersebut tidak dapat dipisahkan dalam praktik tata kelola modern. Temuan utama penelitian ini mengindikasikan bahwa kepatuhan hukum saja tidak cukup untuk menjamin mutu layanan kesehatan tanpa adanya internalisasi nilai etika profesi dan penguatan sistem manajemen rumah sakit. Dalam konteks ini, administrator rumah sakit memiliki peran strategis dalam mengintegrasikan ketiga aspek tersebut melalui kebijakan internal seperti Hospital Bylaws. Hasil kajian juga menunjukkan bahwa ketidaksinkronan

antara regulasi, etika, dan praktik manajerial berpotensi meningkatkan risiko konflik medikolegal.

**Tabel 2. Perbandingan Etika, Hukum, dan Sopan Santun dalam Pelayanan Rumah Sakit**

Atribut Pembeda	Etika (Moralitas)	Hukum (Regulasi)	Sopan Santun Pelayanan
Sumber	Nurani dan kode etik profesi	Undang-undang dan regulasi negara	Budaya organisasi dan hospitality
Sifat	Otonom (kesadaran individu)	Heteronom (dipaksakan)	Kontekstual
Sanksi	Moral dan sosial	Denda, pidana, atau pencabutan izin	Teguran administratif
Tujuan	Pembentukan karakter profesional	Ketertiban dan perlindungan hukum	Kepuasan pasien

Sumber: Diolah dari Ahmad Farid et al. (2026)


Hasil lain menunjukkan bahwa perbedaan mendasar antara etika, hukum, dan sopan santun pelayanan sering menjadi sumber miskomunikasi dalam organisasi rumah sakit. Selain itu, integrasi ketiga aspek tersebut terbukti menjadi faktor penting dalam meningkatkan kualitas layanan dan menurunkan risiko konflik internal. Dengan demikian, rumah sakit yang mampu menyeimbangkan ketiganya memiliki tingkat stabilitas organisasi yang lebih baik. Temuan ini menegaskan pentingnya peran manajerial dalam membangun sistem pelayanan yang terstandarisasi dan berorientasi pada keselamatan pasien.

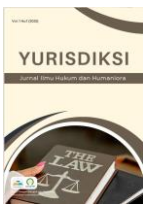
## PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tata kelola rumah sakit modern tidak hanya bergantung pada kepatuhan regulatif, tetapi juga pada integrasi nilai etika dan budaya organisasi. Jika dibandingkan dengan penelitian sebelumnya, sebagian besar kajian masih membahas hukum kesehatan, etika profesi, dan manajemen rumah sakit secara terpisah sehingga belum mampu menggambarkan kompleksitas tata kelola pelayanan kesehatan secara utuh. Penelitian ini menegaskan bahwa pendekatan yang menggabungkan dimensi hukum, etika, budaya organisasi, dan manajemen risiko lebih efektif dalam mengurangi potensi sengketa medikolegal sekaligus meningkatkan mutu pelayanan kesehatan. Temuan ini sejalan dengan konsep healthcare governance yang dikemukakan oleh Braithwaite et al. (2017) serta Jalilvand et al. (2024) yang menekankan pentingnya akuntabilitas, koordinasi organisasi, dan keterlibatan berbagai pemangku kepentingan dalam menciptakan sistem pelayanan kesehatan yang berkelanjutan. Selain itu, Hill et al. (2020) menunjukkan bahwa perbaikan mutu pelayanan kesehatan hanya dapat berlangsung secara efektif apabila didukung oleh tata kelola organisasi yang terintegrasi dan berorientasi pada pembelajaran berkelanjutan.

Dalam perspektif budaya organisasi, penelitian ini menemukan bahwa keberhasilan tata kelola rumah sakit sangat dipengaruhi oleh kemampuan institusi dalam membangun budaya keselamatan pasien dan budaya keterbukaan. Hasil tersebut memperlihatkan bahwa kepatuhan terhadap regulasi tidak akan memberikan dampak optimal apabila tidak disertai komitmen

Copyright (c) 2026 Yurisdiiksi : Jurnal Ilmu Hukum Dan Humaniora

 <https://doi.org/10.51878/yurisdiiksi.v5i4>



organisasi dalam menciptakan lingkungan kerja yang mendukung komunikasi dan pelaporan insiden secara transparan. Temuan ini memperkuat pandangan Mannion dan Davies (2015) mengenai pentingnya transformasi dari culture of silence menuju culture of voice dalam organisasi kesehatan. Sejalan dengan itu, Afandi et al. (2023) menunjukkan bahwa budaya keselamatan pasien yang kuat berkontribusi langsung terhadap peningkatan kualitas pelayanan, penurunan insiden keselamatan pasien, serta penguatan kepercayaan masyarakat terhadap rumah sakit. Gillett (2022) juga menegaskan bahwa keberhasilan perubahan organisasi di sektor kesehatan sangat ditentukan oleh dukungan kepemimpinan dan kesiapan budaya organisasi dalam menerima transformasi sistem.

Dalam konteks konflik interprofesional, hasil penelitian menunjukkan bahwa perbedaan perspektif antar tenaga kesehatan dapat diminimalkan melalui penggunaan komunikasi klinis yang terstandar seperti SBAR (Situation, Background, Assessment, Recommendation). Komunikasi yang sistematis membantu memastikan bahwa informasi klinis penting tersampaikan secara lengkap sehingga mengurangi potensi miskomunikasi yang dapat berujung pada kesalahan pelayanan. Temuan ini konsisten dengan berbagai penelitian yang menyatakan bahwa komunikasi terstruktur mampu meningkatkan koordinasi tim kesehatan dan memperkuat keselamatan pasien. Namun demikian, hasil penelitian ini memperluas temuan sebelumnya dengan menunjukkan bahwa efektivitas SBAR tidak hanya ditentukan oleh kepatuhan prosedural, tetapi juga oleh budaya organisasi yang mendukung kolaborasi, keterbukaan, dan tanggung jawab bersama. Dengan demikian, komunikasi klinis harus dipahami sebagai instrumen tata kelola organisasi yang memiliki dimensi teknis, struktural, dan kultural secara bersamaan.

Pada aspek digitalisasi, penelitian ini menemukan bahwa implementasi Rekam Medis Elektronik (RME) menghadirkan manfaat besar dalam efisiensi pelayanan kesehatan, tetapi sekaligus menciptakan risiko baru berupa cyber-malpractice dan pelanggaran keamanan data pasien. Risiko tersebut tidak hanya terkait dengan kegagalan teknologi, tetapi juga memiliki konsekuensi hukum yang signifikan berdasarkan ketentuan perlindungan data pribadi dan regulasi teknologi informasi. Temuan ini didukung oleh Kruse et al. (2022), Triplett (2024), serta Khallaf et al. (2025) yang menjelaskan bahwa meningkatnya ketergantungan rumah sakit terhadap sistem digital berbanding lurus dengan meningkatnya ancaman ransomware, pencurian data pasien, serangan siber terhadap infrastruktur kesehatan, dan penyalahgunaan informasi medis elektronik. Gupta et al. (2025) bahkan menegaskan bahwa sektor kesehatan saat ini menjadi salah satu target utama serangan siber karena tingginya nilai ekonomi data kesehatan yang tersimpan dalam sistem digital rumah sakit.

Lebih lanjut, penelitian ini menunjukkan bahwa perlindungan data kesehatan tidak dapat hanya difokuskan pada aspek teknis keamanan sistem informasi. Tertulino et al. (2024) menjelaskan bahwa privasi dalam rekam medis elektronik memerlukan pendekatan multidimensional yang mencakup aspek teknologi, tata kelola organisasi, regulasi, dan etika profesional. Pandangan tersebut diperkuat oleh Miller (2022) yang menekankan bahwa hak privasi data kesehatan merupakan bagian dari hak fundamental pasien dalam era digital. Selain itu, Giuffrè dan Shung (2023) mengingatkan bahwa pemanfaatan data sintesis dan teknologi kecerdasan buatan dalam pelayanan kesehatan harus tetap memperhatikan prinsip kerahasiaan, akuntabilitas, dan perlindungan hak pasien. Oleh karena itu, tata kelola digital rumah sakit harus dibangun melalui integrasi antara keamanan siber, kepatuhan hukum, serta nilai-nilai etika organisasi untuk mencegah terjadinya kerugian hukum maupun reputasional.

Pada aspek tanggung jawab korporasi, hasil penelitian menunjukkan bahwa rumah sakit sebagai badan hukum memiliki akuntabilitas penuh terhadap seluruh risiko operasional yang

muncul dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Apabila terjadi kegagalan sistemik, seperti kelemahan infrastruktur digital, kegagalan pengawasan, atau lemahnya manajemen risiko, maka tanggung jawab tidak dapat dibebankan sepenuhnya kepada tenaga medis sebagai pelaksana pelayanan. Temuan ini sejalan dengan konsep corporate liability yang berkembang dalam hukum kesehatan modern dan diperkuat oleh kajian Pramana dan Udiana (2025) mengenai pentingnya kepatuhan tata kelola rumah sakit terhadap standar akreditasi, perizinan, dan manajemen risiko. Selain itu, Afrin et al. (2025) menunjukkan bahwa pengambilan keputusan strategis dalam organisasi yang menghadapi ancaman siber memerlukan pendekatan berbasis risiko yang terintegrasi. Dengan demikian, pimpinan rumah sakit harus berperan aktif dalam membangun sistem pengawasan yang transparan, akuntabel, dan adaptif terhadap perubahan teknologi agar potensi kerugian hukum, etik, maupun finansial dapat diminimalkan secara berkelanjutan.

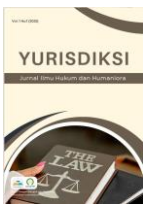
### KESIMPULAN

Tata kelola rumah sakit modern menunjukkan pergeseran paradigma dari pendekatan manajerial yang bersifat hierarkis menuju sistem tata kelola berbasis integrasi hukum, etika, dan manajemen risiko. Kesimpulan utama penelitian ini menegaskan bahwa efektivitas pengelolaan rumah sakit tidak hanya ditentukan oleh kepatuhan terhadap regulasi kesehatan, tetapi juga oleh internalisasi nilai etika profesi serta penguatan sistem pengendalian internal yang mampu mencegah fraud seperti upcoding dan praktik gratifikasi. Selain itu, digitalisasi layanan kesehatan melalui Rekam Medis Elektronik (RME) menuntut adanya penguatan keamanan siber yang terintegrasi dengan kebijakan hukum dan tata kelola organisasi. Dengan demikian, sinergi ketiga aspek tersebut membentuk model tata kelola yang lebih adaptif, akuntabel, dan responsif terhadap dinamika sistem kesehatan modern.

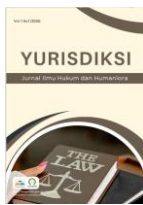
Kontribusi ilmiah penelitian ini terletak pada pengembangan perspektif integratif tata kelola rumah sakit berbasis tiga pilar utama, yaitu etika profesi, hukum kesehatan, dan manajemen administratif dalam kerangka manajemen risiko medikolegal. Model ini memperluas kajian sebelumnya yang cenderung sektoral dengan menawarkan pendekatan yang lebih holistik dan sistemik dalam pengelolaan rumah sakit. Adapun prospek penelitian selanjutnya diarahkan pada pengembangan model empiris berbasis studi kasus atau pendekatan kuantitatif untuk menguji efektivitas implementasi integrasi tiga pilar tersebut dalam berbagai tipe rumah sakit. Dari sisi kebijakan, implementasi hasil penelitian ini memerlukan penguatan regulasi internal rumah sakit melalui audit berbasis risiko, digital compliance system, serta kebijakan mediasi sengketa medis yang lebih terstandarisasi untuk mengurangi kriminalisasi tenaga kesehatan dan meningkatkan perlindungan hukum yang berimbang.

### DAFTAR PUSTAKA

- Adji, I. S., Alghozi, M. H., Nabilah, A., Arifinnia, S. G. S., Hanief, S. M. R., & Rosyita, F. J. (2025). Manajemen Strategik dalam Antisipasi Klaim Pending Badan Penyelenggara Jaminan Sosial di Rumah Sakit Pemerintah. *Jurnal Penelitian Kesehatan "SUARA FORIKES" (Journal of Health Research "Forikes Voice")*, 16(4), 1085-1091. <http://dx.doi.org/10.33846/sf16438>
- Alfid Tri Afandi, Anggun Dyah Pramita, Kholid Rosyidi Muhammad Nur, & Yudho Tri Handoko. (2023). Gambaran Budaya Keselamatan Pasien di Rumah Sakit : Studi Kasus pada Area Manajemen Pelayanan. *SEHATMAS: Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 2(4), 894-902. <https://doi.org/10.55123/sehatmas.v2i4.2358>



- Alhawajreh, M. J., Paterson, A. S., & Jackson, W. J. (2023). Impact of hospital accreditation on quality improvement in healthcare: A systematic review. *PloS one*, 18(12), e0294180. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0294180>
- Ardiansah, A., Asnawi, E., & Pardede, R. (2025). Government Responsibilities in the Health Services of the Indonesian People Post the Implementation of the New Health Law. *Journal of Ecohumanism*, 4(1), 2017-2024. <https://www.cceol.com/search/article-detail?id=1378749>
- Bayat, M., Kashkalani, T., Khodadost, M., Shokri, A., Fattahi, H., Seproo, F. G., ... & Khalilnezhad, R. (2023). Factors associated with failure of health system reform: a systematic review and meta-synthesis. *Journal of Preventive Medicine and Public Health*, 56(2), 128. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10111098/>
- Braithwaite, J., Mannion, R., Matsuyama, Y., Shekelle, P., Whittaker, S., Al-Adawi, S., ... & Hughes, C. (2017). Accomplishing reform: successful case studies drawn from the health systems of 60 countries. *International Journal for Quality in Health Care*, 29(6), 880-886. <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzx122>
- Carvalho, R. E. F. L. D., Bates, D. W., Syrowatka, A., Almeida, I., Sousa, L., Goncalves, J., ... & Alencar, A. P. (2023). Factors determining safety culture in hospitals: a scoping review. *BMJ Open Quality*, 12(4), e002310. <https://bmjopenquality.bmj.com/content/12/4/e002310>
- Fard Bahreini, A. (2024). Ranking the states most at risk of healthcare data breaches: an application of integrated multicriteria framework for prioritization in risk management. *Organizational Cybersecurity Journal: Practice, Process and People*, 4(2), 53-84. <https://doi.org/10.1108/OCJ-01-2023-0001>
- Fatoni, F. (2026). *Tinjauan Yuridis Atas Penutupan Pertambangan Batu Gunung Kuda Di Kabupaten Cirebon Dalam Perspektif Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2009 Tentang Perlindungan Dan Pengelolaan Lingkungan Hidup* (Doctoral dissertation, S1-Hukum Tatanegara Islam UIN SSC). <https://repository.syekhnujati.ac.id/17636>
- Fonseca, V. R., Ivanković, D., Vasileiou, C., Stridborg, M., Triantafyllou, C., Myloneros, T., ... & Breda, J. (2026). Development of the National Strategy for Quality of Care and Patient Safety for Greece: co-creation process and lessons learnt. *International Journal for Quality in Health Care*, 38(1), mzaf135. <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzaf135>
- George, J., Jack, S., Gauld, R., Colbourn, T., & Stokes, T. (2023). Impact of health system governance on healthcare quality in low-income and middle-income countries: a scoping review. *BMJ open*, 13(12), e073669. <https://bmjopen.bmj.com/content/13/12/e073669>
- Gillett, H. (2022). Change Management in Health Care Organization: systematized literature review on factors supporting change in health care organization context. <https://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2022060515406>
- Giuffrè, M., & Shung, D. L. (2023). Harnessing the power of synthetic data in healthcare: innovation, application, and privacy. *NPJ digital medicine*, 6(1), 186. <https://doi.org/10.1038/s41746-023-00927-3>
- Gupta, S., Kapoor, M., & Debnath, S. K. (2025). Cybersecurity risks and threats in healthcare. In *Artificial Intelligence-Enabled Security for Healthcare Systems*:



*Safeguarding Patient Data and Improving Services* (pp. 39-64). Cham: Springer Nature Switzerland. [https://doi.org/10.1007/978-3-031-82810-2\\_3](https://doi.org/10.1007/978-3-031-82810-2_3)

Hill, J. E., Stephani, A. M., Sapple, P., & Clegg, A. J. (2020). The effectiveness of continuous quality improvement for developing professional practice and improving health care outcomes: a systematic review. *Implementation Science*, 15(1), 23. <https://doi.org/10.1186/s13012-020-0975-2>

Hodkinson, A., Zhou, A., Johnson, J., Geraghty, K., Riley, R., Zhou, A., ... & Panagioti, M. (2022). Associations of physician burnout with career engagement and quality of patient care: systematic review and meta-analysis. *bmj*, 378. <https://doi.org/10.1136/bmj-2022-070442>

Jalilvand, M. A., Raeisi, A. R., & Shaarbafchizadeh, N. (2024). Hospital governance accountability structure: a scoping review. *BMC Health Services Research*, 24(1), 47. <https://doi.org/10.1186/s12913-023-10135-0>

Jeremy Reynold Manurung, Yulia Kusuma Wardani, Selvia Oktaviana, Dianne Eka Rusmawati, & Siti Nurhasanah. (2026). Perlindungan Hukum Terhadap Data Pasien Dalam Transformasi Layanan Kesehatan Digital. *Al-Zayn : Jurnal Ilmu Sosial & Hukum*, 4(1), 7489–7497. <https://doi.org/10.61104/alz.v4i1.4804>

Johnstone, I. (2023). Organisation for Economic Co-operation and Development (OECD). *Yearbook of International Environmental Law*, 34(1), yvae026. <https://doi.org/10.1093/yiel/yvae026>

Karrouk, Y., Debasa, F., & Sanchez, L. M. F. (2025). The digital transformation of smart hospitals: Challenges and opportunities. *Utilizing AI of Medical Things for Healthcare Security and Sustainability*, 1-54. <https://bmjopen.bmj.com/content/13/12/e073669>

Khallaf, F., El-Shafai, W., El-Rabaie, E. S. M., & Abd El-Samie, F. E. (2025). A Systematic Review of New Technologies for Cybersecurity Healthcare Applications: A Systematic and Comprehensive Study. *Transactions on Emerging Telecommunications Technologies*, 36(7), e70183. <https://doi.org/10.1002/ett.70183>

Kruse, C. S., Frederick, B., Jacobson, T., & Monticone, D. K. (2022). Cybersecurity in healthcare: A systematic review of modern threats and trends. *Technology and Health Care*, 30(1), 1–18. <https://www.thieme-connect.com/products/ejournals/html/10.1055/a-2865-4206>


Lyng, H. B., Vincent, C., Haraldseid-Driftland, C., Guise, V., Ellis, L. A., Braithwaite, J., ... & Wiig, S. (2025). A road map for the operationalization of resilience in healthcare-A mixed method study. *Applied Ergonomics*, 125, 104443. <https://doi.org/10.1016/j.apergo.2024.104443>

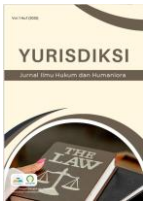
Mannion, R., & Davies, H. T. (2015). Cultures of silence and cultures of voice: the role of whistleblowing in healthcare organisations. *International journal of health policy and management*, 4(8), 503. <https://doi.org/10.15171/ijhpm.2015.120>

Miller, A. R. (2022). Privacy of digital health information. *Economics of Privacy*, 1077-1093. <https://doi.org/10.7208/chicago/9780226834085-009>

Montgomery, A., Lainidi, O., Johnson, J., Creese, J., Baathe, F., Baban, A., ... & Vohra, V. (2023). Employee silence in health care: Charting new avenues for leadership and management. *Health Care Management Review*, 48(1), 52-60.

Copyright (c) 2026 Yurisdiksi : Jurnal Ilmu Hukum Dan Humaniora

 <https://doi.org/10.51878/yurisdiksi.v5i4>



[https://journals.lww.com/hcmrjournal/abstract/2023/01000/employee\\_silence\\_in\\_health\\_care\\_charting\\_new.7.aspx](https://journals.lww.com/hcmrjournal/abstract/2023/01000/employee_silence_in_health_care_charting_new.7.aspx)

- Msiska, G., Chilemba, E., Kamanga, M., Mulenga, C., Namathanga, A., Mapulanga, P., & Kazembe, A. (2023). Patient safety challenges and practical ethical legal issues in low- and middle-income countries. In *Research handbook on patient safety and the law* (pp. 257-277). Edward Elgar Publishing. <https://doi.org/10.4337/9781802207064.000022>
- Peterson, L., Larsson, I., Nygren, J. M., Nilsen, P., Neher, M., Reed, J. E., ... & Svedberg, P. (2022). Challenges to implementing artificial intelligence in healthcare: a qualitative interview study with healthcare leaders in Sweden. *BMC health services research*, 22(1), 850. <https://doi.org/10.1186/s12913-022-08215-8>
- Pramana, I. B. N. T., & Udiana, G. K. (2025). Hospital Governance and Legal Compliance in Indonesia: A Review of Accreditation Standards, Licensing Requirements, and Risk Management Obligations. *Jurnal Dharmaputra Hukum Kesehatan*, 1(2), 32-37. <https://dmedlaw.org/index.php/dmlj/article/view/9>
- Sadia Afrin, Tonay Roy, MD Rafat Hossain, Mohammad Imran Khan, & Akhtaruzzaman Khan. (2025). Smart Infrastructure Project Decision-Making Under Cyber Threat Uncertainty Using Hybrid DSS Models. *Journal of Computer Science and Technology Studies*, 7(8), 912-936. <https://doi.org/10.32996/jcsts.2025.7.8.106>
- Tertulino, R., Antunes, N., & Morais, H. (2024). Privacy in electronic health records: a systematic mapping study. *Journal of Public Health*, 32(3), 435-454. <https://doi.org/10.1007/s10389-022-01795-z>
- Triplett, W. J. (2024). Cybersecurity vulnerabilities in healthcare: a threat to patient security. *Cybersecurity and Innovative Technology Journal*, 2(1), 15-25. <https://doi.org/10.53889/citj.v2i1.333>
- World Health Organization. (2021). *Global patient safety action plan 2021-2030: towards eliminating avoidable harm in health care*. World Health Organization. <https://www.who.int/teams/integrated-health-services/patient-safety/policy/global-patient-safety-action-plan>
- Yanto, M., Santosa, Y. A., & Nurhayati, N. (2026). Transformasi Alur Layanan Farmasi Pasca Implementasi Iterasi Peresepan Obat Kronis Program BPJS Kesehatan Di Rumah Sakit Badan Pengusahaan Batam. *Jurnal Manajemen dan Administrasi Rumah Sakit Indonesia (MARSII)*, 10(2), 1310-1323. <https://doi.org/10.52643/marsi.v10i2.8342>
- Zahra, G. A. (2026). *Tinjauan Yuridis Kewajiban Negara Dalam Menjamin Hak Atas Kesehatan Mental Warga Negara Berdasarkan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan* (Doctoral dissertation, S1-Hukum Tatanegara Islam UIN SSC). <https://repository.syekh Nurjati.ac.id/17647>