

**PERTANGGUNG JAWABAN RUMAH SAKIT
BERDASARAKAN DOKTRIN *CORPORATE
NEGLIGENCE*. ANALISA TERHADAP PASAL 46
UNDANG-UNDANG NOMOR 44 TAHUN 2009**

TENTANG RUMAH SAKIT¹

Oleh : Vensy Ch. Eman²

Theodorus H. W. Lumunon³

Eske N. Worang⁴

ABSTRAK

Tujuandilakukannya penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana Pertanggung Jawaban Rumah Sakit Berdasarkan Doktrin *Corporate Negligence* Dalam Peraturan Perundang-Undangan Di Indonesia dan bagaimana Bentuk Pertanggung Jawaban Secara Hukum Terhadap Semua Kerugian Yang Ditimbulkan Atas Kelalaian Yang Dilakukan Oleh Tenaga Kesehatan Di Rumah Sakit, yang dengan merode penelitian hujum normatif disimpulkan: 1. Bahwa pertanggungjawaban atau kewajiban rumah sakit sebagaimana dalam *Doctrine Corporate Negligence* yang notabene merupakan doktrin atau pandangan yang lahir, tumbuh dan berkembang pada sistem hukum *common law*, ternyata konsep tersebut telah tergulasi secara jelas dan terperinci dalam peraturan perundang-undangan di Indonesia, akan tetapi hal tersebut tidak terkodifikasi secara sistematis. 2. Ternyata bentuk pertanggung jawaban hukum rumah sakit akibat kelalaian yang di lakukan oleh tenaga kesehatan di rumah sakit ialah ganti kerugian materiil dan immaterial. Ganti kerugian yang didapatkan oleh pasien adalah ganti kerugian berdasarkan isi dari perjanjian terapeutik yang telah disetujui oleh pasien sebelumnya dalam mendapatkan pelayanan kesehatan. KUHPerdara tidak mengatur secara tegas mengenai ganti rugi ini, namun KUHPerdara dalam pasal 1372 memberikan pedoman dalam memutus ganti rugi yang diterima pasien adalah dengan hakim memperhatikan kedudukan, kemampuan, maupun keadaan tergugat dan penggugat dengan tetap mempertimbangkan dasar keadilan bagi keduanya.

¹ Artikel Skripsi

² Mahasiswa pada Fakultas Hukum Unsrat, NIM. 18071101193

³ Fakultas Hukum Unsrat, Doktor Ilmu Hukum

⁴ Fakultas Hukum Unsrat, Magister Ilmu Hukum

Kata kunci: corporate negligence; rumah sakit;

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dalam doktrin *Corporate Negligence* rumah sakit bertanggung jawab jika gagal menegakkan standar pelayanan kesehatan yang tepat, dimana rumah sakit yang sebagai *instrument* utama dalam tugas kemanusiaan harus memastikan keselamatan dan kesejahteraan pasien selama di rawat di rumah sakit. Tugas tersebut tidak dapat di delegasikan kepada pihak manapun, karena pada prinsipnya bahwa rumah sakit mengawasi setiap orang-orang yang bekerja di dalamnya, berdasarkan *doctrine vicarious liability*, dan *corporate liability* akibat dari adanya *doctrine corporate negligence*.

Akan tetapi meskipun doktrin ini tumbuh dan berkembang pada sistem hukum *common law system* lewat mekanisme *precedent*, akan tetapi dalam Negara kita yang menganut sistem hukum berbeda dalam hal ini *civil law system* meregulasikan hal tersebut pada perundang-undangan yakni termuat dalam pasal 46 Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, "Rumah Sakit bertanggung jawab secara hukum terhadap semua kerugian yang di timbulkan atas kelalaian tenaga kesehatan di rumah sakit ", serta pada pasal 1365, 1366, dan 1367 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata, yang mengatur mengenai pertanggung jawaban majikan atas tindakan bawahannya, dalam konteks kali ini majikan adalah rumah sakit yang memperkerjakan dokter sebagai bawahan.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana Pertanggung Jawaban Rumah Sakit Berdasarkan Doktrin *Corporate Negligence* Dalam Peraturan Perundang-Undangan Di Indonesia.
2. Bagaimana Bentuk Pertanggung Jawaban Secara Hukum Terhadap Semua Kerugian Yang Ditimbulkan Atas Kelalaian Yang Dilakukan Oleh Tenaga Kesehatan Di Rumah Sakit.

C. Metode Penelitian

Jenis penelitian ini adalah yuridis normatif (*normative legal research*).

PEMBAHASAN

A. Pertanggungjawaban Rumah Sakit Berdasarkan *Doctrin Corporate Negligence* Dalam Peraturan Perundang-Undangan Di Indonesia.

Dalam konteks ini, pertanggung jawaban rumah sakit yang di maksudkan adalah pertanggung jawaban (*responsibility*) atau yang di artikan sebagai suatu kewajiban, artinya yang dimaksudkan di sini adalah bagaimana kewajiban rumah sakit dalam upaya perawatan serta penanganan terhadap pasien.

Rumah sakit yang merupakan instansi penyelenggara kesehatan sekaligus merupakan sarana tempat bagi dimana manusia mencari dan menemukan kesembuhan dari penyakit yang di derita, memiliki tanggung jawab atau kewajiban yang sama sekali tidak bisa di lepaskan dalam melaksanakan tugasnya. Salah satu kewajiban dari rumah sakit adalah harus menyediakan peralatan medis yang baik. Bukan berarti rumah sakit harus menyediakan segala sesuatunya yang termahal atau tercanggih atau harus melengkapi dirinya dengan segala peralatan medis yang baru ditemukan, akan tetapi ia harus menyediakan peralatan standar medis yang secara umum di perlukan dan menjaga agar peralatan medis tersebut selalu tersedia dalam keadaan baik dan siap pakai.⁵

Soerjono Soekanto dalam bukunya Pengantar Hukum Kesehatan mengemukakan pendapatnya tentang fungsi rumah sakit adalah sebagai tempat untuk melaksanakan kegiatan, sebagai berikut:

- 1) Melaksanakan upaya medis
- 2) Melaksanakan upaya rehabilitasi medis
- 3) Melaksanakan usaha pencegahan akibat penyakit dan peningkatan pemulihan kesehatan
- 4) Melaksanakan usaha perawatan
- 5) Melaksanakan usaha pendidikan dan latihan medis dan paramedis melaksanakan sistem rujukan
- 6) Sebagai tempat penelitian.⁶

Berdasarkan *Doctrin Corporate Negligence*, Rumah Sakit di tuntutan serta berkewajiban untuk memaksimalkan segala sesuatunya secara *proper* atau optimal (layak, siap pakai dalam situasi dan keadaan apapun), baik dari sarana

dan prasarana peralatan medis maupun sumber daya manusia yang berkerja di dalam tembok rumah sakit, karena berdasarkan doktrin ini rumah sakit di anggap bertanggung jawab atas segala sesuatu yang menjalankan sesuatu hal guna untuk keuntungan bagi instansi rumah sakit tersebut, maka rumah sakit secara langsung di tuntutan dan berkewajiban untuk menyediakan peralatan yang aman dan memadai bagi pasien dan memastikan kelayakan kompetensi tenaga kesehatan maupun tenaga medis dalam upaya penanganan terhadap pasien di dalam lingkup tembok rumah sakit, dikarenakan pada dasarnya pasien yang datang ke rumah sakit memasrahkan dirinya untuk mendapat perawatan meski tidak mengenal tenaga kesehatan yang merawatnya itu, namun ia hanya mempercayakan nasibnya pada pihak rumah sakit. Karena pada umumnya pasien menganut teori *Reliance* (pasien mengacu lebih kearah rumah sakit sebagai pemberi pelayanan ketimbang dokternya).

Doctrin corporate negligence penulis hadirkan meski secara *implicit* doktrin ini telah ada dalam peraturan perundang-undangan di Indonesia. Maksud dan tujuan penulis hadirkan doktrin ini guna untuk memberikan konsep secara gamblang bagi rumah sakit, agar dapat mengoptimalkan perawatan di dalam rumah sakit, supaya berjalan secara optimal sesuai dengan standar-standar yang seharusnya dilaksanakan.

Menurut doktrin ini rumah sakit bertanggung jawab jika mereka gagal meneggakan standar perawatan yang tepat yang harus di bayar pasien, ini memastikan keamanan dan kesejahteraan pasien selama di rawat di dalam rumah sakit.⁷ Berdasarkan doktrin ini juga tugas dan kewajiban rumah sakit tidak dapat di delegasikan kepihak ataupun ke instansi terkait manapun, hal kewajiban dan tanggung jawab tersebut diklasifikasikan kedalam 4 bidang umum, di antaranya rumah sakit berkewajiban;

- 1) Menggunakan perawatan yang wajar dalam pemeliharaan fasilitas dan peralatan yang aman dan memadai
- 2) Kewajiban untuk memilih dan mempertahankan hanya dokter yang berkompeten

⁵ J. Guwandi, *Hukum Medik*, Hlm 76.

⁶ Soerjono Soekanto, *Pengantar Hukum Kesehatan*, Hlm 68.

⁷ The National Law Review, 2015.

- 3) Tugas untuk mengawasi semua orang yang melakukan praktik kedokteran di dalam rumah sakit
- 4) Kewajiban untuk merumuskan, mengadopsi, dan menegakkan aturan, kebijakan dan prosedur yang memadai dan tepat untuk memastikan perawatan yang berkualitas bagi pasien.⁸

Berikut penulis akan mengaitkan dan menguraikan konsep dari doktrin *Corporate Negligence* dengan peraturan perundang-undangan di Indonesia yang mirip dan atau sejalan dengan konsep dari doktrin ini. Bahwa yang pertama:

1. Rumah sakit berkewajiban Menggunakan perawatan yang wajar dalam pemeliharaan fasilitas dan peralatan yang aman dan memadai.

Berdasarkan pengertian dari kamus besar bahasa Indonesia, fasilitas dan peralatan termasuk dalam satu rangkaian “prasarana”, dan menurut kamus besar bahasa Indonesia prasarana adalah segala sesuatu yang merupakan penunjang utama terselenggaranya suatu proses.⁹ Menurut Undang-undang No. 44 tahun 2009 tentang rumah sakit, ketentuan pasal 16;

*“peralatan medik dan non medik harus memenuhi standart pelayanan, persyaratan mutu, keamanan, keselamatan dan label layak pakai. Peralatan medik dan non medik harus diuji dan di kalibrasi secara berkala oleh penguji balai fasilitas kesehatan dan atau institusi penguji fasilitas kesehatan yang berwenang”.*¹⁰

Dalam Peraturan Menteri Kesehatan nomor 24 tahun 2016 tentang persyaratan dan prasarana rumah sakit, ketentuan bab 3 mengatur mengenai keseluruhan prasarana dalam rumah sakit, diantaranya, rumah sakit berkewajiban menyediakan;

- a. instalasi air. meliputi:
 - a) Instalasi air minum/bersih;
 - b) Instalasi air kotor/limbah;
 - c) Instalasi air hujan.¹¹

- b. instalasi mekanikal dan elektrikal meliputi;
 - a) Instalasi transportasi vertikal;
 - a) Instalasi sistem pencahayaan;
 - b) Instalasi sistem kelistrikan; dan
 - c) Instalasi proteksi petir.¹²
- c. instalasi gas medik dan vacuum medik meliputi;
 - a) sumber gas medik dan vakum medik;
 - b) jaringan pemipaan sistem gas medik dan vakum medik; dan
 - c) terminal sistem gas medik dan vakum medik.¹³
- d. instalasi uap meliputi;
 - a) sumber uap,
 - b) distribusi uap, dan
 - c) terminal uap¹⁴
- e. instalasi pengelolaan limbah meliputi;
 - a) Instalasi pengelolaan limbah padat;
 - b) Instalasi pengelolaan limbah cair;
 - c) Instalasi pengelolaan limbah gas;
 - d) Instalasi pengelolaan limbah radioaktif; dan
 - e) Instalasi pengolahan limbah bahan beracun dan berbahaya.¹⁵
- f. pencegahan dan penanggulangan kebakaran, meliputi;
 - a) sistem proteksi pasif; dan
 - b) sistem proteksi aktif.¹⁶
- g. petunjuk, persyaratan teknis dan sarana evakuasi saat terjadi keadaan darurat, yakni;

Setiap Bangunan Rumah Sakit harus menyediakan sarana evakuasi yang meliputi sistem peringatan bahaya bagi pengguna, pintu keluar darurat, dan jalur evakuasi, yang dapat menjamin pengguna Bangunan Rumah Sakit untuk melakukan evakuasi dari dalam Bangunan Rumah Sakit secara aman apabila terjadi bencana atau keadaan darurat.¹⁷
- h. instalasi tata udara

⁸ Thompson V. Nason Hospital, 591 A.2d 703, Penvsylvania Supreme Court. 20 May 1991.

⁹ Kamus Besar Bahasa Indonesia, 2008

¹⁰ Lihat Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, Pasal 16

¹¹ Lihat Pasal 19 Ayat 1 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2016

¹² *ibid* Pasal 20

¹³ *ibid* Pasal 25

¹⁴ *ibid* Pasal 26

¹⁵ *ibid* Pasal 27

¹⁶ *ibid* Pasal 28

¹⁷ *ibid* Pasal 29

- meliputi;
- a) Instalasi ventilasi; dan
 - b) Instalasi sistem pengkondisian udara.¹⁸
- i. sistem informasi dan komunikasi yakni; Sistem informasi di Rumah Sakit harus didesain dengan sistem keamanan yang optimal untuk menjamin aplikasi hanya dapat diakses oleh petugas yang berwenang.¹⁹
- j. ambulans meliputi;
- a) ambulans air, darat, dan udara.
 - b) Ambulans darat meliputi ambulans transport, ambulans gawat darurat, dan kereta jenazah.²⁰

Berdasarkan *Doctrine Corporate Negligence* dan berdasarkan peraturan perundang undangan yang berlaku secara *implisit* di Indonesia, rumah sakit harus bertanggung jawab dan berkewajiban melakukan pemeliharaan fasilitas dan peralatan yang aman dan memadai pada Bangunan dan Prasarana Rumah Sakit dengan melakukan pemeliharaan secara berkala dengan periode waktu tertentu.

Kegiatan Pemeliharaan bangunan dan Prasarana Rumah Sakit meliputi Pemeliharaan promotif, Pemeliharaan pemantauan fungsi/inspeksi (*testing*), Pemeliharaan preventif, dan Pemeliharaan korektif/perbaikan²¹.

Pemeliharaan promotif merupakan kegiatan Pemeliharaan yang bersifat memberikan petunjuk penggunaan atau pengoperasian bangunan dan Prasarana Rumah Sakit. Pemeliharaan pemantauan fungsi/inspeksi (*testing*) merupakan kegiatan Pemeliharaan yang bersifat melakukan pemantauan fungsi/*testing* pada setiap bangunan dan prasarana yang akan digunakan atau dioperasikan. Pemeliharaan preventif merupakan kegiatan Pemeliharaan yang bersifat pembersihan, penggantian komponen/suku cadang yang masa waktunya harus diganti. Pemeliharaan korektif/perbaikan sebagaimana merupakan kegiatan

pemeliharaan yang bersifat penggantian suku cadang sampai dilakukan *overhaull*.

Berdasarkan pasal 35 peraturan menteri kesehatan nomor 24 tahun 2016, dimana Rumah Sakit harus mempunyai program Pemeliharaan, pedoman dan panduan Pemeliharaan, serta lembar kerja Pemeliharaan bangunan dan prasarana. Rumah Sakit juga harus menyediakan biaya Pemeliharaan paling rendah 15% (lima belas persen) dari nilai bangunan dan Prasarana Rumah Sakit.²² Menurut regulasi ini juga dalam pasal 35 menyatakan bahwa rumah sakit harus memiliki sumber daya manusia yang berkompeten di bidang bangunan dan prasarana rumah sakit,²³ sehingga sarana dan prasarana di dalam rumah sakit mendapatkan perawatan yang wajar, dan secara langsung hal tersebut sesuai dan sejalan dengan *Doctrine Corporate Negligence*.

Berdasarkan penjabaran di atas jika semisalnya rumah sakit tidak melaksanakan upaya untuk menggunakan perawatan yang wajar dalam pemeliharaan fasilitas dan peralatan yang aman dan memadai bagi pasien, maka secara langsung rumah sakit di anggap lalai dan tidak bertanggung jawab atas peralatan medis serta sarana dan prasarana didalamnya, dan secara langsungpun hal tersebut berpotensi buruk dan sangat berpotensi terjadi kegagalan dalam upaya penanganan bagi tenaga medis terhadap keselamatan pasien didalam rumah sakit. Artinya secara eksplisit hal tersebut merupakan kewajiban yang harus dan tidak boleh dilalaikan oleh pihak rumah sakit.

2. Rumah sakit berkewajiban untuk memilih dan mempertahankan hanya dokter yang berkompeten.

Ini mengandung arti bahwasanya setiap dokter atau tenaga kesehatan yang telah dipekerjakan oleh pihak rumah sakit dan telah memperoleh kewenangan klinis, artinya mereka telah lolos melalui proses validasi atau telah melalui proses kredensial oleh komite medik dirumah sakit berdasarkan pasal 18 butir (a) Peraturan Presiden Republik Indonesia nomor 77 tahun 2015 tentang pedoman organisasi rumah sakit. Kredensial merupakan proses untuk memvalidasi latar belakang profesional perawatan kesehatan dan menilai

¹⁸Ibid Pasal 30

¹⁹Ibid Pasal 31

²⁰Ibid Pasal 32

²¹Ibid Pasal 34

²²Ibid Pasal 35 Ayat 2

²³Ibid Pasal 36 Ayat 1

kualifikasi mereka untuk memberikan layanan perawatan kesehatan.²⁴

Kewenangan klinis hanya diberikan sesuai kompetensi yang dimiliki oleh tenaga kesehatan di rumah sakit²⁵. Dan kewenangan klinis yang diberikan kepada tenaga kesehatan dirumah sakit harus diuji ulang secara berkala setiap 3 tahun sesuai dengan pedoman standar akreditasi rumah sakit yang ditetapkan oleh KARS dengan tujuan memberikan pelayanan klinis yang konsisten dan sesuai dengan kualifikasi.

Pengertian di atas merupakan suatu *das sollen* atau apa yang seharusnya ada atau keadaan yang seharusnya terjadi di dalam tembok rumah sakit, itu merupakan suatu hal sangat krusial dalam dunia medis, karena pada saat ini isu utama rumah sakit adalah memiliki mutu pelayanan yang baik bagi pasien yang bertujuan kebaikan sebesar-besarnya bagi pasien.

Tenaga medis dalam hal ini dokter, dalam melaksanakan tugasnya memiliki asas otonom, atau tidak ada campur tangan dari pihak manapun yang dapat mempengaruhi dokter dalam bertindak pada jenis penanganan medis apapun. Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 631/Menkes/Sk/Iv/2005 Tentang Pedoman Peraturan Internal Staf Medis (*Medical Staff Bylaws*) Di Rumah Sakit Staf medis adalah merupakan tenaga yang mandiri, karena setiap dokter memiliki kebebasan profesi dalam mengambil keputusan klinis pada pasien. Dalam memutuskan tindakan medis maupun pemberian terapi kepada pasien harus dilakukan atas kebebasan dan kemandirian profesi dan tidak boleh atas pengaruh atau tekanan pihak lain. Kebebasan profesi bukan diartikan kebebasan yang penuh, namun masih harus tetap terikat dengan standar profesi, standar kompetensi dan standar pelayanan medis.

3. Mengawasi semua orang yang melakukan praktik kedokteran di dalam rumah sakit untuk perawatan pasien.

Setelah melalui proses panjang hingga memperoleh kewenangan klinis sehingga bisa

berpraktek di rumah sakit, setiap tenaga kesehatan yang berkerja di rumah sakit harus berkerja sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan rumah sakit, standar prosedur oprasional, etika profesi, serta menghormati pasien dan mengutamakan keselamatan pasien.²⁶ Kesemuanya itu merupakan suatu rangkaian dari salah satu tugas utama rumah sakit, yakni kesembuhan terhadap pasien. Dalam hal mengutamakan keselamatan pasien, rumah sakit harus mengawasi semua tenaga kerja baik tenaga kerja medis maupun non medis dalam pelayanan dan perawatan terhadap pasien. Tujuan utama dari pengawasan tidak lain dan tidak bukan adalah untuk menghindari adanya kemungkinan penyelewengan atau penyimpangan dari tujuan yang seharusnya di capai dalam penanganan terhadap pasien di rumah sakit, dan itu merupakan tanggung jawab dan kewajiban yang harus dilaksanakan oleh pihak rumah sakit.

5. Kewajiban untuk merumuskan, mengadopsi, dan menegakkan aturan, kebijakan dan prosedur yang memadai dan tepat untuk memastikan perawatan yang berkualitas bagi pasien.

Organisasi rumah sakit sangatlah unik dan kompleks. Keberadaan pusat - pusat kekuasaan atau otoritas di rumah sakit juga unik dan sukar ditemukan persamaannya pada organisasi atau institusi lain. Di rumah sakit kepemimpinan puncak terdiri dari tiga satuan atau organ fungsional yang berbeda kewenangan, tugas dan tanggung jawab masing-masing, namun semua harus bekerja sama. Secara integratif dalam menjalankan misi rumah sakit. Ketiga kepemimpinan puncak adalah;

- a. Pemilik atau yang mewakili pemilik,
- b. Direksi
- c. Staf medis.

Pemilik atau yang mewakili pemilik sebagai otoritas *steering*, Direksi atau Pimpinan Rumah Sakit mempunyai fungsi sebagai motor penggerak dan staf medis adalah pelaku utama *core business* rumah sakit. Tidak satupun dari tiga kekuasaan itu akan berfungsi, jika tidak ada dua yang lain. Mereka sesungguhnya adalah tritunggal yang bersama-sama secara fungsional memimpin rumah sakit dan

²⁴Dikutip Pada Laman, Rsudza.Acehprof.Go.Id. Pada Tanggal 14 November 2021, Jam 12.06

²⁵Endang Wahyati Yustina, *Mengenal Hukum Rumah Sakit*, 2012, Hlm 41

²⁶Lihat Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, Pasal 3

bertanggung jawab bersama tentang layanan kepada masyarakat (*shared accountability*)²⁷

B. Bentuk Pertanggung Jawaban Secara Hukum Terhadap Semua Kerugian yang Ditimbulkan atas Kelalaian yang Dilakukan oleh Tenaga Kesehatan di Rumah Sakit.

Pertanggung jawaban pada konteks ini mengenai pertanggung jawaban rumah sakit dalam hal "*Liability*" atau pertanggung jawaban secara hukum akibat suatu kelalaian (*Negligence*).

Menurut kamus besar bahasa Indonesia, arti tanggung jawab hukum adalah: "keadaan wajib menanggung keadaan sesuatunya (kalau terjadi apa-apa boleh dituntut, dipersalahkan, diperkarakan, dan sebagainya)." Menurut *Black's Law Dictionary*, tanggung jawab *Liability* mempunyai tiga arti, antara lain:

- a. *An obligatio one is bound in law or justice to perform.*
- b. *Condition of being responsible for a possible or actual loss.*
- c. *Condition which creates a duty to perform an act immediately or in the future.*²⁸

Dalam pengertian hukum, tanggung jawab berarti "keterikatan". Tiap manusia mulai dari sejak ia dilahirkan sampai ia meninggal dunia mempunyai hak dan kewajiban dan disebut sebagai subjek hukum. Demikian juga dengan rumah sakit, sebagai subjek hukum wajar bila dalam melakukan pelayanan kesehatan, terikat dan harus bertanggung jawab atas segala hal yang ditimbulkan akibat dari pelaksanaan kedudukan hukumnya sebagai pengemban hak dan kewajiban.²⁹

Rumah sakit dalam melaksanakan tugas dan fungsinya telah melekat dan tidak dapat dipisahkan dari pertanggung jawaban akibat dari pelayanan yang ia berikan dalam hal ini pelayanan terhadap pasien. Dikarenakan Organisasi Rumah Sakit serba kompleks, multidisiplin, mempunyai ciri tersendiri yang tidak dapat disamakan dengan organisasi lain

pada umumnya.³⁰ karena dalam organisasi Rumah Sakit terjadi pertemuan antar dua tugas Rumah sakit, yaitu tugas yang didasari oleh dalil-dalil etik dan medik,³¹ Hal tersebut karena Rumah Sakit merupakan tempat berkumpulnya para pelaksana lafal sumpah medik yang diikat oleh dalil-dalil Hipokrates dalam melakukan tugasnya.³²

Rumah sakit sebagai institusi yang membawahi tenaga kesehatan untuk melakukan pelayanan kesehatan, bertanggung jawab atas segala peristiwa yang terjadi di dalam rumah sakit, termasuk halnya bertanggung jawab atas kelalaian yang dilakukan oleh tenaga medis dalam melaksanakan tindakan medis terhadap pasien. Ketentuan mengenai tanggung jawab ini harus bertumpu pada Pasal 1366 dan 1367 KUHPerduta. Namun pengaturan lebih khusus mengenai tanggung jawab hukum rumah sakit telah diatur di dalam Pasal 46 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit

Berdasarkan *Doctrine Corporate Negligence*, rumah sakit berkewajiban untuk memaksimalkan segala sesuatu yang berada didalam lingkup temboknya, dan jika rumah sakit gagal memaksimalkan hal-hal tersebut maka rumah sakit di anggap lalai dan harus bertanggung jawab secara hukum. Dalam hal tanggung jawab hukum perdata, rumah sakit sebagai badan hukum bertanggung jawab sebagai suatu *entity* (korporasi) dan juga bertanggung jawab atas tindakan orang-orang yang berkerja didalamnya *respondead superior* sebagaimana diatur dalam pasal 1365-1367 KUHPerduta. Tanggung jawab ini tidak hanya untuk *medical/professional liability*, melainkan juga untuk *public liability* nya. Ada dua konsep pertanggung jawaban hukum yang terkandung didalam *Doctrine Corporate Negligence* yang dapat ditempuh oleh pasien yang merasa di rugikan akibat pelayanan yang diperoleh di rumah sakit.

Doctrine Corporate Negligence memungkinkan pihak korban dalam hal ini pasien menggugat langsung instansi pihak rumah sakit dan melakukan klaim secara khusus

²⁷Lihat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 631/Menkes/Sk/IV/2005 Tentang Pedoman Peraturan Internal Staf Medis (*Medical Staff Bylaws*) Di Rumah Sakit, Bagian 1.

²⁸J. Guwandi, *Hukum Medik, Op.Cit*, Hlm 85

²⁹Anny Isfandyarie, 2006, *Tanggung Jawab Dan Sanksi Bagi Dokter* Buku 1, Hlm 2

³⁰Theodorus H.W Lumunon. *Tanggung Gugat Rumah Sakit Swasta Atas Kelalaian Tenaga Medis Dan Perawat*. Fakultas Hukum UNAIR, 1996. Hlm 4.

³¹*Ibid*

³²*Ibid*

terhadap professional individu yang merawat ia di rumah sakit.

- a) Menggugat langsung pihak instansi rumah sakit dengan pasal 46 Undang-undang nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah sakit, Pasal 1367 KUHPerdato.
- b) Menggugat secara khusus terhadap professional individu dengan Pasal 58 Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, pasal 1365 KUHPerdato, pasal 1366 KUHPerdato.

Pasal 46 Undang-Undang Rumah Sakit merupakan salah satu bukti dari terjaminnya hak-hak pasien, terlindunginya tenaga kesehatan, dan terjaminnya pelayanan kesehatan di Rumah Sakit. Pasal 46 Undang-Undang Rumah Sakit telah menjamin bagi pasien bahwa pasien dapat meminta pertanggungjawaban kepada Rumah Sakit apabila mengalami kerugian akibat kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan. Hal ini sesuai dengan ketentuan yang tercantum dalam Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan Pasal 58 yang dengan jelas menyebutkan bahwa;

“pasien dapat menggugat atau menuntut pertanggungjawaban kepada tenaga kesehatan maupun kepada badan layanan kesehatan apabila mengalami kerugian akibat kesengajaan maupun kelalaian dalam pelayanan kesehatan”.

Ketentuan Pasal 46 Undang-Undang Rumah Sakit dengan jelas membatasi bahwa Rumah Sakit hanya akan bertanggung jawab terhadap kerugian yang dialami pasien akibat kelalaian yang dilakukan oleh petugas kesehatan yang dilakukan dalam pelayanan kesehatan dan sesuai dengan ranah tanggungjawabnya di Rumah Sakit. Berdasarkan ketentuan pasal diatas kerugian yang diakibatkan karena kesengajaan ataupun resiko medik yang dilakukan oleh petugas kesehatan dalam pelayanan kesehatan di Rumah Sakit tidaklah menjadi tanggung jawab Rumah Sakit dan itu menjadi tanggung jawab petugas kesehatan yang bersangkutan. Sehingga pasien tidak dapat menggugat Rumah Sakit untuk ikut bertanggung jawab akibat kesengajaan maupun resiko medik dalam pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh petugas kesehatan walaupun itu terjadi di dalam Rumah Sakit itu sendiri.

Bagi pasien, ketentuan Pasal 46 ini memberikan angin segar ditambah lagi dengan konsep dari *Doctrine Corporate Negligence* bahwa pasien dapat pula menggugat Rumah Sakit karena kerugian yang dialami akibat kelalaian dalam pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan pada saat bertugas di Rumah Sakit. Sehingga, dalam hal ini pasien lebih bisa mendapat kepastian ganti rugi daripada hanya menggugat petugas kesehatan yang bersangkutan.

Bagi Rumah Sakit ketentuan Pasal 46 Undang-Undang Rumah Sakit dan *Doctrine Corporate Negligence* tersebut memberi kejelasan bahwa Rumah Sakit dapat dituntut hanya akibat dari kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatan yang dilakukan di Rumah Sakit. Kerugian yang diakibatkan kesalahan karena kesengajaan yang dilakukan oleh petugas kesehatan tidak menjadi tanggung jawab Rumah Sakit, melainkan menjadi tanggung jawab tenaga kesehatan yang bersangkutan walaupun dilakukan di dalam Rumah Sakit tersebut.

Rumah Sakit maupun pasien yang menderita kerugian akibat kelalaian dalam pelayanan kesehatan di Rumah Sakit adalah sama-sama subyek hukum yang bisa dikenai hak dan kewajiban. Hukum yang mengatur hubungan antara satu subjek hukum dengan subjek hukum lain adalah hukum privat (hukum perdata) di mana ranahnya adalah perlindungan hak. Maka Undang-Undang yang mengatur peristiwa hukum ini adalah KUHPerdato ialah Pasal 1367 ayat (3) yang bunyinya:

“Majikan-majikan dan mereka yang mengangkat orang-orang lain untuk mewakili urusan-urusan mereka, adalah bertanggung jawab tentang kerugian yang diterbitkan oleh pelayan-pelayan atau bawahan-bawahan mereka di dalam melakukan pekerjaan untuk mana orang-orang ini dipakainya.”

M.A. Moegni Djojodirdjo menuliskan dalam bukunya Perbuatan Melawan Hukum bahwa: Pertanggungjawaban majikan dalam Pasal 1367 ayat (3) KUHPerdato tidak hanya mengenai tanggung jawab dalam ikatan kerja saja, akan tetapi termasuk kepada seseorang yang di luar ikatan kerja telah diperintahkan seorang lain untuk melakukan sesuatu pekerjaan tertentu,

asal saja orang yang diperintahkan melakukan pekerjaan tersebut, melakukan pekerjaannya secara berdiri sendiri-sendiri baik atas pimpinannya sendiri atau telah melakukan pekerjaan tersebut atas petunjuknya.

Tanggung gugat hukum yang ditujukan kepada Rumah Sakit sebagai pemberi sarana pelayanan kesehatan tidaklah menggugurkan tanggung jawab hukum dari petugas kesehatan yang melakukan kelalaian dalam pelayanan kesehatan. Petugas kesehatan yang melakukan kelalaian yang mengakibatkan timbulnya kerugian bagi pasien dalam pelayanan kesehatan di Rumah Sakit tetap dikenai tanggung jawab hukum, sebagaimana salah satu konsep dari *Doctrine Corporate Negligence* dan diatur secara eksplisit dalam Pasal 1365 KUHPerduta yaitu,

“Tiap perbuatan melanggar hukum yang membawa kerugian kepada seorang lain mewajibkan orang yang karena salahnya menerbitkan kerugian itu mengganti kerugian tersebut”.

Tuntutan atau gugatan perdata yang merupakan bentuk tanggung jawab hukum rumah sakit yang dapat diajukan kepada Rumah Sakit (tanggung gugat hukum) seperti telah disebutkan sebelumnya adalah:

- a. Tanggung gugat berdasarkan wanprestasi atau cedera janji atau ingkar janji yang didasarkan pada *contractual liability* sebagaimana diatur dalam Pasal 1239 KUHPerduta.
- b. Tanggung gugat berdasarkan perbuatan melanggar hukum (*onrechtmatigedaad*) sebagaimana diatur dalam ketentuan Pasal 1365 KUHPerduta.

Analisis Ganti Rugi dari Pertanggungjawaban Perdata Rumah Sakit Akibat Kelalaian dalam Pelayanan Kesehatan, Kitab Undang-Undang Hukum Perdata menyebutkan pada Pasal 1365 KUH Perdata yang menyebutkan bahwa,

“Tiap perbuatan yang melanggar hukum dan membawa kerugian kepada orang lain, mewajibkan orang yang menimbulkan kerugian itu karena kesalahannya untuk menggantikan kerugian tersebut”.

Pasal diatas memuat ketentuan bahwa terdapat hubungan kausal antara perbuatan dan kerugian. Dari segi kacamata yuridis,

konsep ganti rugi dalam hukum dikenal dalam dua bidang hukum, yaitu sebagai berikut:³³

- a. Konsep ganti rugi karena wanprestasi;
- b. Konsep ganti rugi karena perikatan berdasarkan undang-undang termasuk ganti rugi karena perbuatan melawan hukum.

Penuntutan ganti rugi atas kerugian yang dialami oleh pasien dalam pelayanan kesehatan baik oleh pasien sendiri maupun keluarganya telah diatur dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan yang dirumuskan dalam Pasal 58 ayat 1 yang menyebutkan,

“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”.

Terdapat dua bentuk ganti rugi akibat perbuatan melawan hukum yang biasa digunakan dalam gugatan pasien kepada tenaga kesehatan maupun Rumah Sakit dalam beberapa kasus, yaitu ganti rugi Materiil dan ganti rugi Immateriil:³⁴

- 1). Ganti Rugi Materiil, Kerugian materiil adalah kerugian yang nyata-nyata diderita oleh korban dan jumlahnya dapat diukur secara matematis.
- 2). Ganti Rugi Immateriil, Kerugian immateriil merupakan kerugian pihak korban yang tidak dapat diukur jumlahnya. Kerugian immateriil dapat berupa penderitaan sakit atau kesakitan, kesedihan, ketakutan, kehilangan kesenangan, kehilangan harapan, kehilangan bagian tubuh atau cacat, bahkan sampai kematian pasien. Bukan kerugian yang dapat dituntut atas dasar wanprestasi.

Ketentuan ganti rugi berdasarkan gugatan wanprestasi berdasarkan Pasal 1246 KUHPerduta akan memberikan kerugian berupa biaya, kerugian dan bunga. Namun ketentuan pertanggungjawaban berdasarkan gugatan wanprestasi adalah adanya ingkar janji atau tidak dipenuhinya isi perikatan dalam hal ini

³³Dani Amalia Arifin. 2016. *Kajian Yuridis Tanggung Jawab Perdata Rumah Sakit Akibat Kelalaian Dalam Pelayanan Kesehatan*. Jurnal Idea Hukum. Vol 2. No. 1:82.

³⁴*Ibid*

adalah ingkar janji atau tidak terpenuhinya perjanjian *therapeutik*.

Perikatan atau perjanjian terapeutik antara dokter atau tenaga kesehatan dengan pasien adalah dalam hal prestasi yang harus berusaha dipenuhi dokter atau tenaga kesehatan, yang berupa upaya kesungguhan, kecermatan, kehati-hatian dengan didasarkan pada keilmuan dan keterampilan serta pengalaman sebagai dokter maupun tenaga kesehatan dalam melakukan tindakan medis.³⁵ Dimana, dokter maupun tenaga kesehatan haruslah memenuhi standar profesi, standar pelayanan medis maupun standar operasional prosedur, apabila ketiga hal tersebut terpenuhi maka dokter maupun petugas kesehatan lain dapat terbebas dari gugatan maupun tuntutan hukum.

Berdasarkan uraian diatas maka gugatan yang diakibatkan karena wanprestasi, ganti kerugian dan bentuk pertanggung jawaban rumah sakit akibat dari kelalaian tenaga medis di rumah sakit, ganti rugi yang didapatkan oleh pasien adalah ganti kerugian berdasarkan isi dari perjanjian terapeutik yang telah disetujui oleh pasien sebelumnya dalam mendapatkan pelayanan kesehatan.³⁶

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Bahwa pertanggungjawaban atau kewajiban rumah sakit sebagaimana dalam *Doctrine Corporate Negligence* yang notabene merupakan doktrin atau pandangan yang lahir, tumbuh dan berkembang pada sistem hukum *common law*, ternyata konsep tersebut telah tergulasi secara jelas dan terperinci dalam peraturan perundang-undangan di Indonesia, akan tetapi hal tersebut tidak terkodifikasi secara sistematis.
2. Ternyata bentuk pertanggung jawaban hukum rumah sakit akibat kelalaian yang di lakukan oleh tenaga kesehatan di rumah sakit ialah ganti kerugian materiil dan immaterial. Ganti kerugian yang didapatkan oleh pasien adalah ganti kerugian berdasarkan isi dari perjanjian terapeutik yang telah disetujui oleh pasien sebelumnya dalam mendapatkan pelayanan kesehatan. KUHPperdata tidak

mengatur secara tegas mengenai ganti rugi ini, namun KUHPperdata dalam pasal 1372 memberikan pedoman dalam memutus ganti rugi yang diterima pasien adalah dengan hakim memperhatikan kedudukan, kemampuan, maupun keadaan tergugat dan penggugat dengan tetap mempertimbangkan dasar keadilan bagi keduanya.

B. Saran

1. Seharusnya pemerintah meregulasikan mengenai pertanggungjawaban rumah sakit serta kewajiban rumah sakit dalam satu rangkaian peraturan yang terkodifikasi secara jelas dan terperinci, guna agar lebih mempermudah diketahui dan merupakan harapan kita bersama dengan itu rumah sakit dapat lebih memperhatikan tugas pokok serta fungsi mereka sebagai instansi penyelenggara kesehatan yang paripurna.
2. Pasal 46 Undang-undang Nomor 44 tahun 2009 tentang rumah sakit, yang merupakan landasan yuridis pertanggung jawaban hukum rumah sakit masih bersifat kabur dan menimbulkan berbagai macam penafsiran, karena tidak secara tegas memuat tentang bentuk pertanggung jawaban hukum rumah sakit, juga tidak menegaskan mengenai siapa pihak rumah sakit yang bertanggung jawab mewakili pihak rumah sakit dalam gugatan pasien, juga tidak menjelaskan bahwa rumah sakit hanya bertanggung jawab pada jenis kelalaian apa, sebab ada dikenal dua jenis kelalaian, yang pertama kelalaian menurut persepsi hukum umum dan kelalaian menurut persepsi medis. Oleh sebab itu penulis hadirkan *doctrine corporate negligence* untuk memberikan kejelasan pada pasal 46 tersebut.
3. Seharusnya pemerintah mengatur dalam peraturan perundang-undangan ataupun dalam aturan pelaksana mengenai besaran ganti kerugian yang di terima pasien akibat dari kelalaian tenaga kesehatan di rumah sakit.

DAFTAR PUSTAKA

Guwandi, J. *Hukum Medik*. FKUI 2007

³⁵*ibid*

³⁶*ibid*

- Isfandyarie, Anny. Tanggung jawab dan sanksi bagi dokter buku 1. 2006
- Lumunon, Theodorus. *Tanggung Gugat Rumah Sakit Swasta Atas Kelalaian Tenaga Medis dan Perawat*. 1996.
- Makmur, *Efektivitas kebijakan kelembagaan pengawasan*. Bandung: PT Rafika Aditama. 2011
- Marzuki, Peter Mahmud, *Penelitian Hukum*, Jakarta: Kencana, 2017.
- Mubarak, W.I. & Chayatin, N. *Ilmu keperawatan Komunitas pengantar dan teori*. Jakarta : salemba medika. 2009
- Muhammad, Abdulkadir. *Hukum Perusahaan Indonesia*, Citra Aditya Bakti. 2010
- Ridwan, HR. *Hukum Administrasi Negara*. Jakarta: Raja Grafindo Persada. 2006
- Simmamora, Yohanes Sogar. *Perbandingan Hukum Perdata*. Surabaya: Program Doktor Ilmu Hukum. Universitas Airlangga. 2010
- Soekanto, Soerjono. *Pengantar Hukum Kesehatan*, Bandung: Remadja Karya, 1987
- Triwulan, Titik, dkk. *Perlindungan Hukum bagi Pasien*. Jakarta: Prestasi Pustaka. 48. 2010
- Yudha, Agus. *Teori-Teori Tanggung Jawab Hukum dan Tanggung Gugat*. Surabaya : Program Studi Doktor Ilmu Hukum. Universitas Airlangga. 2010
- Yustina, Wahyati Endang. *Mengenal Hukum Rumah Sakit*, 2012,