

## BAB II

### KAJIAN PUSTAKA

#### A. Tinjauan Umum Tanggung Jawab Hukum

##### 1. Definisi Tanggung Jawab Hukum

Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), tanggung jawab di definisikan sebagai keadaan wajib menanggung segala sesuatunya, dan kalau terjadi apa-apa boleh dituntut, dipersalahkan, dan diperkarakan. Tanggung jawab dalam kamus hukum dapat diistilahkan sebagai *liability* dan atau *responsibility*. *Liability* menunjuk pada pertanggungjawaban hukum yaitu tanggung gugat akibat kesalahan yang dilakukan oleh subjek hukum, sedangkan *responsibility* menunjuk pada pertanggungjawaban politik.

Teori tanggung jawab lebih menekankan pada makna tanggung jawab yang lahir dari ketentuan Peraturan Perundang-Undangan sehingga teori tanggung jawab dimaknai dalam arti *liability*, sebagai suatu konsep yang terkait dengan kewajiban hukum seseorang yang bertanggungjawab secara hukum atas perbuatan tertentu bahwa dia dapat dikenakan suatu sanksi dalam kasus perbuatannya bertentangan dengan hukum.

Dalam pemerintahan, pertanggungjawaban itu melekat pada jabatan yang juga telah dilekati dengan kewenangan, dimana dalam perspektif hukum publik kewenangan inilah yang memunculkan adanya pertanggungjawaban, sejalan dengan prinsip umum tidak ada kewenangan tanpa pertanggung jawaban.

Hans Kelsen dalam teorinya tentang tanggung jawab hukum menyatakan bahwa: “seseorang bertanggung jawab secara hukum atas suatu perbuatan tertentu atau bahwa dia memikul tanggung jawab hukum, berarti bahwa dia bertanggungjawab atas suatu sanksi dalam hal perbuatan yang bertentangan. Lebih lanjut Hans Kelsen menyatakan: “Kegagalan untuk melakukan kehati-hatian yang diharuskan oleh hukum disebut kekhilafan (*negligence*); dan kekhilafan biasanya dipandang sebagai satu jenis lain dari kesalahan (*culpa*), walaupun tidak sekeras kesalahan yang terpenuhi karena mengantisipasi dan menghendaki, dengan atau tanpa maksud jahat, akibat yang membahayakan”. Hans Kelsen menguraikan tentang tanggung jawab terdiri dari:<sup>1</sup>

- a. Pertanggungjawaban individu yaitu seorang individu bertanggung jawab terhadap pelanggaran yang dilakukannya sendiri;
- b. Pertanggungjawaban kolektif berarti bahwa seorang individu bertanggung jawab atas suatu pelanggaran yang dilakukan oleh oranglain
- c. Pertanggungjawaban berdasarkan kesalahan yang berarti bahwa seorang individu bertanggung jawab atas pelanggaran yang dilakukannya karena sengaja dan diperkirakan dengan tujuan menimbulkankerugian;

---

<sup>1</sup> Hans Kelsen, *Pengantar Teori Hukum* (Bandung: Nusamedia, 2019).

- d. Pertanggungjawaban mutlak yang berarti bahwa seorang individu bertanggung jawab atas pelanggaran yang dilakukannya karena tidak sengaja dan tidakdiperkirakan.

Abdulkadir Muhammad menguraikan teori tanggung jawab dalam perbuatan melanggar hukum (*tort liability*) dibagi menjadi beberapa teori, yaitu:<sup>2</sup>

- a. Tanggung jawab akibat perbuatan melanggar hukum yang dilakukan dengan sengaja (*intentional tort liability*), tergugat harus sudah melakukan perbuatan sedemikian rupa sehingga merugikan penggugat atau mengetahui bahwa apa yang dilakukan tergugat akan mengakibatkan kerugian.
- b. Tanggung jawab akibat perbuatan melanggar hukum yang dilakukan karena kelalaian (*negligence*), didasarkan pada konsep kesalahan (*concept of fault*) yang berkaitan dengan moral dan hukum yang sudah bercampur baur.
- c. Tanggung jawab mutlak akibat perbuatan melanggar hukum
- d. Tanpa mempersoalkan kesalahan (*strict liability*), didasarkan pada perbuatannya baik secara sengaja maupun tidak sengaja.

Penggunaan suatu prinsip tanggung jawab tertentu tergantung pada keadaan dimana terdapat 3 prinsip atau teori mengenai tanggung jawab yang dikenal yaitu:

---

<sup>2</sup> Abdulkadir Muhamad, *Hukum Perdata Indonesia* (Bandung: Citra Aditya Bakti, 1993).

- a. Prinsip tanggung jawab berdasarkan atas adanya unsur kesalahan (*faultliability*)
- b. Prinsip tanggung jawab berdasarkan atas praduga (*rebuttable presumption of liability principle*)
- c. Prinsip tanggung jawab mutlak (*no fault liability, absolute of strict liability principle*)

Secara hukum siapa pun yang menimbulkan atau mendatangkan kerugian pada orang lain diharuskan mempertanggungjawabkan segala kerugian tersebut.<sup>3</sup> Demikian juga dengan tenaga kesehatan (dokter atau perawat), yang telah memberikan pelayanan kesehatan (tindakan medis) kepada pasien, dalam hal ini dokter mendatangkan kerugian dengan pelayanannya tersebut, wajib untuk memberikan pertanggung jawaban. Tanggung jawab dokter yang melakukan malapraktik dapat ditinjau dari tiga (3) segi, yaitu dari segi keperdataan, kepidanaan dan administrasi.

## **2. Tanggung Jawab Keperdataan**

Dari segi ke perdataan tanggungjawab seorang tenaga kesehatan jika melakukan kesalahan dalam menjalankan profesinya terbatas pada tanggung jawab yang timbul sebagai akibat adanya kontrak / perjanjian yang terjadi antara kedua belah pihak (dokter dan pasien).<sup>4</sup> Dalam hal ini, maka tenaga kesehatan (dokter) yang tidak menjalankan profesinya, secara keperdataan dapat dituntut karena melakukan wanprestasi (Pasal 1239 KUHPerdara), melakukan perbuatan melanggar hukum (Pasal 1365

---

<sup>3</sup> Handri Raharjo, *Sistem Hukum Indonesia: Ketentuan-Ketentuan Hukum Indonesia Dan Hubungannya Dengan Hukum Internasional* (Yogyakarta: Media Pressindo, 2018).

<sup>4</sup> Pnh Simanjuntak, *Hukum Perdata Indonesia* (Jakarta: Kencana, 2017).

KUHPerdata) dan melakukan kelalaian yang mengakibatkan kerugian (Pasal 1366 KUHPerdata).

a. Melakukan wanprestasi

Menurut teori hukum perdata, seseorang dapat dianggap telah melakukan wanprestasi, apabila:

- 1) Tidak melakukan apa yang disanggupi diperjanjikan.
- 2) Melakukan apa yang diperjanjikan tapi terlambat.
- 3) Melaksanakan apa yang diperjanjikan tetapi tidak sebagaimana diperjanjikan.
- 4) Melakukan sesuatu menurut perjanjian tidak boleh dilakukan.

Sesuai dengan uraian diatas, seorang tenaga kesehatan dikatakan wanprestasi apabila melaksanakan apa yang diperjanjikan tetapi tidak sebagaimana diperjanjikan. Tenaga kesehatan dapat diminta pertanggungjawabannya dengan pasal 1371 ayat (1) KUHPerdata. “penyebab luka atau cacat sesuatu anggota badan dengan sengaja atau kurang hati hati memberi hak kepada si korban untuk selain penggantian biaya penyembuhan, menuntut penggantian kerugian yang disebabkan oleh luka atau cacat tersebut”.

Dengan demikian, jika tenaga kesehatan tidak melaksanakan kewajiban-kewajiban kontraktualnya dengan melakukan kesalahan profesional, melakukan wanprestasi dan dapat dipertanggungjawabkan untuk membayar ganti rugi.

b. Melakukan perbuatan melanggar hukum

Dalam tatanan hukum di Indonesia, suatu perbuatan dikatakan atau tergolong suatu perbuatan melawan hukum apabila memenuhi syarat sebagai berikut:<sup>5</sup>

- 1) Perbuatan itu melanggar hak subyektif orang lain atau yang bertentangan dengan kewajiban hukum dari mereka yang melakukan perbuatan tersebut.
- 2) Perbuatan tersebut harus didasari adanya unsur kesalahan, baik ditinjau secara objektif maupun subjektif. Secara objektif maksudnya bahwa dalam keadaan yang sama setiap orang pasti akan malah menduga akan timbul kerugian akibat kesalahan yang dilakukan tersebut. Sedangkan secara subjektif maksudnya orang yang melakukan perbuatan tersebut sudah tahu bahwa yang dia perbuat akan menimbulkan kerugian.
- 3) Harus ada kerugian yang ditimbulkan, baik itu menyangkut kerugian materiil, kerugian yang nyata diderita, dan Keuntungan yang seharusnya diperoleh, maupun kerugian idiil seperti ketakutan, sakit, dan kehilangan hidup (kematian).
- 4) Adanya hubungan antara perbuatan dengan kerugian yang ditimbulkan.

Apabila unsur unsur itu terpenuhi maka pihak yang dirugikan, yaitu pasien atau ahli waris nya, dapat mengajukan tuntutan berdasarkan pasal 1365 KUHP perdata: “Tiap perbuatan

---

<sup>5</sup> Jimly Asshiddiqie, *PENGANTAR ILMU HUKUM TATA NEGARA*, II (Jakarta: Sekretariat Jenderal dan Kepaniteraan Mahkamah Konstitusi RI, 2006), [www.mahkamahkonstitusi.go.id](http://www.mahkamahkonstitusi.go.id).

melanggar hukum, yang membawa kerugian kepada orang lain, mewajibkan orang yang karena salahnya menerbitkan kesalahan itu, mengganti kerugian tersebut”.

Disamping itu, dari segi keperdataan dokter atau tenaga kesehatan lainnya dapat digugat karena:

- 1) Melakukan Wanprestasi Pasal 1259 KUHPperdata.
- 2) Melakukan kelalaian sehingga mengakibatkan kerugian Pasal 1366 KUHPperdata.
- 3) Melakukan pekerjaan sebagai penanggungjawab Pasal 1367 ayat 3 KUHPperdata.

c. Tanggung Jawab Administrasi

Tanggung jawab malpraktik dalam bidang hukum administrasi, antara lain:

- 1) Berpraktik tanpa izin.
- 2) Melanggar kewajiban menyimpan kondisi kesehatan pasien.

Tuntutan malpraktik dengan tanggung jawab khususnya yang berkaitan dengan kelalaian dokter tentunya harus dibuktikan.

Untuk membuktikan apa benar telah melakukan kelalaian (culpa) merupakan kesulitan bagi aparat penegak hukum.

Kesulitan ini dapat disebabkan karena:

- a) Kurangnya pengetahuan, keahlian dan pengalaman di bidang medis /kedokteran

- b) Kesulitan mendapatkan saksi dari teman sejawat dokter, karena biasanya seorang dokter akan segan untuk memberikan kesaksian yang memberatkan rekan sejawat.

Dalam Undang Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan pada pasal 14 jo pasal 16 disebutkan bahwa pemerintah bertanggungjawab meningkatkan derajat kesehatan masyarakat meliputi tugas mengatur, membina dan mengawasi penyelenggaraan upaya kesehatan maupun sumber daya kesehatan. Pelaksanaan pelayanan kesehatan di rumah sakit dipengaruhi oleh kesiapan dan ketersediaan tenaga kesehatan dalam hal ini dokter dan perawat. Kesiapan dokter dan perawat dalam menjalankan tugas berkaitan dengan kewenangan yang dimiliki oleh dokter dan perawat. Pelaksanaan wewenang yang dimiliki itu akan melahirkan tanggung jawab atas pelaksanaan tersebut.

Karena itu tanggung jawab hukum tenaga kesehatan dalam hal ini dokter dan perawat dimaksudkan kesiapannya dalam menjalankan tugas pelayanan kesehatan yang dibebankan kepadanya. Pelaksanaan tugas tenaga kesehatan pada prinsipnya didasarkan pada hubungan hukum kedua tenaga kesehatan dengan pasien.<sup>6</sup>

Rumah sakit sebagai institusi pelayanan publik bertanggung jawab secara hukum terhadap semua kerugian yang ditimbulkan atas

---

<sup>6</sup> Zico Junius Fernando, *Pertanggungjawaban Hukum Rumah Sakit Terhadap Malpraktik Yang Dilakukan Tenaga Medis Di Indonesia: Sebuah Kajian Lus Constitutum Dan Lus Constituendum* (Makassar: Nas Media Pustaka, 2021).



kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di rumah sakit. Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 pasal 3 menjelaskan pengaturan penyelenggaraan rumah sakit bertujuan untuk:

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

Karena itu dalam garis besarnya, tanggung jawab rumah sakit jika dilihat dari sudut pelakunya dapat dikelompokkan menjadi tiga golongan:<sup>7</sup>

- 1) Tanggung jawab bidang rumah sakit, penanggung jawabnya adalah kepala rumah sakit.
- 2) Tanggung jawab bidang medik penanggungjawabnya adalah masing-masing tenaga medis di rumah sakit tersebut
- 3) Tanggung jawab bidang keperawatan penanggung jawabnya adalah masing masing perawat, bidan dan paramedis non perawatan di rumah sakit tersebut.

---

<sup>7</sup> Sigit Lesmonoaji, *Pertanggungjawaban Pidana Atas Perbuatan Kelalaian Pada Tindakan Medis Di Rumah Sakit* (Surabaya: Scopindo Media Pustaka, 2019).

Dengan dasar tersebut, dalam hal pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh rumah sakit terhadap pasien, ketiga penanggungjawab dari sudut pelaku, masing masing melakukan pelayanan yang berkaitan, sehingga kadang sulit memilah secara tegas pertanggungjawaban masing masing. Sehubungan dengan hal tersebut maka tanggung jawab rumah sakit di dasarkan pada doktrin *vicarious liability*, yaitu rumah sakit bertanggung jawab atas semua kerugian yang ditimbulkan oleh bawahan dan Corporate Liability, yaitu rumah sakit bertanggung jawab atas semua kejadian atau peristiwa di dalam rumah sakit. Dalam hal kesalahan seorang dokter, maka tanggung jawab akan diambil alih oleh rumah sakit. Pihak rumah sakit kemudian mempergunakan hak regresnya untuk meminta ganti rugi kepada dokter yang melakukan kesalahan tersebut. Tanggung jawab hukum yang dianut di Indonesia yaitu tanggung jawab *corporate liability* sebagaimana Pasal 46 Undang Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit.

## **B. Tinjauan Umum Keselamatan Pasien**

### **1. Tinjauan Umum Keselamatan Pasien**

Konsep keselamatan pasien (*patient safety*) secara mendasar diartikan sebagai “Bebas dari luka insiden atau cedera”. Sejalan dengan batasan tersebut, Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit (KKP-RS) mendefinisikan keselamatan pasien sebagai bebas dari cedera yang seharusnya tidak terjadi atau potensial cedera akibat dari pelayanan

kesehatan yang disebabkan kesalahan meliputi kegagalan suatu perencanaan atau memakai rencana yang salah dalam mencapai tujuan.<sup>8</sup>

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan No. 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien, keselamatan pasien adalah suatu sistem yang membuat asuhan pasien lebih aman. Sistem tersebut meliputi asesmen risiko, identifikasi dan pengelolaan risiko pasien, pelaporan dan analisis insiden, kemampuan belajar dari insiden dan tindak lanjutnya, serta implementasi solusi untuk meminimalkan timbulnya risiko dan mencegah terjadinya cedera yang disebabkan oleh kesalahan akibat melaksanakan suatu tindakan atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya diambil. Tujuan sistem keselamatan pasien rumah sakit adalah:

- a. Terciptanya budaya keselamatan pasien di rumah sakit
- b. Meningkatnya akuntabilitas rumah sakit terhadap pasien dan masyarakat
- c. Menurunnya kejadian tak diharapkan (KTD) dirumahsakit
- d. Terlaksananya program-program pencegahan sehingga tidak terjadi penanggulangan KTD

Undang Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit

Pasal 29 menyebutkan Rumah Sakit mempunyai kewajiban:

---

<sup>8</sup> Dhian Satya Rachmawati et al., *MANAJEMEN KESELAMATAN PASIEN* (Jambi: PT. Sonpedia Publishing Indonesia, 2023).

- a. Memberi pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, efektif dan antidiskriminasi dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan RumahSakit;
- b. Memberikan informasi yang benar tentang pelayanan Rumah Sakit kepadamasyarakat

Tujuan yang ingin dicapai dalam penerapan Standar Pelayanan Rumah Sakit dalam peningkatan mutu dan keselamatan pasien adalah:

- a. Identifikasi Pasien secara benar
- b. Meningkatkan komunikasi efektif
- c. Meningkatkan keselamatan dan penanganan
- d. Menghilangkan kesalahan prosedur
- e. Mengurangi resiko perawatan terkaitinfeksi
- f. Mengurangi resiko pasien cedera atau jatuh

## **2. Identifikasi dan Manajemen Risiko**

Manajemen risiko adalah proses yang secara sistematis untuk mengidentifikasi, menganalisa dan merespon risiko dalam keseluruhan sebuah organisasi.<sup>9</sup>

Dalam definisi lain menurut *The Institute of Risk Management*, manajemen risiko diartikan sebagai sebuah proses yang bertujuan untuk membantu organisasi dalam memahami, mengevaluasi, dan mengambil tindakan pada semua risiko dengan maksud untuk meningkatkan probabilitas kesuksesannya dan mengurangi kemungkinan kegagalan.

---

<sup>9</sup> Donald Waters, *Supply Chain Risk Management: Vulnerability and Resilience in Logistics* (London: Kogan Page Publishers, 2011).

Adapun secara deskriptif, empat aktivitas di atas dimulai dari tahapan memperhatikan dengan memahami kegagalan apa yang mungkin bisa terjadi dalam sebuah operasi dan menaksir tingkat keseriusannya, lalu memeriksa beberapa cara dalam mencegah kegagalan-kegagalan terjadi, setelah itu meminimasi dampak negatif dari kegagalan (yang disebut mitigasi risiko), dan yang terakhir memikirkan beberapa rencana dan prosedur yang akan membantu operasi untuk dapat pulih dari kegagalan-kegagalan ketika mereka terjadi.

Sedangkan menurut Dr. Zaroni, CISCIP dalam Supply Chain Indonesia (Sherlywati, 2016: 11) menjelaskan tahapan yang perlu dilakukan dalam mengelola risiko perusahaan adalah sebagai berikut:

- a. Identifikasi risiko, Identifikasi risiko dapat dilakukan dengan berbagai cara, seperti mengamati tren-tren historis, tren industri, sumbang saran pakar, pemetaan rantai pasok, survei-suvei penilaian, dan audit informasi.
- b. Penilaian Risiko, mencakup aktivitas dalam menilai dan mengevaluasi risiko-risiko, menyeleksi manajemen strategi risiko, dan mendefinisikan rencana risiko. Sasarannya adalah memberikan pemahaman kepada manajemen mengenai dimana kemungkinan risiko terbesar berada.
- c. Mitigasi Risiko, mencakup aktivitas untuk mengendalikan dan memantau risiko-risiko, menciptakan ukuran mitigasi, menurunkan

dampak risiko, dan menurunkan kemungkinan terjadinya suatu risiko.

## C. Tinjauan Umum Hubungan Hukum Rumah Sakit dan Pasien

### 1. Hak Pasien

Dalam pandangan hukum, pasien adalah subjek hukum mandiri yang dianggap dapat mengambil keputusan untuk kepentingan dirinya. Suatu hal yang keliru apabila menganggap pasien selalu tidak dapat mengambil keputusan karena ia sedang sakit. Secara hukum pasien juga berhak mengambil keputusan terhadap pelayanan kesehatan yang akan dilakukan terhadapnya, karena ini berhubungan erat dengan hak asasinya sebagai manusia.

Hak pasien merupakan hak asasi yang bersumber pada hak dasar individu dan hak sosial. Dua asas hukum yang melandasi hukum kesehatan yaitu *the right to health care* atau hak atas pelayanan kesehatan dan *the right of self determination* atau hak untuk menentukan nasib sendiri merupakan hak dasar atau hak primer dalam bidang kesehatan khususnya hukum kedokteran.

Pasal 52 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, hak-hak pasien diantaranya:

- a. Mendapatkan penjelasan secara lengkap tentang tindakan medis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 45 ayat (3);
- b. Meminta pendapat dokter atau dokter gigi lain;
- c. Mendapatkan pelayanan sesuai dengan kebutuhan medis;

- d. Menolak tindakan medis; dan
- e. Mendapatkan isi rekam medis.

Pasal 52 Undang-Undang Praktik kedokteran, sebagaimana disebutkan diatas, hak utama pasien sebagai penerima pelayanan kesehatan yaitu, hak untuk mendapat penjelasan secara lengkap tentang tindakan medis yang dilakukan terhadap pasien dan segala tindakan medis terhadap pasien setelah diberikan penjelasan harus memperoleh persetujuan tindakan medik (*informed consent*), mendapatkan pelayanan sesuai dengan kebutuhan medis, hak atas rahasia kedokteran (*medical secrecy*), dan hak atas rekam medis (*medical record*). Disamping ketiga hak utama tersebut, pasien juga berhak atas *second opinion*, dan hak menolak (*informed refusal*).

Hak pasien yang bersifat sosial (*the right to health care*) dirumuskan di dalam Pasal 4 Undang-undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan, yang menyatakan bahwa “setiap orang berhak atas kesehatan”. Konsep hak atas kesehatan ini merujuk pada makna hak untuk memperoleh pelayanan kesehatan dari fasilitas pelayanan kesehatan agar dapat mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Hak atas kesehatan dalam pasal ini kemudian melahirkan hak-hak yang lain diantaranya adalah hak untuk menentukan sendiri pelayanan kesehatan yang dibutuhkan serta hak untuk memperoleh informasi atas kesehatan dirinya.

Hak-hak pasien mendapat perluasan bentuk dalam Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, dalam Pasal ini memberikan hak-hak yang sama yang diatur di dalam undang-undang sebelumnya, tetapi memperluas dengan hak-hak yang bersifat sosial. Bila ditinjau secara eksplisit, pengaturan hak-hak pasien di dalam Pasal 32 yang berjumlah 18 item tersebut dapat dipilah ke dalam klasifikasi:

- a. Hak atas informasi mengenai tata tertib dan peraturan yang berlaku di Rumah Sakit;
- b. Hak atas informasi tentang hak dan kewajiban pasien;
- c. Memperoleh layanan yang manusiawi, adil, jujur, dan tanpa diskriminasi;
- d. Hak atas pelayanan kesehatan sesuai standar profesi dan standar prosedur operasional;
- e. Mengajukan pengaduan atas kualitas pelayanan yang didapatkan;
- f. Memilih dokter dan kelas perawatan sesuai dengan keinginannya dan peraturan yang berlaku di Rumah Sakit;
- g. Hak atas second opinion
- h. Hak atas perlindungan dan pemenuhan hak pasien, termasuk hak-hak informed consent, informed refusal, rekam medis, rahasia kedokteran, dan keagamaan;
- i. Hak mengugat dan/atau menuntut rumah sakit apabila rumah sakit diduga memberikan pelayanan yang tidak sesuai dengan standar baik secara perdata ataupun pidana;



- j. Mengeluhkan pelayanan rumah sakit yang tidak sesuai standar pelayanan melalui media cetak dan elektronik sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Secara prinsip Undang-undang Rumah Sakit telah memberikan semua jenis hak pasien, baik yang bersifat individual, sosial, maupun moral. Bahkan setiap orang yang menerima pelayanan kesehatan pelayanan rumah sakit yang tidak sesuai dengan standar dapat menggugat dan/atau menuntut rumah sakit baik secara perdata maupun pidana.<sup>10</sup> Serta dapat mengeluhkan pelayanan yang diterima melalui media cetak maupun elektronik. Dengan demikian masyarakat dapat dengan mudah mengetahui kualitas dari pelayanan rumah sakit tersebut.

Selain dalam peraturan perundang-undangan, dalam Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI) yang mengatur tentang etika dalam kedokteran Indonesia telah juga dirumuskan ketentuan tentang hak-hak pasien. Namun ketentuan dalam (KODEKI) yang mengenai hak-hak pasien, secara umum hampir sama dalam ketentuan yang dirumuskan dalam Pasal 32 Undang-Undang Rumah Sakit.

Dengan demikian, dapat ditarik kesimpulan mengenai hak-hak pasien dalam pelayanan kesehatan adalah sebagai berikut: Hak pasien atas perawatan, hak untuk menolak cara perawatan tertentu, hak untuk memilih tenaga kesehatan dan rumah sakit yang akan merawat pasien, hak atas informasi, hak atas second opinion, hak atas rasa aman, hak atas

---

<sup>10</sup> Marsono Budi Ujjianto and Wijaya, "TANGGUNG JAWAB HUKUM DOKTER TERHADAP GUGATAN PASIEN DALAM PELAYANAN KESEHATAN DI RUMAH SAKIT," *Jurnal Juristic* 1, no. 1 (2020).

pembatasan terhadap pengaturan kebebasan perawatan, hak untuk mengakhiri perjanjian perawatan, hak pasien menggugat atau menuntut

Berbarengan dengan hak tersebut pasien juga memiliki kewajiban, baik kewajiban secara moral maupun secara yuridis. Secara moral pasien berkewajiban memelihara kesehatannya dan menjalankan aturan-aturan perawatan sesuai dengan nasihat dokter yang merawatnya. Menurut Bahder Johan Nasution, ada beberapa kewajiban pasien yang harus dipenuhi dalam pelayanan kesehatan yaitu, kewajiban memberikan informasi, kewajiban melaksanakan nasihat dokter atau tenaga kesehatan, kewajiban untuk berterus terang apabila timbul masalah dalam hubungannya dengan dokter atau tenaga kesehatan, kewajiban memberikan imbalan jasa, kewajiban memberikan ganti rugi apabila tindakannya merugikan dokter atau tenaga kesehatan.<sup>11</sup>

Pasal 53 Undang-Undang Praktik Kedokteran, dalam menerima pelayanan pada praktik Kedokteran, pasien mempunyai kewajiban:

- a. Memberikan informasi yang lengkap dan jujur tentang masalah kesehatannya;
- b. Mematuhi nasihat dan petunjuk dokter atau dokter gigi;
- c. Mematuhi ketentuan yang berlaku di sarana pelayanan kesehatan;
- d. Memberikan imbalan jasa atas pelayanan yang diterima.

Dari penjelasan diatas bahwa kewajiban yang paling utama bagi pasien adalah kewajiban memberikan informasi yang jujur mengenai

---

<sup>11</sup> Bahder Johan Nasution, *Hukum Kesehatan: Pertanggungjawaban Dokter* (Jakarta: Rineka Cipta, 2005).

masalah kesehatannya, hal ini sangat penting karena ini berkaitan dengan diagnosa dokter terhadap penyakitnya, selanjutnya pasien juga mempunyai kewajiban untuk mematuhi nasihat dan petunjuk dokter. Dalam hal pasien memberikan keterangan yang tidak jujur terkait masalah kesehatannya atau bahkan tidak mengikuti nasihat dan petunjuk dokter dokter, sehingga menimbulkan kerugian bagi pasien baik materi maupun fisik, maka dokter dalam hal ini tidak bisa dipersalahkan.

## **2. Hak dan Kewajiban Rumah Sakit**

Rumah sakit mempunyai hak-hak sebagaimana yang diatur dalam Pasal 30 Undang-Undang Rumah Sakit antara lain, sebagai berikut:

- a. Menentukan jumlah, jenis, dan kualifikasi sumber daya manusia sesuai dengan klasifikasi rumah sakit.
- b. Melakukan kerjasama dengan pihak lain dalam rangka pengembangan pelayanan.
- c. Menerima bantuan dari pihak lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- d. Menggugat pihak yang mengalami kerugian.
- e. Mendapatkan perlindungan hukum.
- f. Mempromosikan layanan kesehatan yang ada di rumah sakit

Kewajiban rumah sakit menurut Pasal 29 UU Rumah Sakit, disebutkan bahwa setiap rumah sakit mempunyai kewajiban sebagai berikut:

- a. Memberikan informasi yang benar tentang pelayanan rumah sakit kepada masyarakat.
- b. Memberikan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, nondiskriminasi dan efektif mengutamakan kepentingan pasien.
- c. Memberikan pelayanan gawat darurat kepada pasien sesuai dengan kemampuan pelayanannya.
- d. Menyediakan sarana dan prasarana pelayanan bagi masyarakat tidak mampu atau miskin.
- e. Menyelenggarakan rekam medis.
- f. Memberikan informasi yang benar, jelas dan jujur mengenai hak dan kewajiban pasien.

### **3. Perlindungan Hukum**

Perlindungan hukum adalah tindakan atau upaya untuk melindungi masyarakat dari perbuatan yang sewenang-wenang oleh penguasa yang tidak sesuai dengan aturan hukum, untuk mewujudkan ketertiban dan ketentraman. Perlindungan hukum yang diberikan oleh hukum terkait pula dengan adanya hak dan kewajiban, yang dimiliki oleh manusia sebagai subjek hukum dalam intraksinya dengan sesama manusia serta lingkungannya.<sup>12</sup>

Terkait dengan perlindungan hukum terhadap pasien, pada dasarnya perlindungan hukum pasien dalam pelayanan kesehatan timbul ketika adanya suatu hubungan hukum antara pasien, dokter dan/atau

---

<sup>12</sup> Nurul Qamar, *Logika Dan Penalaran Dalam Ilmu Hukum* (Makassar: CV. Social Politic Genius (SIGn), 2018).

rumah sakit. Hubungan hukum antara kedua belah pihak merupakan suatu bentuk perlindungan hukum. Dari hubungan hukum itu, maka timbullah hak dan kewajiban para pihak, yang pemenuhannya dilindungi oleh hukum.

Sudikno Mertokusumo menyatakan hak adalah kepentingan hukum yang dilindungi oleh hukum.<sup>13</sup> Kepentingan ini sendiri diartikan sebagai suatu tuntutan perorangan atau kelompok yang diharapkan untuk dipenuhi sehingga dapat dikatakan bahwa hak adalah suatu tuntutan yang pemenuhannya dilindungi oleh hukum. Kepentingan pada hakikatnya mengandung kekuasaan yang dijamin dan dilindungi oleh hukum dalam melaksanakannya. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa pemenuhan hak-hak pasien merupakan salah satu bentuk perlindungan hukum terhadap pasien. Perlindungan terhadap hak-hak pasien adalah sebagai upaya untuk mencegah terjadi tindakan tenaga kesehatan dan/atau rumah sakit yang dapat merugikan pasien atau dapat dikatakan ini adalah sebagai bentuk perlindungan hukum preventif. Apabila hak-hak pasien itu dilanggar dan menimbulkan kerugian terhadap pasien, maka pasien juga diberikan perlindungan hukum untuk menyelesaikan permasalahannya (perlindungan hukum represif).

Perlindungan hukum yang harus didapatkan oleh pasien dirumah sakit adalah hak-hak mereka sebagai pasien. Dalam pembahasan ini akan dibahas terkait dengan perlindungan hukum terhadap hak-hak pasien

---

<sup>13</sup> Sudikno Mertokusumo, *Hukum Acara Perdata Indonesia* (Yogyakarta: Liberty, 2009).

sebagai penerima pelayanan kesehatan dan perlindungan hukum terhadap pasien terkait dengan pelanggaran terhadap hak-hak pasien dalam memperoleh pelayanan kesehatan.<sup>14</sup> Perlindungan terhadap hak-hak pasien di atur dalam beberapa undang- undang yaitu, Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Tenaga Kesehatan, Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan.

Perlindungan hukum terhadap pasien yang diberikan oleh Undang- Undang akan diuraikan satu persatu dalam pembahasan sebagai berikut:

- a. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran  
Pada dasarnya Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, bertujuan untuk memberikan perlindungan terhadap pasien. Pada Pasal 3 disebutkan bahwa pengaturan praktik Kedokteran bertujuan untuk memberikan perlindungan kepada pasien, mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan medis yang diberikan oleh dokter dan dokter gigi, dan memberikan kepastian hukum kepada masyarakat, dokter, dan dokter gigi.

Perlindungan terhadap pasien berdasarkan Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, antara lain:

---

<sup>14</sup> Herniwati et al., *ETIKA PROFESI DAN HUKUM KESEHATAN* (Bandung: Widina Bhakti Persada, 2020), [www.penerbitwidina.com](http://www.penerbitwidina.com).

- 1) Hak atas persetujuan tindakan medik (*informed consent*), dan hak untuk menolak tindakan medik Pasal 45 ayat (1) yang pada intinya berisi tentang hak atas persetujuan tindakan medik (*informed consent*). Setiap tindakan medik yang dilakukan oleh dokter terhadap pasien harus memperoleh persetujuan dari pasien setelah diberikan penjelasan sebagaimana terdapat pada Pasal 45 ayat (3) yaitu terkait dengan: diagnosis dan tata cara tindakan medis, tujuan tindakan medis yang dilakukan, alternatif tindakan lain dan risikonya, risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi, dan prognosis terhadap tindakan yang dilakukan. Pemberian persetujuan tindakan medik (*informed consen*) merupakan suatu bentuk perlindungan terhadap pasien agar dokter tidak sewenang- wenang dalam memberikan tindakan medis. Oleh sebab itu, setiap tindakan medik yang dilakukan oleh dokter harus memperoleh persetujuan dari pasien agar terhindar dari tuduhan malpraktek.
- 2) Mendapatkan pelayanan medis sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional serta kebutuhan medis, pasal 52 huruf c berisi tentang hak pasien untuk mendapatkan pelayanan sesuai dengan kebutuhan medis. Berdasarkan Pasal ini, dalam praktik kedokteran pada fasilitas pelayanan kesehatan di rumah sakit, dokter tersebut harus memberikan tindakan medis sesuai dengan kebutuhan medis pasien.

- 3) Hak atas rahasia kedokteran (*medical secrecy*), pasal 48 ayat (1) disebutkan bahwa “Setiap dokter atau dokter gigi dalam melaksanakan praktik kedokteran wajib menyimpan rahasia kedokteran”. Rahasia kedokteran (*medical secrecy*) ini ditunjukkan untuk melindungi privasi pasien. Pasal 48 ayat (2) disebutkan bahwa rahasia kedokteran dapat dibuka hanya untuk kepentingan kesehatan pasien, memenuhi permintaan aparaturnya penegak hukum dalam rangka penegakan hukum, permintaan pasien sendiri, atau berdasarkan ketentuan perundang-undangan. Selain dengan ketentuan diatas, maka dokter wajib untuk menyimpan rahasia kedokteran, sebagaimana pada ketentuan Pasal 51 huruf c disebutkan bahwa dokter atau dokter gigi berkewajiban untuk merahasiakan segala sesuatu yang diketahuinya tentang pasien, bahkan juga setelah pasien itu meninggal dunia.
- 4) Hak atas rekam medis (*medical record*), pasal 52 huruf c berisi tentang hak pasien untuk mendapatkan isi rekam medis (*medical record*). Rekam medis menyediakan data untuk membantu melindungi kepentingan pasien, dokter dan rumah sakit. Rekam medis merupakan alat bukti bagi pasien, dokter maupun rumah sakit. Dengan demikian rekam medis memberikan jaminan kepastian hukum dalam proses penegakan hukum. Untuk itu dokter diwajibkan untuk membuat rekam medis, kewajiban



dokter untuk membuat rekam medis terdapat pada Pasal 46 ayat (1) disebutkan bahwa “setiap dokter atau dokter gigi dalam menjalankan praktik kedokteran wajib membuat rekam medis”. Rekam medis merupakan milik dokter, dokter gigi, atau sarana pelayanan kesehatan, sedangkan isi rekam medis merupakan milik pasien.

- 5) Mengadukan, menggugat dan/atau menuntut dokter, pasal 66 ayat (1) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, terhadap perlindungan pasien, menyatakan bahwa dalam hubungan dengan adanya kerugian yang dialami oleh pasien dari suatu praktik kedokteran, maka pasien ataupun orang yang mengetahui dapat mengadukan secara tertulis dokter atau dokter gigi yang menjalankan praktik kedokteran kepada ketua majelis kehormatan disiplin kedokteran indonesia (MKDKI). Pasal 66 ayat (3) Pengaduan yang dilakukan tidak menghilangkan hak setiap orang untuk melaporkan adanya dugaan tindakan pidana kepada pihak yang berwenang dan/atau menggugat secara perdata.

Pasal 67, disebutkan bahwa MKDKI memeriksa dan memberikan keputusan terhadap pengaduan yang berkaitan dengan disiplin dokter dan dokter gigi. Selanjutnya, Pasal 68, disebutkan bahwa “apabila dalam pemeriksaan ditemukan pelanggaran etika, MKDKI meneruskan pengaduan pada organisasi profesi”.

Berdasarkan paparan diatas, apabila terjadi pelanggaran terhadap hak-hak pasien sehingga menimbulkan kerugian terhadap pasien, Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran memberikan tiga bentuk perlindungan terhadap pasien yaitu: perlindungan dari disiplin, etika, dan hukum.

b. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan telah disebutkan perihal mengenai perlindungan pasien yaitu sebagai berikut:

Perlindungan terhadap pasien dalam undang-undang ini dapat berupa: perlindungan terhadap hak untuk menerima/menolak tindakan medik, hak atas rahasia medis (*medical record*).

Pasal 56 ayat (1) disebutkan bahwa “setiap orang berhak menerima atau menolak sebagian atau seluruh tindakan pertolongan yang akan diberikan kepadanya setelah menerima dan memahami informasi mengenai tindakan tersebut secara lengkap”. Menerima atau memberi persetujuan tindakan medis (*informed consent*) dan hak menolak tindakan medis (*informed refusal*) tidak berlaku dalam kondisi-kondisi tertentu. Hal ini sesuai dengan ketentuan pada Pasal 56 ayat (2) disebutkan bahwa “hak menerima atau menolak sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak berlaku pada penderita penyakit yang penyakitnya dapat secara cepat menular ke dalam

masyarakat yang lebih luas, keadaan seseorang yang tidak sadarkan diri, atau gangguan mental berat.

Pasal 57 ayat (1), pasien diberikan perlindungan hak atas rahasia medis (*medical record*). Ketentuan pada Pasal 57 ayat (1) ini mempertegas ketentuan pada Undang-Undang Praktik Kedokteran sebagaimana telah dijelaskan pada pembahasan di atas. Pasal 57 ayat (1) disebutkan bahwa “setiap orang berhak atas rahasia kondisi kesehatan pribadinya yang telah dikemukakan kepada penyelenggara pelayanan kesehatan”. Pasal 57 ayat (2) disebutkan bahwa ketentuan mengenai hak atas rahasia kondisi kesehatan pribadi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak berlaku dalam hal:

- 1) perintah undang-undang;
- 2) perintah pengadilan;
- 3) izin yang bersangkutan;
- 4) kepentingan masyarakat, atau;
- 5) kepentingan orang tersebut.

Pasal 58 ayat (1) disebutkan bahwa “setiap orang berhak menuntut ganti rugi terhadap seseorang, tenaga kesehatan, dan/atau penyelenggara kesehatan yang menimbulkan kerugian akibat kesalahan atau kelalaian dalam pelayanan kesehatan yang diterimanya.

Dari Pasal 58 ayat (1) diatas, dapat diketahui bahwasannya sebagai bentuk perlindungan hukum terhadap pasien sebagai korban atas pelanggaran hak-haknya sebagai pasien untuk mendapatkan perawatan yang efektif dan efisien, maka pasien diberikan hak untuk menuntut ganti rugi terhadap dokter dan/atau tenaga kesehatan.

- c. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit  
Perlindungan terhadap pasien berdasarkan Undang-Undang

Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit tercantum dari Pasal-Pasal yang tercakup pada hak-hak pasien, berikut ini:

Pasal 32 huruf d berisi tentang hak untuk “memperoleh layanan kesehatan yang bermutu sesuai dengan standar profesi dan standar operasional prosedur”. Berdasarkan isi Pasal tersebut rumah sakit diwajibkan untuk memberikan pelayanan yang sesuai dengan standar profesi dan standar operasional prosedur agar pasien memperoleh layanan yang efektif dan efisien sehingga pasien terhindar dari kerugian fisik dan materi. Rumah sakit yang tidak memberikan pelayanan kesehatan terhadap pasien sesuai dengan standar profesi dan standar operasional prosedur dan menimbulkan kerugian terhadap pasien, maka pasien diberikan perlindungan hukum untuk memperoleh keadilan atas pelanggaran terhadap hak-haknya tersebut.

Pasal 32 huruf f berisi tentang hak untuk “mengajukan pengaduan atas kualitas pelayanan yang didapatkan”. Berdasarkan isi Pasal tersebut, pasien yang merasa dirugikan karena tidak mendapatkan pelayanan yang efektif dan efisien sesuai dengan standar profesi dan standar operasional prosedur, maka pasien bisa mengadukan rumah sakit tersebut ke Dewan Pengawas Rumah Sakit atau pasien juga bisa langsung mengadukan rumah sakit tersebut ke Badan Pengawas Rumah Sakit. Ketentuan terkait dengan Dewan Pengawas Rumah Sakit dan Badan Pengawas Rumah Sakit diatur dalam ketentuan Pasal 55 sampai dengan Pasal 61.

Pasal 32 huruf k berisi tentang hak untuk “memberikan persetujuan atau menolak atas tindakan yang akan dilakukan oleh tenaga kesehatan terhadap penyakit yang dideritanya”.

Pasal 32 huruf q berisi tentang hak untuk “menggugat dan/atau menuntut Rumah Sakit apabila Rumah Sakit diduga memberikan pelayanan yang tidak sesuai dengan standar” Dengan adanya ketentuan pada Pasal 32 huruf q ini memberikan perlindungan hukum terhadap pasien untuk menggugat dan/atau menuntut Rumah Sakit atas kerugian yang ditimbulkan oleh pihak rumah sakit dalam memberikan pelayanan kesehatan.

Berdasarkan paparan diatas, perlindungan didapatkan oleh pasien dirumah sakit adalah hak-hak mereka sebagai pasien serta

perlindungan terhadap pasien terkait dengan pelanggaran terhadap hak-hak pasien dalam memperoleh pelayanan kesehatan.

Perlindungan terhadap pasien sebagai penerima pelayanan kesehatan di rumah sakit apabila menimbulkan kerugian terhadap pasien baik kerugian fisik maupun materi, maka upaya yang dapat dilakukan pasien antara lain: melakukan mediasi terlebih dahulu, melaporkan ke MKEK, MKDKI, menggugat dan/atau menuntut dokter, dan menggugat dan/atau menuntut rumah sakit.

#### **D. Implikasi Hukum dalam Keselamatan Pasien**

##### **1. Konsekuensi Hukum**

Konsekuensi hukum adalah konsekuensi yang diatur dalam hukum positif. Rumah sakit dan pemerintah daerah yang tidak mematuhi standar keselamatan pasien dan memberikan pelayanan kesehatan yang optimal akan menghadapi konsekuensi hukum, seperti denda, hukuman, atau tindakan hukum lainnya. Suatu konsekuensi logis, bahwa keselamatan dan perkembangan kesehatan pasien merupakan landasan mutlak bagi rumah sakit khususnya dokter atau tenaga medis lainnya dalam menjalankan praktik profesinya. Seorang dokter harus melakukan segala upaya semaksimal mungkin untuk menangani pasiennya, meski demikian dari tindakan medik tidak menutup kemungkinan terjadi kesalahan atau kelalaian. Kesalahan atau kelalaian yang dilakukan tenaga kesehatan dalam melaksanakan tugas profesinya dapat berakibat fatal terhadap badan atau jiwa dari pasiennya.

Untuk menjamin *patient safety* di rumah sakit juga diperlukan mekanisme pendisiplinan. Hal ini tidak dapat ditawar-tawar, mengingat *patient safety* adalah prioritas utama pelayanan kesehatan saat ini. Peningkatan upaya pada program keselamatan pasien sudah pasti dapat menghindarkan rumah sakit dari tuntutan hukum akibat kecelakaan yang diderita oleh pasien.<sup>15</sup>

*Safety*, yang merupakan domain pertama dari *quality*, hal ini menjelaskan betapa pentingnya kita peduli kepada keselamatan pasien karena pelayanan kesehatan saat ini harus berfokus pada pasien. Domain kedua menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan harus menjamin terlaksananya upaya medik yang didasarkan pada bukti-bukti ilmiah yang terbaru dan valid. Domain ketiga menegaskan perlunya memahami nilai-nilai tertentu yang ada pada diri pasien termasuk harapan-harapan pasien pada pelayanan kesehatan.

Dalam era globalisasi dan persaingan pasar bebas nantinya, setiap rumah sakit di Indonesia idealnya sudah memikirkan kedepan secara jangka panjang agak tetap dapat eksis menghadapi persaingan itu, yaitu dengan memikirkan skenario kemungkinan yang akan terjadi, seperti:<sup>16</sup>

- a. Rumah sakit dan dokter asing akan merambah wilayah Indonesia pada daerah tertentu.
- b. Sistem fee untuk pelayanan akan berubah menjadi sistem asuransi.

---

<sup>15</sup> Deni Setiyawan, Noor Rahmad, and Dodi Jaya Wardana, *Hukum Kesehatan* (Gresik: Inspirasi Pustaka Media, 2023).

<sup>16</sup> Nurul Hasna, "IMPLEMENTASI DAN IMPLIKASI HUKUM CLINICAL PRIVILEGE SEBAGAI UPAYA PATIENT SAFETY DI RUMAH SAKIT," *Soepra Hukum Kesehatan* 1, no. 1 (2011).

- c. Persaingan berdasarkan kualitas, nilai pelayanan dan value.
- d. Tuntutan mutu pelayanan rumah sakit dan dokter akan semakin kuat.

Dalam menjaga persaingan dan pengendalian mutu pelayanan suatu rumah sakit, hendaknya setiap rumah sakit mempunyai suatu nilai-nilai yang menjadi landasan bersama bagi semua anggota pengelola dan manajemen rumah sakit agar dapat menjalankan visi-misinya.

## **2. Pertanggungjawaban Hukum atas Terjadinya Malpraktek terhadap Tenaga Medis dan Pasien**

Undang-Undang Rumah Sakit dibuat untuk lebih memberikan kepastian hukum dalam penyelenggaraan pelayanan medis, maupun memberikan perlindungan bagi masyarakat (pasien) dan perlindungan bagi sumber daya yang ada di rumah sakit. Dalam UU Rumah Sakit telah menentukan bahwa rumah sakit akan bertanggungjawab secara hukum, jika terjadi malpraktek tenaga medis yang menyebabkan kerugian bagi pasien. Dengan ketentuan demikian menurut penulis dapat menimbulkan banyak implikasi praktis atau implikasi aplikasinya, sehubungan dengan ketentuan Pasal 46 UU Rumah Sakit tersebut. Implikasi yang akan ditimbulkan dari ketentuan tersebut akan coba dijelaskan dibawah ini.

Adanya ketentuan rumah sakit bertanggungjawab atas kerugian seseorang akibat dari tindakan tenaga medis dalam hal ini malpraktek, hal ini sebagai implikasi dari adanya permintaan agar rumah sakit bertanggungjawab atas tindakan malpraktek yang dilakukan oleh petugas profesi bawahannya baik sebagai setatus tetap maupun tidak tetap, tetapi



bagi mereka yang menjalankan profesi sebagai tamu (*visitor*).<sup>17</sup> Selain itu, ketentuan tentang tanggungjawab rumah sakit ini dimaksudkan agar ada jaminan ganti rugi yang harus didapatkan oleh penderita dan sebagai control agar rumah sakit melakukan upaya pembaharuan tindakan dan meningkatkan kehati-hatian. Dengan adanya ketentuan rumah sakit bertanggungjawab terhadap malpraktek yang dilakukan oleh tenaga medis ini, merupakan gending pembuka bahwa rumah sakit terbuka bagi masyarakat atau pasien untuk digugat jika pasien merasa di rugikan karena kelalaian tenaga medis tersebut.<sup>18</sup>

Sebagai tindak lanjut dari ketentuan ini, maka rumah sakit akan melakukan beberapa alternatif. Pertama, membentuk seperangkat pemebentuk direktur seperti komisi hukum, untuk menangani aspek-aspek hukum yang berhubungan dengan urusan kesalahan profesi atau berbagai penyimpangan sebagai keadaan darurat. Kedua, melkaukan akrediatasi terhadap sumber-sumber daya tenaga profesi dan daya medis. Akreditasi dilakukan untuk memberikan suatu masukan terhadap rumah sakit dan dilaksanakan secara terbuka kepada masyarakat untuk kepentingan pelayanan medis yang berkualitas. Ketiga memenuhi hak-hak asasi pasien yang terdiri dari hak informasi, hak untuk memeberikan persetujuan, ha katas rahasia kedokteran, dan hak pendapat kedua dan empat.

---

<sup>17</sup> Mudakir Iskandar Syah, *Tuntutan Hukum Malpraktik Medis* (Jakarta: Bhuana Ilmu Populer, 2019).

<sup>18</sup> Gigih Sanjaya Putra, "IMPLIKASI TANGGUNGJAWAB HUKUM ATAS TINDAKAN MALPRAKTIK YANG DILAKUKAN OLEH TENAGA MEDIS DI INDONESIA," *Muhammadiyah Law Review* 4, no. 2 (2020).

Pelaksanaan doktrin medis merupakan penegadaan rekam medik (*medical record*), mengadakan hak persetujuan tindakan Medis (*informed consent*) dan penerbitan rahasia kedokteran (*medical secrecy*).<sup>19</sup> Hal tersebut dilakukan untuk menentukan kejelasan dan standarisasi bentuk formulasi yang beranekaragam, serta dengan pengecualiannya. Kejelasan dalam hal rekam medis diperlukan sehingga diketahui cara-cara yang dilakukan dan akan kelihatan tindakan kelalaian yang telah terjadi ataupun telah terjadi tindakan akibat adanya risiko medis.

Rumah sakit akan bertanggungjawab terhadap kerugian yang diakibatkan kelalaian tenaga Medis sebagaimana ditentukan dalam Pasal 46 Undang-Undang Rumah Sakit. Pasal ini dapat diterapkan apabila hubungan tenaga Medis dengan pihak rumah sakit tersebut merupakan pekerja dan majikan. Artinya tenaga Medis yang bersangkutan adalah pekerja/buruh di rumah sakit tersebut. Oleh karena itu jika tenaga medis tersebut bukan pekerja, maka pihak rumah sakit dapat mengelak untuk tidak bertanggungjawab atas kelalaian tenaga Medis di rumah sakit tersebut. Misalnya seorang dokter ikut berpraktek bersama dalam suatu rumah sakit.<sup>20</sup>

---

<sup>19</sup> Setya Wahyudi, "TANGGUNG JAWAB RUMAH SAKIT TERHADAP KERUGIAN AKIBAT KELALAIAN TENAGA KESEHATAN DAN IMPLIKASINYA," *Jurnal Dinamika Hukum* 3, no. 11 (2011).

<sup>20</sup> Ismail Koto and Erwin Asmadi, "Pertanggungjawaban Hukum Terhadap Tindakan Malpraktik Tenaga Medis Di Rumah Sakit," *Volksgeist: Jurnal Ilmu Hukum Dan Konstitusi* 4, no. 2 (July 1, 2021): 153–65, <https://doi.org/10.24090/volksgeist.v4i2.5738>.

Pihak rumah sakit dapat digugat sebagai akibat dari adanya perbuatan tenaga medis yang merugikan, apabila terpenuhi beberapa syarat:

- a. Tenaga Medis secara priodik digaji/honor tetap yang dibayar secara priodik dari pihak rumah sakit;
- b. Rumah sakit mempunyai wewenang untuk memberikan instruksi yang harus ditaati oleh bawahannya;
- c. Rumah sakit mempunyai kewenangan untuk mengadakan pengawasan terhadap tenaga Medis;
- d. Adanya kesalahan atau kelalaian yang diperbuat tenaga Medis di rumah sakit, dimana kesalahan atau kelalaian tersebut menimbulkan kerugian bagi pasien;
- e. Tindakan tenaga Medis yang dilakukan dalam kompetensinya dan di bawah pengawasan rumah sakit, maka rumah sakit akan bertanggungjawab atas tindakan tenaga Medis tersebut. Namun jika tindakan itu di luar kompetensi dan tidak dibawah pengawasan rumah sakit, maka pihak rumah sakit dapat mengelak untuk tidak bertanggungjawab.

Adanya ketentuan Pasal 46 Undang-Undang Rumah Sakit ini, secara psikologis dapat mempengaruhi tenaga Medis di dalam memberikan pelayanan medis bagi masyarakat dapat bertindak kurang hati-hati bahkan dapat melakukan sesuatu hal di luar standar operasional rumah medis. Tenaga Medis bertindak demikian karena beranggapan

bahwa apabila terjadi kelalaian akan menjadi tanggungjawab rumah sakit. Kesan ini dapat dipahami, karena kita sering melihat dalam praktik pelayanan medis pada rumah sakit pemerintah. Tindakan tenaga medis dalam bentuk *criminal malpractice*, maka akan tetap dipertanggungjawabkan pada tenaga medis yang bersangkutan.

Selain dampak psikologis yang dialami oleh tenaga medis, pasien pun akan bertindak sewenang-wenang karena ada celah untuk melakukan gugatan terhadap rumah sakit. Dalam hal ini pasien yang menjadi korban dari tindakan tenaga Medis tersebut akan mengalami beberapa hal yang tidak disadari oleh si pasien. Oleh karena itu dampaknya sangat signifikan yang dialami oleh kedua belah pihak, apabila rumah sakit memberikan peratnggung jawaban yang akan membawa malapetaka terhadap pasien yang dalam hal ini menjadi korban.