

# PENERAPAN TANGGUNG JAWAB MUTLAK RUMAH SAKIT DALAM PELAYANAN KESEHATAN DI INDONESIA

Muhammad Ainurrasyid Al Fikri dan Fatma Ulfatun Najicha

Fakultas Hukum Universitas Sebelas Maret

Korespondensi: rasyidfikrie@student.uns.ac.id

## ABSTRACT

*Doctor and patient are a legal relationship in a business engagement (inspanning verbintenis) and not a result bond (resultaat verbintenis). Even so, doctors are still responsible for any negligence that brings harm to patients. Until now, there is still confusion in Indonesia, whether medical liability is based on default or unlawful acts, even though as an inspiring verbintenis the basis for a suit that is more appropriate to use is an act against the law. This research was conducted by comparing the law with the statute approach, the conceptual approach and the case approach. Analysis of absolute responsibility cases in Indonesia is very necessary in order to provide justice for the community, especially in health law.*

## Riwayat Artikel

### Article History

Diterima/accepted 21 Juni 2022

Dipublikasi/published 10 Oktober 2022

## Kata kunci /Keywords

Responsibility, Health, Law

## Pendahuluan

Terdapat banyak peristiwa penting yang berhubungan dengan masalah medis, terutama yang berhubungan dengan pemberian terapi bagi pasien. Seperti radioterapi dengan menggunakan zat radioaktif yang mempunyai kelebihan juga terdapat kekurangan yang dapat merugikan pasien. Dalam pemberian terapi seorang dokter dalam melaksanakan tugasnya hendaknya selalu berpedoman pada standar profesi medis. Rumah sakit pada awalnya dianggap tidak memiliki tanggung jawab hukum karena dianggap sebagai badan hukum yang berfungsi sosial dengan segala keistimewaannya.<sup>1</sup> Namun saat ini di berbagai negara, para ahli mengatakan bahwa rumah sakit sebagai suatu entity berdasarkan teori agency yaitu pasien menganggap semua orang yang bekerja di rumah sakit adalah agen dari rumah sakit, *reliance* yaitu pasien melihat ke arah rumah sakit sebagai pemberi pelayanan dari pada dokternya, *corporate* yaitu rumah sakit dianggap sebagai suatu korporasi sehingga dapat dimintai pertanggungjawaban.

Tanggung jawab Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) adalah kewajiban menanggung segala sesuatunya bila terjadi apa-apa boleh dituntut,

<sup>1</sup> J.Guwandi. Malpraktek Medis, (Jakarta: Balai Penerbit Fakultas Kedokteran UI, 1993). hal.102

dipersalahkan, dan diperkarakan. Dalam kamus hukum, tanggung jawab adalah suatu keseharusan bagi seseorang untuk melaksanakan apa yang telah diwajibkan kepadanya. Menurut hukum tanggung jawab adalah suatu akibat atas konsekuensi kebebasan seorang tentang perbuatannya yang berkaitan dengan etika atau moral dalam melakukan suatu perbuatan.<sup>2</sup>

Menurut Abdulkadir Muhammad teori tanggung jawab dalam perbuatan melanggar hukum (*tort liability*) dibagi menjadi beberapa teori, yaitu :<sup>3</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 tort liability*), didasarkan pada konsep kesalahan (*concept of fault*) yang berkaitan dengan moral dan hukum yang sudah bercampur baur (*intermingled*).

c. Tanggung jawab mutlak akibat perbuatan melanggar hukum tanpa mempersoalkan kesalahan (*strict liability*), didasarkan pada perbuatannya baik secara sengaja maupun tidak sengaja, artinya meskipun bukan kesalahannya tetap bertanggung jawab atas kerugian yang timbul akibat perbuatannya.

## Metode

Jenis penelitian yang digunakan dalam penulisan ini adalah penelitian yuridis normatif, yakni melakukan penelitian dengan cara menelaah kaidah dan norma hukum yang dikumpulkan dari data literatur hukum yang ada dan sesuai kasus hukum yang diangkat. Peter Mahmud Marzuki mengatakan bahwa penelitian hukum normatif merupakan proses untuk menemukan suatu aturan, prinsip atau doktrin hukum untuk menjawab permasalahan yang terjadi. <sup>4</sup>Pendekatan yang digunakan yakni dengan peraturan perundang-undangan (*statute approach*), konseptual (*conceptual approach*), pendekatan kasus (*case approach*). Pendekatan peraturan perundang-undangan dilakukan dengan mencari setiap peraturan yang mengatur mengenai strict liability rumah sakit dalam pelayanan kesehatan di Indonesia. Pendekatan konseptual (*conceptual approach*) dilakukan dengan menelaah mengenai asas dan doktrin para ahli hukum terutama yang menyangkut tentang konsep *strict liability* dalam pelayanan kesehatan di Indonesia. Pendekatan kasus (*case approach*) dilakukan dengan mencari kasus atau putusan yang berkaitan dengan konsep *strict liability* dalam pelayanan kesehatan di Indonesia guna memperkuat argumentasi dan memberikan solusi atas permasalahan hukum yang ada.

<sup>2</sup> Soekidjo Notoatmojo, *Etika dan Hukum Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta, 2010, hlm 21

<sup>3</sup> Abdulkadir Muhammad, *Hukum Perusahaan Indonesia*, Citra Aditya Bakti, 2010, hlm. 503

<sup>4</sup> Peter Mahmud Marzuki, *Penelitian Hukum*, Jakarta: Kencana, 2008, hlm. 35.

## Hasil dan Pembahasan

### Pertanggungjawaban Rumah Sakit Sebagai Korporasi dalam Pelayanan Kesehatan

Rumah sakit adalah tempat yang menyediakan dan memberikan pelayanan kesehatan yang meliputi berbagai masalah kesehatan. Menurut Pasal 1 Undang-Undang Rumah Sakit, rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara peripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Soerjono dan Herkunto menjelaskan bahwa: “Rumah sakit merupakan suatu unit pelayanan kesehatan yang memiliki bagian-bagian emergency, pelayanan dan rehabilitasi. Dalam memberikan pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh tenaga medis (dokter), aspek-aspek pelayanan kesehatan diberikan melalui diagnosis pengobatan perawatan dan pendidikan kesehatan”.<sup>5</sup>

Mengenai masalah pertanggungjawaban rumah sakit tidak dapat dilepaskan dari masalah pertanggungjawaban korporasi. Pertanggungjawaban korporasi, di Inggris didasarkan pada asas identifikasi. Rupanya perbuatan pengurus atau pegawai suatu korporasi, diidentifikasi dengan perbuatan korporasi itu sendiri. Karena pengertian korporasi dan badan hukum (*rechtsperson*) adalah suatu konsep hukum perdata, maka sebaiknya dicari konsep tentang pemahaman badan hukum. Berdasarkan asas kepatutan dan keadilan sebagai dasar utama, maka ilmu hukum perdata menerima bahwa suatu badan hukum harus dapat dianggap bersalah merupakan perbuatan melawan hukum.

Terkait dengan masalah tanggung jawab pidana, Barda Nawawi Arief menyatakan bahwa adanya tanggung jawab pidana harus jelas terlebih dahulu siapa yang dapat dipertanggungjawabkan. Ini berarti harus dipastikan lebih dahulu siapa yang dinyatakan sebagai pembuat suatu tindak pidana. Masalah ini menyangkut masalah subjek tindak pidana yang pada umumnya sudah dirumuskan oleh pembuat undang undang untuk tindak pidana yang bersangkutan. Namun dalam kenyataannya, memastikan siapa pembuat suatu tindak pidana tidaklah mudah. Barda Nawawi Arief juga menyatakan, bahwa setelah pembuat ditentukan, bagaimanakah pertanggung jawaban pidananya? Masalah pertanggungjawaban pidana ini merupakan segi lain dari subjek tindak pidana yang dapat dibedakan dari masalah pembuat tindak pidana. Artinya, pengertian subjek pembuat pidana dapat meliputi dua hal, yaitu siapa yang melakukan tindak pidana (pembuat pidana) dan siapa yang dapat dipertanggung jawabkan dalam hukum pidana, tetapi tidaklah selalu demikian. Masalah ini tergantung juga pada cara atau sistem perumusan pertanggungjawaban yang ditempuh oleh pembuat undang-undang.

---

<sup>5</sup> Soerjono dan Herkunto, *Pengantar Hukum Kesehatan*, Remaja Karya, Bandung, 1987, hlm. 131.

### Pengaturan Tanggung Jawab Mutlak dalam Hukum Positif Indonesia

Menurut Pasal 29 Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009 kewajiba Rumah Sakit adalah :memberikan informasi yang benar tentang pelayanan RS kepada masyarakat; memberi pelayanan kesehatan yang aman (*Patient Safety*), bermutu, anti diskriminasi, dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan RS; memberikan pelayanan gawat darurat kepada pasien sesuai dengan kemampuan pelayanannya;berperan aktif dalam memberikan pelayanan kesehatan pada bencana, sesuai dengan kemampuan pelayanannya; menyediakan sarana dan pelayanan bagi masyarakat tidak mampu atau miskin; melaksanakan fungsi sosial antara lain dengan memberikan fasilitas pelayanan pasien tidak mampu/miskin, pelayanan gawat darurat tanpa uang muka, ambulan gratis, pelayanan korban bencana dan kejadian luar biasa, atau bakti sosial bagi misi kemanusiaan; membuat, melaksanakan dan menjaga standar mutu pelayanan kesehatan di Rumah Sakit sebagai acuan dalam melayani pasien; ; menyelenggarakan rekam medis; menyediakan sarana dan prasarana umum yang layak antara lain sarana ibadah, parkir, ruang tunggu, sarana untuk orang cacat, wanita menyusui, anak-anak, lanjut usia; melaksanakan sistem rujukan; menolak keinginan pasien yang bertentangan dengan standar profesi dan etika serta peraturan perundang-undangan; memberikan informasi yang benar, jelas dan jujur mengenai hak dan kewajiban pasien; menghormati dan melindungi hak-hak pasien; melaksanakan etika Rumah Sakit; memiliki sistem pencegahan kecelakaan dan penanggulangan bencana; melaksanakan program pemerintah di bidang kesehatan baik secara regional maupun nasional; membuat daftar tenaga medis yang melakukan praktik kedokteran atau kedokteran gigi dan tenaga kesehatan lainnya; menyusun dan melaksanakan peraturan internal Rumah Sakit (*hospital by laws*); melindungi dan memberikan bantuan hukum bagi semua petugas Rumah Sakit dalam melaksanakan tugas; dan memberlakukan seluruh lingkungan rumah sakit sebagai kawasan tanpa rokok.

Menurut Pasal 65 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, dan Pasal 35 Ayat 6 Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan maupun Pasal 23 Ayat (3) poin c Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2052/Menkes/Per/X/2011 Tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran serta Pasal 46 Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009 Tentang Rumah Sakit yaitu bahwa Rumah Sakit bertanggung jawab secara hukum terhadap semua kerugian yang ditimbulkan oleh kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di Rumah Sakit. Ketentuan dimaksud memberikan konstruksikan hukum bahwa dalam aspek hukum kesehatan, tanggung gugat resiko (*risico aansprakelijkheid*) direduksi sebagai *lex specialis* dari Pasal 1367 ayat (3) B.W.<sup>6</sup> Berdasarkan rumusan Pasal 46 tersebut, dapat kita pahami : Pertama, rumah sakit bertanggung jawab terhadap kerugian, sebatas akibat dari kelalaian tenaga kesehatan

---

<sup>6</sup> Ann Helm, Malpraktik Keperawatan, Buku kedokteran AGC, Jakarta, 2006

di rumah sakit. Kedua, rumah sakit tidak bertanggung jawab semua kerugian seseorang, jika ternyata terbukti tidak ada tindakan kelalaian dari tenaga kesehatan di rumah sakit. Ketiga, rumah sakit tidak bertanggung jawab terhadap tindakan kesengajaan tenaga kesehatan yang menimbulkan kerugian seseorang bukan menjadi tanggung jawab rumah sakit. dan Keempat, rumah sakit bertanggung jawab terhadap tindakan kelalaian tenaga kesehatan, jika kelalaian tersebut dilakukan dan terjadi di rumah sakit.

Tanggung gugat resiko mengharuskan adanya pengawasan dari pemberi mandat yaitu dokter yang mempekerjakan perawat atau Rumah Sakit sebagai majikan kepada tenaga kesehatan yang bekerja di Rumah Sakit sebagai penerima mandat. Kontrol atau pengawasan menjadi salah satu alasan adanya tanggung gugat atas perbuatan melawan hukum yang dilakukan oleh tenaga kesehatan ketika melaksanakan mandat dimaksud. Dokter dan tenaga kesehatan lainnya perlu meningkatkan ketrampilan profesional agar mampu bertanggung jawab penuh atas segala tindakannya sendiri. Perilaku menyimpang tenaga kesehatan yang bertindak melampaui wewenang (*abuse of power*), menggunakan wewenang untuk tujuan lain atau melakukan kelalaian karena tidak cakap dalam melaksanakan kompetensi yang seharusnya dia miliki maka sepatutnya menjadi tanggung jawab pribadi dari tenaga kesehatan yang bersangkutan sendiri. Rumah Sakit juga perlu melindungi institusinya dari kesalahan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan yang dapat merugikan korporasi dengan cara memberikan pendidikan dan pelatihan kepada tenaga kesehatannya secara kontinyu agar mereka memiliki “*profesional competency of experts*” dan secara internal perlu disepakati hak-hak dan kewajiban masing-masing pihak untuk dapat saling melindungi kepentingan masing-masing dalam suatu standar obyektif tertentu (*specified standard of conduct*) yang diatur secara proporsional.

### **Kasus Penerapan Tanggung Jawab Mutlak Rumah Sakit di Indonesia**

Pada beberapa kasus di Indonesia, hakim juga mengabulkan gugatan yang didasarkan pada tanggung gugat resiko seperti pada kasus Klinik Dharma Bakti tahun 2003. Akibat dokter salah diagnosis dan pemberian obat pada pasien sehingga mengakibatkan pasien cacat. Putusan Pengadilan Negeri bahwa Klinik Dharma Bakti harus membayar ganti rugi sebesar Rp 170.000.000 namun ditingkat banding Pengadilan Tinggi memutuskan menambah nilai ganti rugi sebesar Rp. 520.000.000

Kasus Rumah Sakit Puri Cinere tahun 2007. Akibat kesalahan dan kelalaian dokter dalam melakukan operasi amandel mengakibatkan pasien mengalami cacat tetap sehingga Mahkamah Agung RI memutuskan bahwa Rumah Sakit tersebut harus membayar ganti rugi sebesar Rp 520.000.000. Tanggung gugat resiko dalam kasus malpraktik medis meskipun telah diterapkan secara luas dalam lingkup pengadilan namun pengalihan risiko kepada pihak lain, hanya karena didasarkan pada tanggung jawab pengganti disebabkan pertimbangan teori “kantong tebal” (*deep pocket theory*) artinya yang bertanggung jawab adalah yang paling mungkin membayar, yaitu pihak yang uangnya lebih banyak. Demikian juga karena

didasarkan pada doktrin vicarious liability (*respondeat superior*), dimana dokter atau Rumah Sakit adalah harus bertindak sebagai majikan (*principal; master; employer*) sementara perawat tersebut bekerja sebagai karyawan dokter atau Rumah Sakit (*employees; agent*) sehingga yang harus menanggung ganti rugi atas kesalahan yang dilakukan oleh perawat adalah dokter yang mempekerjakan perawat tersebut atau Rumah Sakit yang mempekerjakan perawat tersebut sementara justru kelalaian perawat adalah sebagai karyawan dokter atau Rumah Sakit (*employees; agent*) sehingga yang harus menanggung ganti rugi atas kesalahan yang dilakukan oleh perawat adalah dokter yang mempekerjakan perawat tersebut atau Rumah Sakit yang mempekerjakan perawat tersebut sementara justru kelalaian perawat adalah sebagai penyebab paling mungkin (*proximate cause*) atas kerugian pasien maka tentunya demi keadilan bagi semua pihak, kiranya hal tersebut masih perlu dikaji lebih jauh. penyebab paling mungkin (*proximate cause*) atas kerugian pasien maka tentunya demi keadilan bagi semua pihak, kiranya hal tersebut masih perlu dikaji lebih jauh.

## Penutup

Subjek hukum yang terdiri dari orang (*naturlijke persoon*) dan badan hukum/korporasi (*rechts persoon*) sebagaimana dalam ajaran hukum pidana yang menyangang hak dan kewajiban, serta juga melihat doktrin *strict liability* dan *vicarious liability*. Atas dasar ini, walaupun korporasi tidak sebagai pembuat pidana secara langsung, terkait dengan kesalahan tindakan kedokteran dokter, ataupun tenaga kesehatan lainnya terhadap pasien, namun dapat dimintai tanggungjawab pidana korporasi. Hal ini dikarenakan setiap dokter ataupun tenaga kesehatan memiliki hubungan hukum (lalu lintas kerja) dengan rumah sakit dalam hal pekerjaan sebagai pegawai dan pimpinan. Selain itu diperkuat lagi dengan Pasal 46 UU Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, yang mengatur bahwa “*rumah sakit bertanggungjawab secara hukum terhadap semua kerugian yang ditimbulkan atas kelalaian yang dilaku-kan oleh tenaga kesehatan (termasuk dokter / dokter gigi) di rumah sakit*”. Perlu diketahui juga bahwa kategori rumah sakit dapat diminta tanggung jawab pidana korporasi, ketika unsur kesalahan pidana, melawan hukum, dan dapat dimintai pertanggung-jawaban pidana dapat terpenuhi secara hukum pidana materiil dan hukum pidana formiil.

## Referensi

- Abdulkadir Muhammad, *Hukum Perusahaan Indonesia*, Citra Aditya Bakti, 2010  
Ann Helm, *Malpraktik Keperawatan*, Buku kedokteran AGC, Jakarta, 2006  
Budi Sampurna. Aspek Etiss dan Hukum Dalam Pelayanan Kesehatan, (disampaikan dalam seminar Perhuki pada tanggal 2-Juni 2000, di Jakarta).  
J.Guwandi. *Malpraktek Medis*, (Jakarta: Balai Penerbit Fakultas Kedokteran UI, 1993)

Peter Mahmud Marzuki, *Penelitian Hukum*, Jakarta: Kencana, 2008

Soekidjo Notoatmojo, *Etika dan Hukum Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta, 2010

Soerjono dan Herkunto, *Pengantar Hukum Kesehatan*, Remaja Karya, Bandung, 1987

#### **Peraturan Perundang-Undangan**

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan

Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009 Tentang Rumah Sakit