

## **PERTANGGUNGJAWABAN HUKUM RUMAH SAKIT MENURUT DOKTRIN *NON DELABLE DUTY*<sup>1</sup>**

Muhammad Iksan Sanusi Djaman<sup>2</sup>

[Iksandjaman@gmail.com](mailto:Iksandjaman@gmail.com)

Theodorus H.W. Lumunon<sup>3</sup>

Butje Tampi<sup>4</sup>

### **ABSTRAK**

Tujuan penelitian adalah untuk mengkaji peraturan tentang Rumah Sakit di Indonesia dan untuk mengkaji pertanggungjawaban hukum rumah sakit menurut doktrin *non delable duty*. Dengan metode penelitian yuridis normatif, kesimpulan yang didapat: 1. Menurut doktrin *non delable duty* rumah sakit harus bertanggung jawab atas hal-hal yang ada dalam rumah sakit sebab dianggap merupakan tugas rumah sakit untuk menjaga dan memberikan kelengkapan atau memberikan fasilitas yang baik sebab rumah sakit merupakan pusat penyelenggaraan pelayanan publik di bidang kesehatan dalam memberikan layanan kesehatan yang maksimal kepada pasien. Rumah sakit bukan hanya bertanggung jawab atas kelalaian baik yang dilakukan oleh staf medis maupun tenaga medis yang bekerja sebagai staf rumah sakit. Rumah sakit harus menjamin bahwa sarana prasarana yang ada berfungsi dengan baik dan kontinyu. 2. Rumah sakit sebagai institusi pelayanan kesehatan harus melaksanakan tugasnya dengan mengutamakan kepentingan pasiennya. Dalam rangkaian pelayanan kesehatan maka Rumah Sakit di Indonesia dalam melaksanakan tugas dan fungsinya serta kewajibannya berpedomankan kepada UU No.44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit juga berhubungan dengan UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, UU No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran dan UU No. 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik.

Kata Kunci : pertanggungjawaban hukum rumah sakit, non delable duty

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Rumah sakit adalah suatu badan usaha yang menyediakan pemondokan dan yang memberikan jasa pelayanan medis jangka pendek dan jangka panjang yang terdiri atas tindakan observasi,

diagnostik, terapeutik dan rehabilitatif untuk orang-orang yang menderita sakit, terluka dan untuk mereka yang melahirkan (WHO). Rumah sakit juga merupakan sarana upaya kesehatan yang menyelenggarakan kegiatan pelayanan kesehatan serta dapat dimanfaatkan untuk pendidikan tenaga kesehatan dan penelitian.<sup>5</sup> Hukum Rumah Sakit diatur dalam UU No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, dalam Pasal 1 ayat (1) disebutkan bahwa ‘rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat.’<sup>6</sup> Adapun yang menjadi asas dan tujuan dari suatu rumah sakit diatur dalam Pasal 2 dan Pasal 3 bahwa: “rumah sakit diselenggarakan berdasarkan Pancasila dan didasarkan kepada nilai kemanusiaan, etika dan profesionalisme, manfaat keadilan, persamaan hak dan anti diskriminasi, pemerataan, perlindungan dan keselamatan pasien, serta mempunyai fungsi sosial”.<sup>7</sup>

Dari tujuan rumah sakit sebagaimana dirumuskan dalam Pasal 2 dan Pasal 3 UU No. 44 Tahun 2009 di atas, dapatlah diambil kesimpulan bahwa tujuan rumah sakit adalah untuk kepentingan sosial, oleh karena itu rumah sakit dan dokter tidak boleh mengejar keuntungan untuk kepentingan pribadi. Rumah sakit dalam melaksanakan tujuan dan tanggung jawabnya terhadap pasien dan masyarakat tidak dapat dilepaskan kaitannya dengan hubungan dokter sebagai pengobat dengan pasien sebagai penderita, karena sudah sejak permulaan sejarah umat manusia dikenal adanya hubungan kepercayaan antara sang pengobat dan penderita.

Menurut UU No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit bahwa Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Dalam pengertian di atas, pelayanan rumah sakit yang paripurna meliputi pelayanan yang sifatnya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Disamping berfungsi sebagai tempat pelayanan kesehatan, rumah sakit juga merupakan pusat pelatihan bagi tenaga kesehatan dan pusat penelitian medik. Rumah sakit adalah merupakan sebuah institusi atau organisasi yang memberikan pelayanan secara

<sup>1</sup> Artikel Skripsi

<sup>2</sup> Mahasiswa Fakultas Hukum Unsrat, NIM 16071101512

<sup>3</sup> Fakultas Hukum Unsrat, Doktor Ilmu Hukum

<sup>4</sup> Fakultas Hukum Unsrat, Magister Ilmu Hukum

<sup>5</sup> Muhamad Sadi Is, *Etika Hukum Kesehatan; Teori dan Aplikasinya di Indonesia*, Kencana, Jakarta, 2015, hlm. 106.

<sup>6</sup> UU No. 44 Tahun 2009 Tnetang Rumah Sakit.

<sup>7</sup> *Ibid.*

komprehensif yang sarannya bukan hanya individu atau pasien tetapi juga masyarakat. Tujuan dari pendirian rumah sakit menurut UU No.44 Tahun 2009 disebutkan bahwa untuk mempermudah akses masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan, memberikan perlindungan terhadap keselamatan pasien, masyarakat, lingkungan rumah sakit dan sumber daya manusia di rumah sakit, meningkatkan mutu dan mempertahankan standar pelayanan rumah sakit serta memberikan kepastian hukum kepada pasien, masyarakat, sumber daya manusia rumah sakit dan rumah sakit itu sendiri. Rumah sakit bertanggungjawab terhadap apapun yang terjadi di dalam rumah sakit sebagai institusi. Ada beberapa doktrin sehubungan dengan tanggung jawab rumah sakit, diantaranya adalah *non delable duty*. Rumah sakit tidak bisa tidak harus melaksanakan tanggung jawab tersebut.

Ulasan-ulasan mengenai pelayanan kesehatan di Indonesia baru timbul pada akhir-akhir ini, walaupun kenyataan tidak seluruhnya benar namun hal tersebut merupakan indikator/indikasi dari beberapa hal yakni :

1. Kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran yang sangat pesat dibarengi struktur masyarakat yang terperinci.
2. Peningkatan kecerdasan masyarakat, hal mana berarti pula meningkatnya kesadaran hukum masyarakat.
3. Perubahan nilai pola berpikir masyarakat.
4. Pergeseran nilai masyarakat terhadap kedudukan dokter dalam masyarakat.
5. Adanya perasaan imunitas dan berkuasa pada beberapa orang dokter tertentu disebabkan merasa sangat diperlukan sehubungan dengan ilmu dan ketrampilan dokter yang dimilikinya.<sup>8</sup>

Dalam rangka mencegah adanya kesalahan atau kekeliruan pelayanan kesehatan terhadap pasien yang mungkin menimbulkan kerugian bahkan dapat menjadi tindakan kejahatan di satu pihak, maka seyogyanya hukum dapat mengatur dan berfungsi efektif dalam pelayanan kesehatan. Fungsi hukum dalam masyarakat pada dasarnya adalah menjaga keamanan masyarakat, dengan melaksanakan ketertiban dan pelaksanaan peraturan perundang-undangan dalam bidang kesehatan.<sup>9</sup>

Pelayanan di bidang kesehatan merupakan salah satu bentuk pelayanan yang paling

dibutuhkan oleh masyarakat. Salah satu sarana pelayanan kesehatan yang mempunyai peran sangat penting lainnya dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat adalah rumah sakit. Rumah sakit sebagai lembaga sosial yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat memiliki sifat sebagai suatu lembaga yang tidak ditujukan untuk mencari keuntungan. Pelayanan kesehatan yang dimaksud tentunya adalah pelayanan yang cepat, tepat, murah dan ramah.<sup>10</sup> Namun tidak dapat disangkal bahwa pada kenyataannya ada saja rumah sakit yang tidak menerapkan prinsip pelayanan kesehatan tersebut yaitu, cepat, tepat, murah dan ramah. Pasien yang masuk masih saja dituntut untuk menyelesaikan masalah administrasi terlebih dahulu seperti membayar sejumlah uang tertentu untuk mendapatkan pelayanan kesehatan padahal kondisi pasien sudah sangat memerlukan pertolongan.

Rumah Sakit sebagai suatu badan usaha dimaksudkan untuk sarana menolong orang yang sakit, terutama untuk orang yang tidak mampu. Hukum telah menjadikan rumah sakit sebagai badan hukum, oleh karena itu rumah sakit dibebani dengan hak dan kewajiban hukum atas tindakan yang dilakukannya.<sup>11</sup> Dengan demikian maka sudah seharusnya rumah sakit sesuai dengan kewajibannya untuk menolong orang yang sakit tidak boleh menolak orang yang sakit yang memerlukan pertolongan dengan segera, karena hal tersebut berkaitan dengan tanggung jawab.

Dengan dimulainya era industri kesehatan yang ditandai dengan meningkatnya kesadaran masyarakat akan pentingnya kesehatan, yang diikuti dengan berkembang- biaknya bisnis rumah sakit dan *medical group* mengakibatkan semakin dituntutnya rumah sakit untuk lebih bertanggung jawab terhadap segala sesuatu yang terjadi baik itu berhubungan dengan tenaga administrasi, tenaga pelayanan kesehatan terlebih institusi. Dalam praktiknya, beberapa kali tanggung jawab hukum rumah sakit tidak dapat dilaksanakan secara optimal. J.Guwandi mengatakan dalam bukunya "Dokter dan Rumah Sakit" bahwa, pada dasarnya rumah sakit bertanggung jawab terhadap 3 (tiga) hal yaitu: tanggung jawab yang berhubungan dengan kewajiban memberikan pelayanan yang baik (*duty of care*), tanggung

<sup>8</sup> Permadi, *Pola Pelayanan Kesehatan Di Indonesia*, Media Aesculapulus No. 3, September 1980, hlm.3.

<sup>9</sup> *Ibid.*

<sup>10</sup> Anila Purnawati, *Sistem Pelayanan Medis di Indonesia*, 2015, diakses dari amaulani.blogspot.co.id pada tanggal 9 Mei 2023.

<sup>11</sup> Hermien Hediati Koeswadji, *Hukum dan Masalah Medis*, Universitas Airlangga, Surabaya, 1984, hlm. 107.

jawab terhadap sarana dan peralatan (*non delable duty*) dan tanggung jawab terhadap personalia.<sup>12</sup>

Berkaitan dengan tanggung jawab ke dua yaitu tanggung jawab rumah sakit terhadap sarana dan prasarana, rumah sakit harus benar-benar dapat memberikan jaminan bahwa sarana prasarana yang ada berfungsi dengan baik dan kontinyu. Secara garis besar sarana yang ada di rumah sakit dibagi menjadi sarana medis dan sarana non medis, sarana medis meliputi semua perlengkapan dan peralatan medis yang diperlukan di rumah sakit, sedangkan sarana non medis misalnya penyediaan kamar-kamar lengkap dengan tempat tidur, kasur, penerangan, air, listrik serta fasilitas lainnya. Sifat dan fungsi sarana nonmedis sangat penting karena apabila tidak berfungsi maka mengakibatkan terhambatnya fungsi pelayanan di rumah sakit.

Di Indonesia, kasus terkait dengan tanggung jawab rumah sakit terhadap sarana prasarana yang pernah menjadi perhatian masyarakat adalah kasus hilangnya bayi di sebuah rumah sakit di Bandung pada Tahun 1987, kasus tertukarnya Gas O<sub>2</sub> dengan Gas CO<sub>2</sub> saat dilakukannya tindakan operasi di sebuah rumah sakit di Bengkulu Tahun 2001, kasus bayi D yang meninggal dunia karena tidak mendapatkan penanganan yang memadai dari Unit Gawat Darurat di Rumah Sakit Jakarta Barat Tahun 2017. Kasus-kasus yang terjadi adalah karena kelalaian rumah sakit dalam menjalankan tanggung jawabnya tidak dengan baik.<sup>13</sup>

## B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana pertanggung-jawaban hukum Rumah Sakit menurut Doktrin *Non Delable Duty*?
2. Bagaimana peraturan tentang Rumah Sakit di Indonesia?

## C. Metode Penelitian

Metode pendekatan yang digunakan adalah yuridis normatif.

## PEMBAHASAN

### A. Peraturan Tentang Rumah Sakit Di Indonesia

Pengaturan mengenai pelayanan kesehatan di Indonesia secara tersirat terdapat dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, Undang-

Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, dan Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan.

Memperhatikan UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, tidak ditemukan perumusan pengertian mengenai pelayanan kesehatan. Dalam Ketentuan Umum Pasal 1 angka 11 hanya dirumuskan pengertian mengenai upaya kesehatan bahwa :

“Upaya kesehatan adalah setiap kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit dan pemulihan kesehatan oleh pemerintah ( atau masyarakat”.<sup>14</sup>

Untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat, maka pemerintah menyelenggarakan upaya atau pelayanan kesehatan dengan pendekatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif) dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif) yang dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan”.<sup>15</sup>

Jika ditinjau dari unsur pokok yang terdapat dalam pelayanan medik, secara medik dapat dibedakan atas dua macam yaitu:<sup>16</sup>

- (1) Standar Pelayanan Minimal, yang dibedakan atas tiga macam:
  - a. Standar masukan, yaitu persyaratan minimal unsur masukan yang diperlukan untuk dapat diselenggarakannya pelayanan medik yang bermutu. Didalam standar ini, unsur terpenting berupa tenaga pelaksana, sarana, dan dana. Apabila standar masukan tidak terpenuhi, maka berarti pelayanan medik yang diselenggarakan bukan pelayanan yang bermutu.
  - b. Standar lingkungan; standar ini banyak macamnya tetapi yang terpenting adalah: ‘garis besar kebijakan (*policy*) yang dipakai sebagai pedoman oleh sarana pelayanan dalam menyelenggarakan kegiatannya’. Sarana lingkungan ini populer dengan sebutan standar organisasi dan manajemen. Secara umum disebutkan

<sup>14</sup> UURI No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, Laksana, Jakarta, 2013, hlm. 11.

<sup>15</sup> H.Hendrojono Soewono, *Batas Pertanggungjawaban Malpraktik dokter Dalam Transaksi Teraupetik*, Srikandi, Jakarta, 2007, hlm. 100-101

<sup>16</sup> *Standar pelayanan Medik*, diakses dari [www.slideshare.net](http://www.slideshare.net) pada tanggal 29 Juni 2023.

<sup>12</sup> Wahyu Andrianto, *Tanggung Jawab Hukum Rumah Sakit di Indonesia*, diakses dari law.ui.ac.id pada tanggal 10 Mei 2023

<sup>13</sup> *Ibid.*

apabila standar lingkungan tidak terpenuhi, maka sulit diharapkan suatu penyelenggaraan medik.

- c. Standar proses. Proses yang dimaksudkan disini, dibedakan atas dua macam:
1. tindakan medik, dan
  2. tindakan non medik, yang diselenggarakan oleh pelayanan kesehatan.

Standar ini dikenal pula dengan nama 'Standar Tindakan', oleh karena baik atau tidaknya mutu pelayanan medik sangat ditentukan oleh kesesuaian tindakan dengan standar proses, maka harus dapat diupayakan tersusunnya standar profesi tersebut. Secara umum disebutkan apabila standar proses tidak dipenuhi, maka sulit diharapkan terselenggaranya pelayanan medik yang bermutu.

- (2) Standar Penampilan Minimal, yaitu menunjuk pada penampilan pelayanan medik yang masih dapat diterima. Oleh karena standar ini menunjuk pada unsur keluaran atau standar penampilan, maka dimensi ini sangat luas. Namun karena pelayanan medik pada hakekatnya diselenggarakan untuk memenuhi kebutuhan dan tuntutan pasien yang apabila terpenuhi akan memuaskan pasien maka dimensi yang dianut lebih diutamakan dari sudut pasien, yaitu yang dapat menimbulkan rasa puas. Ada dua aspek penampilan sebagai berikut:<sup>17</sup>

- a. penampilan aspek medik yaitu yang menyangkut kepuasan pasien terhadap pelayanan medik;
- b. penampilan aspek non medik yaitu yang menyangkut kepuasan pasien terhadap pelayanan.

Dalam Pasal 32 UU No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit disebutkan tentang perlindungan hak pasien. Pasal 32 ini merupakan dasar hukum pelayanan medis/ pelayanan kesehatan yang harus diberikan oleh rumah sakit. Pelayanan kesehatan menjadi hak dari setiap orang yang telah membayar sejumlah uang sebagai iuran baik itu dibayarnya sendiri ataupun dibayarkan oleh pemerintah.

Dengan demikian setiap orang dapat memperoleh fasilitas kesehatan sebagaimana disebutkan dalam Pasal 1 angka (14) yaitu: "fasilitas pelayanan kesehatan yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan perorangan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh

Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan/atau Masyarakat."<sup>18</sup>

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Hal ini telah ditegaskan dalam Pasal 1 butir 1 UU No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit sebagai batasan tentang Rumah Sakit di Indonesia.

Dalam melakukan pelayanan kesehatan, rumah sakit perlu memperhatikan asas-asas hukum kesehatan baik yang tersirat dalam UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan maupun yang dikenal dalam doktrin hukum kesehatan. Asas-asas tersebut adalah sebagai berikut:<sup>19</sup>

1. Asas Legalitas;
2. Asas Keseimbangan;
3. Asas Tepat waktu;
4. Asas Itikad baik;
5. Asas Kehati-hatian;
6. Asas Keterbukaan;
7. Asas Otonomi;
8. Asas Keadilan;
9. Asas Kerahasiaan;
10. Asas Kejujuran;
11. Asas Ketaatan;
12. Asas Kemurahan hati;

Rumah sakit merupakan suatu usaha yang pada pokoknya dapat dikelompokkan menjadi:<sup>20</sup>

1. Pelayanan medis dalam arti luas yang menyangkut kegiatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif.
2. Pendidikan dan latihan tenaga medis/paramedis.
3. Penelitian dan pengembangan ilmu kedokteran.

Menurut Pasal 19 UU No. 44 Tahun 2009, rumah sakit dapat dibagi berdasarkan jenis pelayanan dan pengelolaannya. Berdasarkan jenis pelayanan yang diberikan, rumah sakit dikategorikan dalam:

1. Rumah Sakit Umum; dan
2. Rumah Sakit Khusus.<sup>21</sup>

Jenis rumah sakit khusus antara lain rumah sakit ibu dan anak, jantung, kanker, orthopedi, paru, jiwa, kusta, mata, ketergantungan obat, stroke, penyakit infeksi, bersalin, gigi dan mulut,

<sup>18</sup> *Ibid.*

<sup>19</sup> Tinjauan Umum Tentang Rumah Sakit, diakses dari <https://digilib.unila.ac.id> pada tanggal 18 Juli 2023.hlm. 28-34.

<sup>20</sup> Alfred Albert Ameln, *Kapita Selekta Hukum Kedokteran*, Grafikatama Jaya, Jakarta, 1991, hlm 70-71.

<sup>21</sup> UU No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, diakses dari [www.depkes.go.id](http://www.depkes.go.id) pada tanggal 3 April 2018

<sup>17</sup> *Ibid.*

rehabilitasi medik, telinga hidung dan tenggorokan, bedah, ginjal, kulit dan kelamin.<sup>22</sup>

Berdasarkan pengelolaannya, rumah sakit dapat dibagi menjadi rumah sakit publik dan rumah sakit privat. Rumah sakit publik sebagaimana dapat dikelola oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan badan hukum yang bersifat nirlaba yaitu Badan Layanan Umum (BLU).<sup>23</sup> Rumah sakit publik yang dikelola Pemerintah dan Pemerintah Daerah diselenggarakan berdasarkan pengelolaan Badan Layanan Umum atau Badan Layanan Umum Daerah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Rumah sakit publik yang dikelola Pemerintah dan Pemerintah Daerah tidak dapat dialihkan menjadi rumah Sakit privat. (Pasal 20, Ayat (2), Ayat (3) dan, Ayat (4).) Sedangkan rumah sakit privat dikelola oleh badan hukum dengan tujuan profit yang berbentuk Perseroan Terbatas atau Persero.<sup>24</sup>

Pasal 4 UU No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit menyebutkan tentang tugas dari suatu rumah sakit adalah memberikan kesehatan perorangan secara paripurna. Sedangkan fungsi rumah sakit sebagaimana disebutkan dalam Pasal 5 adalah:<sup>25</sup>

1. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai standar pelayanan rumah sakit.
2. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan eprorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingakt kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis.
3. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan.
4. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

Berdasarkan ketentuan Pasal 5 ini, menunjukkan bahwa luasnya pelayanan rumah sakit mulai dari pengobatan, pemulihan kesehatan, pemeliharaan dan peningkatan kesehatan, penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan serta penelitian dan pengembangan. Selanjutnya selain fungsi-fungsi sebagaimana sudah disebutkan di atas, rumah sakit harus mempunyai fungsi sosial sebagaimana yang ditentukan dalam Pasal 29 ayat (1) huruf f UU No. 44 Tahun 2009, bahwa rumah sakit mempunyai kewajiban melaksanakan fungsi

sosial antara lain:

- a. dengan memberikan fasilitas pelayanan pasien tidak mampu/miskin,
- b. pelayanan gawat darurat tanpa uang muka,
- c. ambulans gratis,
- d. pelayanan korban bencana dan kejadian luar biasa atau bakti sosial bagi misi kemanusiaan.

Yang dimaksud dengan fungsi sosial rumah sakit adalah bagian dari tanggung jawab yang melekat pada setiap rumah sakit, yang merupakan ikatan moral dan etik rumah sakit dalam membantu pasien khususnya yang kurang mampu/miskin untuk memenuhi kebutuhan akan peyeyanan kesehatan (penjelasan Pasal 2 UU No. 44 Tahun 2009).

Fungsi rumah sakit pada awalnya hanya memberikan pelayanan yang bersifat penyembuhan (kuratif) terhadap pasien melalui rawat inap. Pelayanan kesehatan ini perlahan berubah karena kemajuan ilmu pengetahuan khususnya teknologi kedokteran, peningkatan pendapatan dan pendidikan masyarakat. Pelayanan kesehatan di rumah sakit saat ini tidak saja bersifat kuratif (penyembuhan) tetapi juga bersifat pemulihan (rehabilitatif). Keduanya dilaksanakan secara terpadu melalui upaya promosi kesehatan (promotif) dan pencegahan (preventif). Dengan demikian, cakupan sasaran pelayanan kesehatan lebih luas, yang sebelumnya hanya untuk pasien saja menjadi berkembang untuk keluarga pasien dan masyarakat umum.<sup>26</sup>

Adapun Rumah Sakit diselenggarakan berasaskan Pancasila dan didasarkan kepada:<sup>27</sup>

1. nilai kemanusiaan (yang dimaksud dengan "nilai kemanusiaan" adalah bahwa penyelenggaraan Rumah Sakit dilakukan dengan memberikan perlakuan yang baik dan manusiawi dengan tidak membedakan suku, bangsa, agama, status sosial, dan ras);
2. etika dan profesionalitas (yang dimaksud dengan "nilai etika dan profesionalitas" adalah bahwa penyelenggaraan rumah sakit dilakukan oleh tenaga kesehatan yang memiliki etika profesi dan sikap profesional, serta mematuhi etika rumah sakit);
3. manfaat (yang dimaksud dengan "nilai manfaat" adalah bahwa penyelenggaraan Rumah Sakit harus memberikan manfaat yang sebesar-besarnya bagi kemanusiaan dalam rangka mempertahankan dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat);

<sup>22</sup> Cecep Triwibowo, *Op-Cit*, hlm. 230.

<sup>23</sup> *Ibid*, hlm. 221.

<sup>24</sup> *Ibid*.

<sup>25</sup> *Ibid*, hlm. 220.

<sup>26</sup> A.A. Gde Muminjaya, *Manajemen Kesehatan*, Ed.2, Cet. 1, EGC, Jakarta, 2004, hlm. 220.

<sup>27</sup> Muhamad Sadi Is, *Op-Cit*, hlm. 106.

4. keadilan (yang dimaksud dengan "nilai keadilan" adalah bahwa penyelenggaraan Rumah Sakit mampu memberikan pelayanan yang adil dan merata kepada setiap orang dengan biaya yang terjangkau oleh masyarakat serta pelayanan yang bermutu);
5. persamaan hak dan anti diskriminasi (yang dimaksud dengan "nilai persamaan hak dan anti diskriminasi" adalah bahwa penyelenggaraan Rumah Sakit tidak boleh membedakan masyarakat baik secara individu maupun kelompok dari semua lapisan);
6. pemerataan (yang dimaksud dengan "nilai pemerataan" adalah bahwa penyelenggaraan Rumah Sakit menjangkau seluruh lapisan masyarakat);
7. perlindungan dan keselamatan pasien (yang dimaksud dengan "nilai perlindungan dan keselamatan pasien" adalah bahwa penyelenggaraan Rumah Sakit tidak hanya memberikan pelayanan kesehatan semata, tetapi harus mampu memberikan peningkatan derajat kesehatan dengan tetap); serta
8. mempunyai fungsi social (yang dimaksud dengan "fungsi sosial rumah sakit" adalah bagian dari tanggung jawab yang melekat pada setiap rumah sakit, yang merupakan ikatan moral dan etik dari rumah sakit dalam membantu pasien khususnya yang kurang/tidak mampu untuk memenuhi kebutuhan akan pelayanan kesehatan).

Rumah sakit sebagai institusi pelayanan kesehatan harus melaksanakan tugasnya dengan mengutamakan kepentingan pasiennya. Rumah sakit tidak boleh mendahulukan kepentingan lain selain kepentingan pasiennya. Dalam keadaan darurat, rumah sakit harus mendahulukan kepentingan pasien. Hal ini karena fasilitas pelayanan kesehatan (termasuk Rumah Sakit) wajib memberikan pelayanan kesehatan bagi penyelamatan nyawa pasien dan pencegahan kecacatan terlebih dahulu. (Pasal 32, Ayat (1). Rumah sakit tidak boleh menolak pasien dalam kondisi apapun ataupun meminta uang muka. (Pasal 32, Ayat (2). Walaupun ada larangan meminta uang muka, Rumah Sakit tetap meminta uang muka terlebih dahulu sebelum memberikan pelayanan kesehatan kepada pasiennya. Hal ini sangat disayangkan karena rumah sakit yang berazaskan fungsi sosial ini malah berubah menjadi berazaskan komersialis. Rumah sakit juga membutuhkan pembayaran atas jasa pelayanan kesehatan yang telah diberikan kepada pasiennya. Akan tetapi, ada baiknya kalau rumah sakit mendahulukan kepentingan pasiennya sebelum meminta uang muka kepada pasien

ataupun keluarga pasien, terutama terhadap pasien yang membutuhkan penanganan medis segera (*emergency patient*).<sup>28</sup>

Rumah Sakit dalam menjalankan tugasnya harus memperhatikan keselamatan pasiennya. Rumah sakit wajib menerapkan standar keselamatan pasien (Pasal 43, Ayat (1). Keselamatan pasien (*patient safety*) adalah proses dalam suatu Rumah Sakit yang memberikan pelayanan pasien yang lebih aman, termasuk di dalamnya asesmen risiko, identifikasi, dan manajemen risiko terhadap pasien, pelaporan dan analisis insiden, kemampuan untuk belajar dan menindaklanjuti insiden, dan menerapkan solusi untuk mengurangi serta meminimalisir timbulnya risiko. (Penjelasan Pasal 43, Ayat (2)).<sup>29</sup>

## B. Pertanggungjawaban Hukum Rumah Sakit Menurut Doktrin *Non Delable Duty*

Pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan, baik secara langsung maupun tidak langsung di Rumah Sakit. Pasien yang mengalami masalah kesehatan akan mendatangi dokter atau rumah sakit untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Harapan pasien dengan pelayanan kesehatan yang diberikan maka masalah kesehatan yang ia hadapi akan terselesaikan atau singkatnya ia akan sembuh/sehat kembali.<sup>30</sup>

Hak Atas Pelayanan Kesehatan (*the right to health care*) yang merupakan hak setiap orang dalam kaitannya dengan hukum kedokteran merupakan hak pasien. Hak atas pelayanan kesehatan memerlukan penanganan yang sungguh-sungguh sebagaimana yang diakui dan diatur dalam *The Universal Declaration of Human Rights* tahun 1948. Beberapa pasal yang berkaitan dengan hak atas pelayanan kesehatan dimuat dalam *article 3* yang berbunyi: "Everyone has right to life, liberty, and the security of person" dan dalam *article 5* yang berbunyi: "No one shall be subjected to torture or to cruel, inhuman or degrading treatment..."<sup>31</sup> Ketentuan lainnya juga termuat dalam *International Covenant on Civil and Political Rights* tahun 1966, yakni pada *Article 7* yang berbunyi: "No

<sup>28</sup> Danny Wiradharma, *Penuntun Kuliah Hukum Kedokteran*, Binarupa Aksara, Jakarta, 1996, hlm. 45-46.

<sup>29</sup> UU No. 44 Tahun 2009, *Op-Cit*

<sup>30</sup> *Pengertian Pelayanan Kesehatan Pasien, Tujuan, Bentuk, Jenis Serta Tugas dan Fungsi Rumah Sakit Dalam Pelayanan Kesehatan* diakses dari [www.landasanteori.com](http://www.landasanteori.com) pada tanggal 3 Mei 2023.

<sup>31</sup> *Ibid.*

*one shall be subjected to torture or to cruel, inhuman or degrading treatment... in particular, no one shall be subjected without his free consent to medical or scientific experimentation” dan Article 10 yang berbunyi: “All persons deprived of their liberty shall be treated with humanity and with respect for the inherent dignity of the human person”.*<sup>32</sup>

Pelayanan Kesehatan merupakan hal yang penting yang harus dijaga maupun ditingkatkan kualitasnya sesuai standar pelayanan yang berlaku. Pada hakikatnya pelayanan merupakan suatu usaha untuk membantu menyiapkan segala sesuatu yang diperlukan orang lain serta dapat memberikan kepuasan sesuai dengan keinginan yang diharapkan oleh konsumen/pemakainya.

Pengertian tanggung jawab secara umum adalah kesadaran manusia akan tingkah laku atau perbuatan baik yang disengaja maupun yang tidak disengaja. Tanggung jawab juga berarti berbuat sebagai perwujudan kesadaran akan kewajiban.<sup>33</sup> Secara harafiah, tanggung jawab dapat diartikan sebagai keadaan wajib menanggung segala sesuatunya jika terjadi apa-apa boleh dituntut, dipersalahkan atau juga berarti hak yang berfungsi menerima beban sebagai akibat sikapnya oleh pihak lain. Tanggung jawab adalah sebuah perbuatan yang dilakukan oleh setiap individu yang berdasarkan atas kewajiban maupun panggilan hati seseorang, yaitu sikap yang menunjukkan bahwa seseorang tersebut memiliki sikap kepedulian dan kejujuran yang sangat tinggi. Tanggung jawab itu bersikap kodrati, artinya sudah merupakan bagian dari kehidupan manusia, bahwa setia manusia pasti dibebani dengan tanggung jawab. Apabila ia tidak mau bertanggung jawab, maka ada pihak lain yang akan memaksakan tanggung jawab itu. Dengan demikian, mak<sup>34</sup>a tanggung jawab dapat dilihat dari dua sisi, yaitu dari sisi pihak yang berbuat dan dari sisi kepentingan pihak lain.

Setiap upaya pelayanan medis yaitu pengobatan, penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan yang diberikan oleh rumah sakit terhadap pasien adalah wujud pelaksanaan dari kewajiban rumah sakit untuk memenuhi hak-hak pasien. Sebaliknya kewajiban pasien untuk memberikan informasi medis yang dibutuhkan, mengikuti nasihat dan pertunjuk dokter yang merawatnya, mengikuti peraturan-peraturan yang ditetapkan oleh rumah sakit dan juga termasuk

memberi imbalan jasa terhadap pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit dan dokter adalah rangkaian untuk memenuhi hak-hak rumah sakit.<sup>35</sup> Pelaksanaan Hak dan kewajiban antara rumah sakit dan pasien atau sebaliknya merupakan sebuah tanggung jawab yang lahir dari hubungan hukum diantara keduanya. Hubungan hukum tersebut berupa perikatan atau perjanjian dalam upaya pelayanan medis (perjanjian terapeutik) yang disepakati oleh rumah sakit sebagai pemberi pelayanan medis dan pasien sebagai penerima pelayanan medis. Untuk memenuhi persyaratan hubungan hukum, maka masing-masing pihak bertindak sebagai subjek hukum yaitu pihak yang mampu memenuhi kewajibannya yang menjadi hak pihak lain dan sebaliknya yang menerima hak-haknya yang menjadi kewajiban pihak lain untuk memenuhinya.<sup>36</sup>

Rumah sakit sebagai bagian dari pelayanan kesehatan dan juga merupakan salah satu bentuk pelayanan publik, di samping mempunyai kewajiban sebagaimana sudah disebutkan di atas, juga mempunyai tanggung jawab. Tanggung jawab publik rumah sakit sebagai penyelenggara pelayanan kesehatan diatur dalam ketentuan UU No. 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik dan UU No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.

Pasal 46 UU No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, menyebutkan bahwa tanggung jawab rumah sakit adalah:

“Rumah sakit bertanggung jawab secara hukum terhadap semua kerugian yang ditimbulkan atas kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di rumah sakit.”<sup>37</sup>

Ada dua makna yang terkandung dalam pengaturan ini:

1. rumah sakit hanya bertanggung jawab terhadap kesalahan yang bersifat kelalaian dan bukan kesalahan yang bersifat kesengajaan. Hal ini dikarenakan kesalahan yang bersifat kesengajaan merupakan perbuatan yang digolongkan sebagai kriminal karena terdapat *mens rea* (sikap batin/pelaku ketika melakukan tindak pidana) dan *actus reus* (perbuatan yang melanggar undang-undang pidana).
2. kelalaian tersebut dilakukan oleh tenaga kesehatan pada saat atau dalam rangka melaksanakan tugas yang diberikan oleh rumah sakit.

Pertanggungjawaban rumah sakit juga dipertegas dalam Pasal 32 (q) UU No.44 Tahun

<sup>32</sup> *Ibid.*

<sup>33</sup> Zakky, *Pengertian Tanggung Jawab Menurut Para Ahli dan KBBI*, diakses dari [www.zonareferensi.com](http://www.zonareferensi.com) pada tanggal 28 Mei 2018.

<sup>34</sup> *Ibid.*

<sup>35</sup> *Ibid.*

<sup>36</sup> *Ibid.*

<sup>37</sup> UU No. 44 Tahun 2009, *Op-Cit.*

2009 tentang Rumah Sakit yang menyatakan bahwa:

“Setiap pasien mempunyai hak, salah satunya adalah menggugat Rumah Sakit apabila Rumah Sakit diduga memberikan pelayanan yang tidak sesuai dengan standar baik secara perdata ataupun pidana.

Menurut Guwandi, suatu rumah sakit mempunyai 4 (empat) bidang tanggung jawab, yaitu:<sup>38</sup>

- a. Tanggung jawab terhadap personalia  
Hal ini berdasarkan hubungan ‘majikan-karyawan’. Hubungan ini, dahulu bersifat universal dan negara kita sampai saat ini masih berlaku berdasarkan KUHPerdata Pasal 1366 jo Pasal 1365 jo. Pasal 1367. Di dalam tanggung jawab ini termasuk seluruh karyawan yang bekerja di rumah sakit.
- b. Tanggung jawab profesional terhadap mutu pengobatan atau perawatan  
Hal ini berarti bahwa tingkat pemberian pelayanan kesehatan, baik oleh dokter maupun oleh perawat dan tenaga kesehatan lainnya harus berdasarkan ukuran standar profesi. Dengan demikian, maka secara yuridis rumah sakit bertanggung jawab apabila ada pemberian pelayanan ‘*cure and care*’ yang tidak lazim atau di bawah standar.
- c. Tanggung jawab terhadap sarana dan peralatan  
Didalam bidang tanggung jawab ini termasuk peralatan dasar perhotelan, perumahsakit, peralatan medis, dan lain-lain. Yang paling penting adalah bahwa peralatan tersebut selalu harus berada didalam keadaan aman dan siap pakai pada setiap saat.
- d. Tanggung jawab terhadap keamanan bangunan dan perawatannya  
Misalnya bangunan roboh, genteng jatuh sampai mencederai orang, lantainya sangat licin sehingga sampai ada pengunjung yang jatuh dan menderita faktur, dan lain-lain.

Tanggung jawab rumah sakit sebagaimana disebutkan dalam Pasal 46 UU No. 44 Tahun 2009 adalah juga bertanggung jawab terhadap kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatan. Dasar hukum pertanggungjawaban rumah sakit dalam pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh tenaga kesehatannya terhadap pasiennya yaitu adanya hubungan hukum antara rumah sakit sebagai penyelenggara pelayanan kesehatan/pelayanan medis dan pasien sebagai pengguna pelayanan kesehatan. Hubungan hukum

tersebut lahir dari sebuah perikatan atau perjanjian tentang pelayanan kesehatan yang disebut dengan perjanjian teraupetik.<sup>39</sup>

Hubungan hukum rumah sakit dengan pasien adalah sebuah hubungan perdata yang menekankan pelaksanaan hak-hak dan kewajiban-kewajiban masing-masing pihak secara timbal balik. Rumah sakit berkewajiban untuk memnuhi hak-hak pasien dan sebaliknya pasien pasien berkewajiban memenuhi hak-hak rumah sakit. Kegagalan salah satu pihak memenuhi hak-hak pihak lain, apakah karena wanprestasi atau kelalaian akan berakibat pada gugatan atau tuntutan perdata yang berupa ganti rugi atas kerugian yang dialami oleh pasien.<sup>40</sup>

Rumah Sakit dalam menjalankan tugasnya harus memperhatikan keselamatan pasiennya. Rumah sakit wajib menerapkan standar keselamatan pasien (Pasal 43, Ayat (1). Keselamatan pasien (*patient safety*) adalah proses dalam suatu Rumah Sakit yang memberikan pelayanan pasien yang lebih aman, termasuk di dalamnya asesmen risiko, identifikasi, dan manajemen risiko terhadap pasien, pelaporan dan analisis insiden, kemampuan untuk belajar dan menindaklanjuti insiden, dan menerapkan solusi untuk mengurangi serta meminimalisir timbulnya risiko. (Penjelasan Pasal 43, Ayat (2).<sup>41</sup>

Tanggung jawab rumah sakit dalam pelaksanaan kesehatan terhadap pasien, dapat juga dilihat dari beberapa aspek yaitu: aspek etika profesi, aspek hukum adminitrasi, aspek hukum perdata dan aspek hukum pidana.<sup>42</sup> Rumah sakit sebagai organisasi penyelenggara pelayanan kesehatan publik mempunyai tanggung jawab atas setiap pelayanan jasa publik kesehatan yang diselenggarakannya. Tanggung jawab tersebut yaitu menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau berdasarkan prinsip aman, menyeluruh, non diskriminatif, partisipatif dan memebrikan perlindungan bagi masyarakat sebagai pengguna jasa pelayanan kesehatan, juga bagi penyelenggara pelayanan kesehatan demi untuk mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

Sebagai pusat penyelenggara pelayanan publik, maka rumah sakit sebagai sebuah organisasi dituntut untuk menyelenggarakan jasa pelayanan medis yang bermutu bagi masyarakat. Sebagai institusi, rumah sakit berkewajiban untuk menyediakan semua sumber daya yang

<sup>38</sup> Cecep Triwibowo, *Etika Dan Hukum Kesehatan*, Nuha Medika, Yogyakarta, 2014, hlm. 232.

<sup>39</sup> Syachrul Machmud, *Op-Cit*, hlm. 181.

<sup>40</sup> Syachrul Mahmud, *Op-Cit*.

<sup>41</sup> UU No. 44 Tahun 2009, *Op-Cit*

<sup>42</sup> Syachrul Machmud, *Op-Cit*, hlm. 182.



dibutuhkan dengan kualitas yang memadai, menyediakan fasilitas dan instrumentasi kedokteran yang berfungsi baik, menyediakan standar pelayanan medis dan prosedur standar yang harus diikuti oleh seluruh profesional.<sup>43</sup>

Pertanggungjawaban hukum rumah sakit dalam praktik layanan kesehatan dan praktik kedokteran di rumah sakit, sebaiknya diaplikasikan tidak menyimpang dari UU No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, UUNo 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran dan UU No. 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan. Hal ini disebabkan, pertanggungjawaban hukum rumah sakit dalam menyelesaikan sengketa layanan medis di Indonesia membutuhkan kemanfaatan sesuai asas.<sup>44</sup>

Dalam praktiknya, beberapa kali tanggung jawab hukum rumah sakit dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan, tidak dapat dijalankan secara optimal. Hal ini nampak dari kualitas pelayanan di Unit Gawat Darurat Rumah Sakit yang adalah merupakan bagian terdepan atau ujung tombak dalam memberikan pelayanan kesehatan, sehingga baik atau buruknya kualitas pelayanan di Unit Gawat Darurat dapat menjadi cermin terhadap kualitas pelayanan rumah sakit. UU No.44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit juga dikenal istilah Gawat Darurat. Berdasarkan Pasal 29 ayat (1) huruf c UU tentang Rumah Sakit, Rumah Sakit wajib memberikan pelayanan gawat darurat kepada pasien sesuai dengan kemampuan pelayanannya. Jadi seharusnya seseorang yang mengalami keadaan gawat darurat harus langsung ditangani oleh pihak rumah sakit untuk menyelamatkan nyawanya. Apabila Rumah Sakit melanggar kewajiban tersebut sebagaimana yang disebutkan dalam Pasal 29 ayat (1) UU tentang Rumah Sakit, maka Rumah Sakit akan dikenakan sanksi administrasi berupa teguran tertulis atau denda dan pencabutan izin Rumah Sakit.<sup>45</sup>

Dalam beberapa kejadian yang ada, pelayanan di Unit Gawat darurat Rumah Sakit tidak dapat berjalan secara baik, diakibatkan ketiadaan penanggung jawab biaya terhadap pasien. Padahal Pasal 32 UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan yang berbunyi sebagai berikut: "Fasilitas pelayanan kesehatan, baik pemerintah maupun swasta dilarang menolak pasien dan/atau meminta uang muka".

Pasal 32 UU No. 36 Tahun 2009 ini telah mengamanahkan kepada fasilitas pelayanan

kesehatan, baik pemerintah maupun swasta, untuk mengutamakan penyelamatan nyawa pasien dan mencegah kecacatan serta mengesampingkan uang muka pada saat memberikan pertolongan pasiaen dalam keadaan darurat. Ini artinya, Rumah Sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan dilarang menolak pasien yang dalam keadaan gawat darurat serta wajib memberikan pelayanan untuk menyelamatkan nyawa pasien.

Tanggung jawab hukum rumah sakit seringkali tidak dapat dilaksanakan dengan sepenuhnya karena masih kuatnya pola hubungan paternalistik antara pemberi dan penerima layanan kesehatan. Pola hubungan paternalistik merupakan pola hubungan antara atasan dan bawahan. Dalam pola hubungan paternalistik ini, dokter diposisikan sebagai atasan dan pasien diposisikan sebagai bawahan. Pasien dalam hal ini belum menyadari bahwa dia mempeunyai hak-hak, termasuk juga hak atas informasi, sehingga seringkali dokter melakukan tindakan medis tanpamembrikan informasi yang memadai kepada pasien. Perkembangan selanjutnya, pola hubungan paternalistik ini sudah mulai berubah dan mengarah kepada pola hubungan partnership sehubungan dengan kasus Dokter S di Wedarijaksa, Pati, Jawa Tengah (Putusan PN Pati Nomor 8/1980/Pid.B/PN.Pt jo Putusan PT Semarang Nomor 203/1981/Pid/PT.Smg jo Putusan MA Nomor 600/K/Pid/1983), namun hingga saat ini belum terwujud pola hubungan partnership yang ideal dalam hubungan antara pasien dan dokter di Indonesia.

Sebagaimana sudah disebutkan oleh Guwandi bahwa ada 4 (empat) jenis tanggung jawab rumah sakit yaitu Tanggung jawab terhadap personalia, Tanggung jawab profesional terhadap mutu pengobatan atau perawatan, Tanggung jawab terhadap sarana dan peralatan dan Tanggung jawab terhadap keamanan bangunan dan perawatannya<sup>46</sup> maka tanggung jawab terhadap sarana dan peralatan itulah yang dimaksud menjadi ruang lingkup daripada doktrin *non delable duty*. Menurut doktrin ini rumah sakit harus bertanggung jawab atas hal-hal yang ada dalam rumah sakit sebab dianggap merupakan tugas rumah sakit untuk menjaga dan memebrikan kelengkapan atau memberikan fasilitas yang baik sebab rumah sakit merupakan pusat penyelenggaraan pelayanan publik di bidang kesehatan dalam memberikan layanan kesehatan yang maksimal kepada pasien. Semua sarana dan prasarana yang ada dan diperlukan dalam rangka

<sup>43</sup> Syachrul Machmud, *Op-Cit*, hlm. 160-161.

<sup>44</sup> Wahyu Adrianto, *Op-Cit*.

<sup>45</sup> *Menolak Memberikan Tindakan Medis Di Rumah Sakit*, diakses dari <https://mh.uma.ac.id> pada tanggal 19 Juli 2023

<sup>46</sup> Cecep Tribowo, *Op-Cit*.

pelayanan kesehatan yang baik dan bertanggung jawab harus dilaksanakan dengan sebaik-baiknya oleh rumah sakit. Rumah sakit bukan hanya bertanggungjawab atas kelalaian baik yang dilakukan oleh staf medis maupun tenaga medis yang bekerja sebagai staf rumah sakit. Rumah sakit harus menjamin bahwa sarana prasarana yang ada berfungsi dengan baik dan kontinyu. Secara garis besar, sarana yang ada di Rumah Sakit dapat dibagi menjadi sarana medis dan sarana non medis.<sup>47</sup> Sarana non medis misalnya penyediaan kamar-kamar lengkap dengan tempat tidur, kasur, penerangan, air, listrik serta fasilitas lainnya. Sarana non medis sifat dan fungsinya sangat penting karena dengan tidak berfungsinya sarana non medis akan mengakibatkan terhambatnya fungsi pelayanan di rumah sakit. Sedangkan sarana medis meliputi semua perlengkapan dan peralatan medis yang diperlukan di rumah sakit. Karena rumah sakit adalah suatu institusi yang padat sarana dan peralatan serta merupakan konsentrasi peralatan kedokteran mulai yang sederhana sampai dengan konsentrasi peralatan kedokteran mulai dari yang sederhana sampai yang berteknologi tinggi.<sup>48</sup> Adapun macam dan jumlah penyediaannya tergantung pada tipe rumah sakit, kecuali untuk peralatan dasar minimum yang harus tersedia di setiap rumah sakit seperti peralatan dan perlengkapan di ruang unit gawat darurat (UGD).

## PENUTUP

### A. Kesimpulan

1. Menurut doktrin *non delable duty* rumah sakit harus bertanggung jawab atas hal-hal yang ada dalam rumah sakit sebab dianggap merupakan tugas rumah sakit untuk menjaga dan memberikan kelengkapan atau memberikan fasilitas yang baik sebab rumah sakit merupakan pusat penyelenggaraan pelayanan publik di bidang kesehatan dalam memberikan layanan kesehatan yang maksimal kepada pasien. Semua sarana dan prasarana yang ada dan diperlukan dalam rangka pelayanan kesehatan yang baik dan bertanggung jawab harus dilaksanakan dengan sebaik-baiknya oleh rumah sakit. Rumah sakit bukan hanya bertanggungjawab atas kelalaian baik yang dilakukan oleh staf medis maupun tenaga medis yang bekerja sebagai staf rumah sakit. Rumah sakit harus menjamin bahwa sarana prasarana yang ada berfungsi dengan baik dan kontinyu. Secara

garis besar, sarana yang ada di Rumah Sakit dapat dibagi menjadi sarana medis dan sarana non medis. Sarana non medis misalnya penyediaan kamar-kamar lengkap dengan tempat tidur, kasur, penerangan, air, listrik serta fasilitas lainnya. Sarana non medis sifat dan fungsinya sangat penting karena dengan tidak berfungsinya sarana non medis akan mengakibatkan terhambatnya fungsi pelayanan di rumah sakit. Sedangkan sarana medis meliputi semua perlengkapan dan peralatan medis yang diperlukan di rumah sakit. Tanggung jawab korporasi dibebankan kepada pihak pemilik atau manajemen rumah sakit.

2. Rumah sakit sebagai institusi pelayanan kesehatan harus melaksanakan tugasnya dengan mengutamakan kepentingan pasiennya. Dalam rangkaian pelayanan kesehatan maka Rumah Sakit di Indonesia dalam melaksanakan tugas dan fungsinya serta kewajibannya berpedomankan kepada UU No.44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit juga berhubungan dengan UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, UU No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran dan UU No. 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik.

### B. Saran

1. Pertanggungjawaban Rumah Sakit yang didalamnya banyak terkait dengan doktrin-doktrin yang ada dalam Hukum Kesehatan seperti doktrin *Captain of the Sheep*, doktrin *informed consent*, doktrin *res ipsa loquitur* dan masih banyak doktrin yang lain maka perlu dilakukan rekonstruksi terhadap pola pertanggungjawaban hukum rumah sakit di Indonesia agar benar-benar rumah sakit menyadari bahwa dalam melaksanakan tugas, fungsi dan kewajibannya perlu dilakukan dengan penuh tanggung jawab sebab berkaitan dengan pelayanan kesehatan pasien.
2. Peraturan Rumah Sakit harus benar-benar dilaksanakan dengan sebaik-baiknya oleh Rumah Sakit itu sendiri sebagai institusi, pegawai dan para dokter sebagai tenaga kesehatan.

### DAFTAR PUSTAKA

- Ameln Alfred Albert, *Kapita Selekta Hukum Kedokteran*, Grafikatama Jaya, Jakarta, 1991  
Koeswadji Hermien Hediati, *Hukum dan Masalah Medis*, Universitas Airlangga, Surabaya, 1984.

<sup>47</sup> Wahyu Adrianto, *Op-Cit*.

<sup>48</sup> *Ibid*.

- Machmud Syachrul, *Penegakan Hukum Dan Perlindungan Hukum Bagi Dokter Yang Diduga Melakukan Medikal Malpraktek*, Karya Putra Daewati, Bandung, 2012.
- Muninjaya A.A Gde, *Manajemen Kesehatan*, Ed.2, Cet. 1, EGC, Jakarta, 2004
- Nasution Bahder Johan, *Hukum Kesehatan; Pertanggungjawaban Dokter*, Rineka Cipta, Jakarta, 2005.
- Permadi, *Pola Pelayanan Kesehatan Di Indonesia*, Media Aesculapulus No. 3, Setepember 1980.
- Prasetyo Teguh, *Hukum Pidana*, RajaGrafindo Persada, Jakarta, 2011
- Soerjono Soekanto dan Sri Mamudji, *Penelitian Hukum Normatif; Suatu Tinjauan Singkat*, PT Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2003.
- Soewono Hendrojo. H, *Batas Pertanggungjawaban Malpraktik dokter Dalam Transaksi Teraupetik*, Srikandi, Jakarta, 2007
- Sadi Is Muhammad, *Etika Hukum Kesehatan; Teori dan Aplikasinya di Indonesia*, Kencana, Jakarta, 2015.
- Sutopo, *Standar Kualitas Pelayanan Medis*, Mandar Maju, Jakarta, 2000
- Triwibowo Cecep, *Etika Dan Hukum Kesehatan*, Nuha Medika, Yogyakarta, 2014
- Danny Wiradharma, *Penuntun Kuliah Hukum Kedokteran*, Binarupa Aksara, Jakarta, 1996,

#### **Peraturan/Perundang-undangan**

- UURI No. 44 Tahun Nomor No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit
- UURI No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan
- UURI No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.
- UURI No. 25 Tahun 2009 tentang Layanan Publik

#### **Internet:**

- Ahmad Sofian, 2016, *Makna Doktrin dan Teori Dalam Ilmu Hukum*, diakses dari <https://business-law.binus.ac.id> pada tanggal 10 Mei 2023.
- Anila Purnawati, *Sistem Pelayanan Medis di Indonesia*, 2015, diakses dari [amaulani.blogspot.co.id](http://amaulani.blogspot.co.id) pada tanggal 9 Mei 2023.
- Wahyu Andrianto, *Tanggung Jawab Hukum Rumah Sakit di Indonesia*, diakses dari [law.ui.ac.id](http://law.ui.ac.id) pada tanggal 10 Mei 2023
- Zakky, *Pengertian Tanggung Jawab Menurut Para Ahli dan KBBI*, diakses dari [www.zonareferensi.com](http://www.zonareferensi.com) pada tanggal 28 Mei 2018.

- Definisi, Tugas Dan Fungsi Rumah Sakit Menurut WHO*, diakses dari [batcocc.wordpress.com](http://batcocc.wordpress.com) ada tanggal 9 Mei 2023.
- Hak Dan Kewajiban Rumah Sakit Menurut UU No. 44 Tahun 2009*, diakses dari [rsudmoeis.com](http://rsudmoeis.com) pada tanggal 10 Mei 2023.
- Mengenal Arti kata "Tanggung Jawab"*, diakses dari [www.kompasiana.com](http://www.kompasiana.com) pada tanggal 8 Mei 2023.
- Menolak Memberikan Tindakan Medis Di Rumah Sakit*, diakses dari <https://mh.uma.ac.id> pada tanggal 19 Juli 2023
- Peraturan Presiden No. 12 Tahun 2013 Tentang Jaminan Kesehatan, diakses dari [www.jkn.kemkes.go.id](http://www.jkn.kemkes.go.id) pada tanggal 30 Juni 2023.
- Pengertian Pelayanan Kesehatan Pasien, Tujuan, Bentuk, Jenis Serta Tugas dan Fungsi Rumah Sakit Dalam Pelayanan Kesehatan* diakses dari [www.landasanteori.com](http://www.landasanteori.com) pada tanggal 3 Mei 2023
- Standar pelayanan Medik*, diakses dari [www.slideshare.net](http://www.slideshare.net) pada tanggal 29 Juni 2023.
- Tinjauan Umum Tentang Rumah Sakit*, diakses dari <https://digilib.unila.ac.id> pada tanggal 18 Juli 2023.
- Rumah Sakit*, diakses dari <https://www.pantirapi.or.id> pada tanggal 9 Mei 2023.
- Rumah Sakit*, diakses dari [id.m.wikipwdia.org](http://id.m.wikipwdia.org) pada tanggal 9 Mei 2023.