



TANGGUNG JAWAB RUMAH SAKIT TERHADAP TENAGA MEDIS DALAM PELAYANAN KESEHATAN

HOSPITAL RESPONSIBILITY TO MEDICAL PERSONNEL IN HEALTH SERVICES

Henny Saida Flora

Fakultas Hukum Universitas Katolik Santo Thomas

Email : hennysaida@yahoo.com

Abstrak

Rumah sakit sebagai organisasi badan usaha di bidang kesehatan mempunyai peranan penting dalam mewujudkan derajat kesehatan masyarakat secara optimal. Oleh karena itu rumah sakit dituntut agar mampu mengelola kegiatannya dengan mengutamakan pada tanggung jawab profesional di bidang kesehatan khususnya tenaga medis dalam menjalankan tugas dan kewenangannya. Tidak selamanya layanan medis yang diberikan oleh tenaga kesehatan di rumah sakit dapat memberikan hasil sebagaimana yang diharapkan semua pihak. Adakalanya dalam memberikan pelayanan tersebut terjadi kelalaian tenaga kesehatan yang menimbulkan terjadi malapetaka, seperti misalnya cacat, lumpuh bahkan meninggal dunia. Berdasarkan Pasal 44 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, menentukan bahwa Rumah sakit bertanggung jawab secara hukum terhadap semua kerugian yang ditimbulkan atas kelalaian tenaga kesehatan di rumah sakit.

Kata Kunci : Pelayanan Kesehatan; Rumah Sakit; Tenaga Medis.

Abstract

Hospitals as business entities in the health sector have an important role in realizing optimal public health degrees. Therefore, hospitals are required to be able to manage their activities by prioritizing professional responsibilities in the health sector, especially medical personnel in carrying out their duties and authorities. Not always medical services provided by health workers in hospitals can provide results as expected by all parties. Sometimes in providing these services, negligence of health workers occurs which causes disaster, such as disability, paralysis and even death. Based on Article 44 of Law Number 44 of 2009 concerning Hospitals, it is determined that hospitals are legally responsible for all losses caused by negligence of health workers in hospitals.

Keywords: Health Services; Hospital; Medical Personnel.

I. PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan hak asasi manusia artinya setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses pelayanan kesehatan. Kualitas pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau juga merupakan hak seluruh masyarakat Indonesia. Dengan berkembangnya ilmu pengetahuan dan teknologi, dalam rangka melakukan upaya kesehatan tersebut perlu didukung dengan sumber daya kesehatan, khususnya tenaga kesehatan yang memadai, baik dari segi kualitas, kuantitas maupun penyebarannya.

Sejalan dengan amanat Pasal 28H ayat (1) Undang-Undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945 ditegaskan bahwa setiap orang berhak memperoleh pelayanan kesehatan, kemudian dalam Pasal 34 ayat (3) dinyatakan negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak.

Rumah sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan merupakan bagian dari sumber daya kesehatan yang sangat diperlukan dalam mendukung penyelenggaraan upaya kesehatan.



Penyelenggaraan pelayanajensn kesehatan di rumah sakit mempunyai karakteristik dan organisasi yang sangat kompleks. Berbagai jenis tenaga kesehatan dengan perangkat keilmuannya masing-masing berinteraksi satu sama lain. Ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran yang berkembang sangat pesat yang harus diikuti oleh tenaga kesehatan dalam rangka pemberian pelayanan yang bermutu, membuat semakin kompleksnya permasalahan dalam rumah sakit.

Pada hakikatnya rumah sakit berfungsi sebagai tempat penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan dan fungsi dimaksud memiliki makna tanggung jawab yang seyogianya merupakan tanggung jawab pemerintah dalam meningkatkan taraf kesejahteraan masyarakat. Kesehatan merupakan kebutuhan dasar serta menjadi hak asasi manusia yang diwujudkan dengan memberikan berbagai upaya kesehatan melalui penyelenggaraan pembangunan kesehatan. Sebagai upaya memenuhi aspek kesehatan guna meningkatkan kualitas pelayanan kepada masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia. Tenaga kesehatan merupakan unsur yang strategis ataupun utama mewujudkan pelayanan kesehatan yang optimal, aman, tertib dan professional, yang berlangsung setiap waktu dan berkesinambungan.¹

Tenaga kesehatan terdiri dari berbagai macam sesuai dalam Pasal 11 ayat (1) dan ayat (2) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan menjabarkan bahwa jenis tenaga kesehatan yang termasuk dalam kelompok tenaga medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1)

huruf a terdiri atas dokter, dokter gigi, dokter spesialis dan dokter gigi spesialis.

Dalam menjalankan profesinya tenaga medis menyelenggarakan upaya kesehatan pada fasilitas pelayanan kesehatan, salah satunya di rumah sakit yang terdiri dari berbagai tenaga medis, tenaga kesehatan, maupun tenaga non kesehatan dengan bermacam-macam keahlian serta keilmuannya.

Rumah sakit merupakan organisasi yang unik dan kompleks. Dikatakan unik karena terdapat proses menghasilkan jasa perhotelan sekaligus jasa medik kepada pasien yang melakukan rawat inap maupun rawat jalan, sedangkan dikatakan kompleks karena rumah sakit merupakan suatu organisasi padat karya dengan latar belakang Pendidikan yang berbeda-beda serta di dalamnya terdapat berbagai macam fasilitas pengobatan dan berbagai macam peralatan.²

Dalam melaksanakan pelayanan kesehatan rumah sakit harus bertanggung jawab atas segala kejadian di lingkungan rumah sakit, salah satunya mengenai tanggung jawab hukum. Prinsip tanggung jawab hukum rumah sakit adalah tanggung jawab yang dapat dibebankan kepada rumah sakit sebagai fasilitas pelayanan kesehatan dalam melakukan upaya kesehatan.³ Tanggung Jawab hukum rumah sakit timbul karena adanya hak dan kewajiban dari kelompok yang menjalankan organisasi rumah sakit. Kelompok tersebut terbagi menjadi tiga yaitu pemilik, manajemen, dan pelaksana tindakan medis.⁴

II. METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan dalam penulisan ini adalah jenis penelitian

¹ Pusat Penelitian dan Pengembangan Sistem Hukum Nasional, 2011, Laporan Akhir Tim Pengkajian Hukum *Tentang Hak dan Kewajiban Tenaga Kesehatan*, Badan Pembinaan Hukum Nasional Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia, hlm. 1.

² Enda F, dan Supriyanto S, 2019, *Manajemen Rumah Sakit*, Zifatama Jawaara, Sidoarjo, hlm. 23.

³ Lesmonojo S, 2020, *Pertanggungjawaban Pidana atas Perbuatan Kelalaian Pada Tindakan Medis di Rumah Sakit*, Scopindo Media Pustaka, Surabaya, hlm. 77.

⁴ *Ibid.* hlm. 74



yuridis normatif dengan pendekatan perundang-undangan dan pendekatan konseptual. Berdasarkan sifatnya penelitian ini dilakukan menggunakan tipe penelitian deskriptif. Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini berupa data sekunder yang diperoleh dari studi kepustakaan, berupa bahan hukum primer, sekunder dan tersier. Alat pengumpulan data yang dipergunakan dalam penelitian ini adalah studi dokumen. Metode analisis data yang digunakan adalah metode analisis data kualitatif. Metode penelitian yang digunakan dalam penulisan ini adalah jenis penelitian yuridis normatif dengan pendekatan perundang-undangan dan pendekatan konseptual. Berdasarkan sifatnya penelitian ini dilakukan menggunakan tipe penelitian deskriptif. Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini berupa data sekunder yang diperoleh dari studi kepustakaan, berupa bahan hukum primer, sekunder dan tersier. Alat pengumpulan data yang dipergunakan dalam penelitian ini adalah studi dokumen. Metode analisis data yang digunakan adalah metode analisis data kualitatif.

III. PEMBAHASAN

A. Pengertian Rumah Sakit

Rumah sakti merupakan tempat untuk menyediakan dan memberikan pelayanan kesehatan yang meliputi berbagai masalah kesehatan. Berdasarkan Pasal 1 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (selanjutnya disebut UURS), Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Menurut Soerjono dan Herkunto dijelaskan 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.⁵

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 159b/MenKes/Per/II/1988 tentang Rumah Sakit menegaskan bahwa “Rumah Sakit adalah sarana upaya kesehatan yang menyelenggarakan kegiatan pelayanan kesehatan serta dapat dimanfaatkan untuk pendidikan tenaga kesehatan dan penelitian”. Selain itu, rumah sakit merupakan lembaga yang padat modal, padat karya, padat karya, padat teknologi, padat pula masalah yang dihadapi. Menurut Rowland, rumah sakit adalah suatu sistem kesehatan yang paling kompleks dan paling efektif di dunia.⁶

Rumah sakit sebagai sarana kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat dan memiliki peran yang sangat strategis dalam mempercepat peningkatan derajat kesehatan oleh masyarakat. Oleh karena itu rumah sakit dituntut untuk memberikan pelayanan yang bermutu sesuai dengan standar yang ditetapkan dan dapat menjangkau seluruh lapisan masyarakat.⁷

Pada Pasal 2 UURS menegaskan bahwa rumah sakit diselenggarakan berdasarkan Pancasila dan didasarkan kepada nilai kemanusiaan, etika dan profesionalitas, manfaat, keadilan, persamaan hak dan antidiskriminasi, pemerataan, perlindungan dan keselamatan pasien serta mempunyai fungsi sosial. Fungsi sosial rumah sakit ini merupakan bagian dari tanggung jawab yang melekat pada setiap rumah sakit yang terikat ikatan moral dan etik dari rumah sakit dalam membantu pasien khususnya yang kurang

⁵ Soerjono dan Herkunto, 2017, *Pengantar Hukum Kesehatan*, Remaja Karya, Bandung, hlm. 131.

⁶ Aditama Chandra Yoga, 2001, *Manajemen Administrasi Rumah Sakit*, UI Press, Jakarta, hlm. 30

⁷ Soleh Iskandar, 2018, *Pelayanan Kesehatan Dalam Meningkatkan Kepuasan Masyarakat di Rumah Sakit*, Perspektif, Volume 4, Nomor 2, hlm. 3.



atau tidak mampu untuk memenuhi kebutuhan akan pelayanan kesehatan.

Fungsi sosial yang dimaksud bahwa rumah sakit berupaya melakukan pelayanan di bidang kesehatan yang merata sehingga dapat dirasakan oleh seluruh masyarakat tanpa membedakan status sosialnya. Fungsi sosial rumah sakit, pada umumnya melayani tanpa memandang segi apapun dari pasien yang bersangkutan. Pasien mampu, pasien "abu-abu" (antara mampu dan tidak mampu dalam ekonomi) dan pasien tidak mampu secara ekonomi seharusnya dapat menerima pelayanan kesehatan yang menjadi hak mereka.⁸

Adapun tujuan penyelenggaraan rumah sakit dirumuskan dalam pasal 3 UURS yang menegaskan bahwa pengaturan penyelenggaraan rumah sakit bertujuan 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 dan memberikan kepastian hukum kepada pasien, masyarakat, sumber daya manusia rumah sakit dan rumah sakit. Dengan demikian pendirian rumah sakit mempunyai keberadaan tujuan untuk melayani masyarakat akan kebutuhan pelayanan kesehatan.

B. Tugas dan Fungsi Rumah Sakit

Tugas rumah sakit rumusan yuridisnya terdapat dalam Pasal 1 butir 1 UURS. Ketentuan ini mengandung pengertian tentang rumah sakit dan memuat pula tugas rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang tugas pokoknya adalah menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna

yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat.

Dalam Pasal 4 menegaskan bahwa rumah sakit bertugas untuk memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. Oleh karena itu rumah sakit mempunyai misi memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau kepada masyarakat agar meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Untuk menjalankan tugas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 UURS mempunyai fungsi yaitu:

- a. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit
- b. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis
- c. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan
- d. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan teknologi di bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

Pengaturan tugas dan fungsi rumah sakit terkait dengan banyaknya persyaratan yang harus dipenuhi dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan di rumah sakit merupakan salah satu bentuk pengawasan preventif terhadap rumah sakit.⁹ Untuk itu rumah sakit harus benar-benar berfungsi dengan baik. Oleh karena itu dari tugas dan fungsi rumah sakit tersebut lahir hak dan kewajiban rumah sakit. Hak merupakan kewenangan untuk berbuat atau tidak berbuat sesuatu,

⁸ Margarita Veani Prajati, 2012, *Tanggung Jawab Rumah Sakit Privat di Bidang Pelayanan Kesehatan*, Universitas Atmajaya Yogyakarta, Yogyakarta, hlm. 9,

⁹ Endang Wahyati Yustina, 2015, *Hak Atas Kesehatan Dalam Program Jaminan Kesehatan Nasional dan Corporate Social Responsibility (CRS)*, Jurnal Hukum ilmiah. hlm 5



sedangkan kewajiban adalah tugas yang dibebankan atau tugas yang dilaksanakan dan apabila tidak dilaksanakan akan dikenakan sanksi.¹⁰ Kewajiban rumah sakit ini ditegaskan dalam Pasal 29 UURS antara lain :

- a. Memberikan informasi yang benar tentang pelayanan rumah sakit kepada masyarakat
- b. Memberi pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, antidiskriminasi, dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit;
- c. Memberikan pelayanan gawat darurat kepada pasien sesuai dengan kemampuan pelayanannya
- d. Berperan aktif dalam memberikan pelayanan kesehatan pada bencana, sesuai dengan kemampuan pelayanannya
- e. Menyediakan sarana dan pelayanan bagi masyarakat tidak mampu atau miskin
- f. Melaksanakan fungsi sosial antara lain dengan memberikan fasilitas pelayanan pasien tidak mampu/miskin, pelayanan gawat darurat tanpa uang muka, ambulans gratis, pelayanan korban bencana, dan kejadian luar biasa, atau bakti sosial bagi misi kemanusiaan.
- g. Membuat, melaksanakan, dan menjaga standar mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit sebagai acuan dalam melayani pasien
- h. Menyelenggarakan rekam medis
- i. Menyediakan sarana dan prasarana umum yang layak antara lain sarana ibadah, parkir, ruang tunggu, sarana untuk orang cacat, wanita menyusui, anak-anak, lanjut usia.
- j. Melaksanakan sistem rujukan
- k. Menolak keinginan pasien yang bertentangan dengan standar profesi dan etika serta peraturan perundang-undangan

- l. Memberikan informasi yang benar, jelas dan jujur mengenai hak dan kewajiban pasien
- m. Menghormati dan melindungi hak-hak pasien
- n. Melaksanakan etika rumah sakit
- o. Memiliki sistem pencegahan kecelakaan dan penanggulangan bencana
- p. Melaksanakan program pemerintah di bidang kesehatan baik secara regional maupun nasional
- q. Membuat daftar tenaga medis yang melakukan praktik kedokteran atau kedokteran gigi dan tenaga kesehatan lainnya.
- r. Menyusun dan melaksanakan peraturan internal rumah sakit (hospital by laws)
- s. Melindungi dan memberikan bantuan hukum bagi semua petugas rumah sakit dalam melaksanakan tugas dan
- t. Memberlakukan seluruh lingkungan rumah sakit sebagai Kawasan tanpa rokok.

Sedangkan hak rumah sakit ditegaskan dalam Pasal 30 UURS antara lain :

- a. Menentukan jumlah, jenis dan kualifikasi sumber daya manusia sesuai dengan klasifikasi rumah sakit.
- b. Menerima imbalan jasa pelayanan serta menentukan remunerasi, insentif, dan penghargaan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan
- c. Melakukan Kerjasama dengan pihak lain dalam rangka mengembangkan pelayanan
- d. Menerima bantuan dari pihak lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan
- e. Menggugat pihak yang mengakibatkan kerugian

¹⁰ Soekidjo Notoadmodjo, 2015, *Promosi Kesehatan (Teori dan Aplikasi)*, Rineka Cipta, Jakarta, hlm. 159



- f. Mendapatkan perlindungan hukum dalam melaksanakan pelayanan kesehatan
- g. Mempromosikan layanan kesehatan yang ada di rumah sakit sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan dan
- h. Mendapatkan insentif pajak bagi rumah sakit publik dan rumah sakit yang ditetapkan sebagai rumah sakit pendidikan.

Rumah sakit dalam melaksanakan haknya tidak boleh bertentangan dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku dan harus memperhatikan kepentingan pasien pula. Penyelenggaraan manajemen kesehatan di rumah sakit terdapat pengelolaan yang berkaitan dengan tiga hal yang merupakan tanggung jawab rumah sakit secara umum. Tiga hal tersebut yaitu pengelolaan rumah sakit yang berkaitan dengan personalia, pengelolaan rumah sakit yang berkaitan dengan pelaksanaan tugas dan pengelolaan yang berkaitan dengan duty of care.¹¹ Oleh karena itu penyelenggaraan kegiatan rumah sakit, terdapat kegiatan-kegiatan yang menimbulkan tanggung jawab pengelolaan atau manajemen rumah sakit dan tanggung jawab para tenaga profesional kesehatan di rumah sakit yang terdiri tanggung jawab pengelola rumah sakit, dan tanggung jawab tenaga kesehatan (dokter, perawat).¹²

Berdasarkan UURS, rumah sakit bertanggung jawab terhadap semua kerugian yang menimpa seseorang sebagai akibat dari kelalaian tenaga kesehatan di rumah sakit, sebagaimana ditentukan dalam Pasal 46 UURS. Ketentuan Pasal 46 ini menjadi dasar yuridis bagi seseorang untuk meminta tanggung jawab pihak rumah sakit jika terjadi kelalaian tenaga kesehatan yang menimbulkan kerugian. Berdasarkan rumusan Pasal 46 tersebut dapat ditafsirkan

beberapa hal, pertama, rumah sakit bertanggung jawab terhadap kerugian, sebatas akibat dari kelalaian tenaga kesehatan 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.

Hubungan Hukum Antara Rumah Sakit dan Tenaga Medis

Rumah sakit pada awal berdirinya merupakan lembaga sosial yang merawat masyarakat yang sakit secara sosial ekonomi tidak mampu. Rumah sakit hanya menyediakan ruangan, makanan dan perawatan secara terbatas yang dilakukan oleh sukarelawan. Kondisi tersebut menyebabkan Pemerintah Amerika Serikat pernah menggunakan doktrin Charitable Immunity pada rumah sakit, artinya rumah sakit adalah lembaga yang terlindungi atau mempunyai kekebalan terhadap gugatan atau tuntutan hukum.¹³

Kekebalan rumah sakit karena beberapa faktor, antara lain, apabila dana itu dipergunakan untuk membayar ganti kerugian, maka kegunaannya hanya akan dinikmati secara individual belaka. Faktor lainnya adalah bahwa seorang pasien yang secara sukarela mau dirawat di rumah sakit, dianggap menanggalkan haknya untuk menuntut.

Perkembangan politik, hukum, dan ekonomi menyebabkan rumah sakit tidak dapat melepaskan diri dari tanggung jawab pekerjaan yang dilakukannya bewahannya.

¹¹ Husein Kerlaba, 2013, *Segi-Segi Etis dan Yuridis Informed Consent*, Pustaka Sinar Harapan, Jakarta, hlm. 97.

¹² Nusye KI Jayanti, 2019, *Penyelesaian Hukum dalam Malpraktik Kedokteran*, Pustaka Yustisia, Yogyakarta, hlm. 24.

¹³ Soerjono Soekanto dan Herkuyanto, *Op Cit*, hlm. 126.



Doktrin Charitable immunity tidak dapat dipergunakan lagi terhadap tanggung jawab hukum rumah sakit. Peranan rumah sakit sebagai lembaga nirlaba berubah dengan cepat menjadi lembaga usaha, sehingga menjadi badan hukum. Rumah sakit diberi kedudukan menurut hukum sebagai person dan karenanya rumah sakit merupakan rechtspersoon, oleh karena itu rumah sakit dibebani dengan hak dan kewajiban atas tindakan yang dilakukannya. Pemberian status sebagai person kepada rumah sakit oleh hukum sehingga berfungsi sebagai hukum (rechtspersoon) ini biasanya oleh rumah sakit swasta dituangkan dalam akta pendirian.¹⁴

Rumah sakit sebagai badan hukum di Indonesia dimulai sejak perubahan Menteri Kesehatan Nomor 920 Tahun 1986 mengenai pemilik rumah sakit swasta. Dalam peraturan tersebut dijelaskan bahwa pemilik rumah sakit swasta adalah perorangan, kelompok, atau Yayasan. Pada tahun 1990 diterbitkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 84/Menkes/Per/II/1990 dengan penambahan satu katu yaitu badan huku lainnya. Pada tahun 2005 Direktur Jenderal Pelayanan Medik telah mengeluarkan Keputusan Nomor YM.02.04.4.5.02270 Tahun 2005 tentang Pedoman, Tugas Pokok, Peran dan Fungsi antara Pemilik, Dewan Penyantun, dan Pengelola pada rumah sakit swasta, telah menentukan hal-hal sebagai berikut : a. pemilik adalah badan hukum yang memiliki rumah sakit, b. pengelola adalah direktur rumah sakit dan jajarannya, c. Dewan penyantun adalah kelompok pengarah/penasihat yang keanggotannya terdiri dari unsur-unsur pemilik rumah sakit, unsur pemerintah, unsur professional dan tokoh masyarakat.¹⁵

Sebagai subjek hukum maka rumah sakit mempunyai hak dan kewajiban serta bertanggung jawab atas perbuatannya.

Berdasarkan kondisi sekarang ini proses perkembangan pertanggungjawaban hukum rumah sakit mengarah pada pertanggungjawaban perusahaan dan tidak lagi berdasarkan tanggung jawab pada individu yang bekerja di rumah sakit. Perubahan pertanggungjawaban hukum tersebut menghilangkan fungsi rumah sakit dalam sosial kemanusiaan.¹⁶

Tenaga medis merupakan core utama sebuah rumah sakit dan merupakan profesi yang sangat independent. Hal ini terlihat dari kebebasannya dalam menerapkan keahliannya berdasarkan pada standar kompetensi serta pengalamannya. Keberadaan tenaga medis di rumah sakit diatur dalam UURS Pasal 12 bahwa rumah sakit harus memiliki tenaga tetap yang didalamnya juga termasuk tenaga medis dan penunjang medis. Selain itu dalam Pasal 13 bahwa rumah sakit dapat mempekerjakan tenaga tidak tetap sesuai dengan kebutuhan dan kemampuan rumah sakit dan ketentuan peraturan perundang-undangan. .

Menurut Wila Chandrawilla Supriadi,¹⁷ hubungan hukum antara rumah sakit dengan dokter dapat dibagi menjadi dua yaitu :

Pertama, hubungan perburuhan. Dalam hubungan ini dokter bekerja sebagai karyawan dari rumah sakit dan menerima gaji dari rumah sakit (dokter in). Dokter bertindak untuk dan atas rumah sakit sehingga rumah sakit bertanggung jawab penuh terhadap semua tindakan dokter tersebut. Hubungan ini terdapat pada semua rumah sakit pemerintah dan Sebagian kecil rumah sakit swasta.

Kedua. Hubungan yang berdasarkan perjanjian. Dalam hubungan ini dokter berhak menggunakan fasilitas yang ada di rumah sakit dan rumah sakit menyediakan fasilitas untuk dokter (dokter out). Dokter bekerja secara mandiri dan

¹⁴ Hermien Hadiati Koeswadji. 2018, Hukum Kedokteran, Citra Aditya Bakti, Bandung, hlm. 107

¹⁵ Amir Ilyas, 2014, *Pertanggungjawaban Pidana Dokter dalam Malpraktik di Rumah Sakit* Republik Institute, Yogyakarta, hlm.23.

¹⁶ Indrati Rini, 2015, *Fungsi Hukum Penyelenggaraan Rumah Sakit dan Praktik Dokter*, Perspektif, Volume X, No.1 hlm. 67-74.

¹⁷ Wila Chandrawila Supriadi, 2012, *Hukum Kedokteran*, Mandar Maju, Bandung, hlm. 37



berperan sebagai mitra rumah sakit. Karena itu tanggung jawab bukan berada pada rumah sakit, tetapi pada dokter itu sendiri, hubungan ini seringkali terjadi pada rumah sakit swasta. Sementara itu menurut Badan Pembinaan Hukum Nasional Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia hubungan hukum antara rumah sakit dengan dokter menjadi tiga yaitu :

Pertama, Dokter sebagai employee, Kedudukan rumah sakit adalah sebagai pihak yang harus memberikan prestasi, sementara dokter hanya berfungsi sebagai employee (sub ordinate dari rumah sakit) yang bertugas melaksanakan kewajiban rumah sakit dengan perkataan lain kedudukan rumah sakit adalah sebagai principal dan dokter sebagai agent.

Kedua, dokter sebagai attending physician (mitra). Kedudukan antara dokter dan rumah sakit adalah sama derajatnya. Posisi dokter adalah sebagai pihak yang wajib memberikan prestasi, sedangkan fungsi rumah sakit hanya sebagai tempat yang menyediakan fasilitas (tempat tidur, makan dan minum, perawat atau bidan serta sarana medik dan non medik). Konsepnya seolah-olah rumah sakit menyewakan fasilitasnya.

Ketiga, dokter sebagai independent contractor. Bahwa dokter bertindak dalam profesinya sendiri dan tidak terikat dengan institusi manapun. Kedudukan dokter sebagai attending physician (mitra) dan independent contractor, bertanggung jawab sendiri atas kelalaian tindakan medinya, karena dalam hal ini rumah sakit hanya sebagai penyedia fasilitas. Berdasarkan penjelasan tersebut hubungan hukum antara rumah sakit dan tenaga medis dalam melakukan profesinya terbagi menjadi dua yaitu:

Pertama, hubungan hukum melakukan pekerjaan dalam hubungan kerja yang didasarkan atas perjanjian kerja. Hal ini ditandai dengan adanya upah tertentu dan adanya hubungan atasan dan bawahan. Tenaga medis dalam hubungan ini disebut dengan dokter purna waktu (full timer dokter) dan atau dokter organik yang

bekerja secara penuh dan bertindak untuk dan atas nama rumah sakit. Hubungan hukum ini merupakan hubungan majikan dan karyawan. Dalam UU Rumah Sakit dokter purna waktu disebut dengan dokter tetap sehingga secara structural berada di bawah tanggung jawab manajemen rumah sakit.

Kedua. Hubungan hukum di luar hubungan kerja, dalam hal ini berdasarkan perjanjian melakukan jasa-jasa dan atau yang dilakukan atas dasar pemborongan pekerjaan. Dalam perkembangan ada yang dilakukan berdasarkan hubungan kemitraan (partnership). Selain itu dilakukan berdasar suatu anggaran dasar sebagaimana Pasal 1601 KUH Perdata. Tenaga medis dalam hubungan hukum ini disebut dengan dokter paruh waktu (dokter out) yang merupakan pegawai paruh waktu dan diangkat berdasarkan kebutuhan rumah sakit dengan waktu kerja berdasarkan perjanjian Kerjasama yang telah disepakati. Dalam UURS dokter paruh waktu disebut dengan tenaga tidak tetap.

Lahirnya berbagai pola hubungan hukum antara tenaga medis dan rumah sakit tersebut karena setiap tenaga medis dapat melakukan praktik profesi di tiga tempat yang berbeda sebagaimana diatur dalam UU Praktik Kedokteran Pasal 37 ayat (2) bahwa "Surat izin praktik dokter atau dokter gigi sebagaimana pada ayat (1) hanya diberikan untuk paling banyak tiga tempat". selain itu dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2052/Menkes/Per/X/2011 tentang Izin praktik dan pelaksanaan praktik kedokteran Pasal 4 ayat (1) bahwa "SIP dokter dan dokter gigi diberikan paling banyak untuk tiga tempat praktik baik pada fasilitas pelayanan kesehatan milik pemerintah, swasta maupun praktek perorangan".

Kondisi hubungan hukum tersebut tentu akan mempengaruhi tanggung jawab masing-masing pihak. Dalam hubungan hukum dokter berdasarkan perjanjian kerja (employment agreement), maka berlaku UU Ketenagakerjaan. Namun apabila hubungan hukum didasarkan perjanjian melakukan jasa-jasa, kemitraan, atau



perjanjian dengan sistem bagi hasil, atau kontrak pelayanan kesehatan untuk suatu jangka waktu tertentu, maka berlaku Pasal 1338 KUH Perdata atau asas *Pacta Sunt Servanda*.

Selain tunduk pada hubungan hukum yang telah dibuat, tenaga medis juga mempunyai hak dan kewajiban sebagaimana diatur dalam peraturan perundang-undangan, antara lain a. memperoleh perlindungan hukum sebagaimana diatur dalam UU Kesehatan Pasal 27 ayat (1) dan UU Praktik Kedokteran. Pasal 50 huruf a, b. Memberikan pelayanan medis menurut standar sebagaimana diatur dalam Pasal 50 huruf b UU Praktik Kedokteran, c. Memperoleh informasi yang lengkap dan jujur dari pasien atau keluarganya sesuai dengan Pasal 50 huruf c UU Praktik Kedokteran, d. Menerima imbalan jasa sebagaimana UU Praktik Kedokteran Pasal 50 huruf d dan UU Kesehatan ayat (1), e. Mengikuti pendidikan dan pelatihan Pasal 28 ayat (1) UU Praktik Kedokteran, f. Mengikuti standar pelayanan lama menyelenggarakan praktik kedokteran sebagaimana diatur dalam Pasal 44 ayat (1) UU Praktik Kedokteran, g. Menyelenggarakan kendali mutu dan kendali biaya sesuai Pasal 49 ayat (1) UU Praktik Kedokteran, h. Memberikan pelayanan medis sesuai dengan kebutuhan medis pasien sesuai Pasal 51 huruf a UU Praktik Kedokteran, i. Memiliki izin dari pemerintah dalam menyelenggarakan pelayanan sebagaimana Pasal 23 ayat (3) UU Kesehatan. Berdasarkan hubungan hukum yang terjadi, maka tanggung jawab rumah sakit dapat bersifat tanggung renteng (*respon liability*) sesuai dengan hubungan kerja yang disepakati masing-masing subjek hukum dan *vicarious liability* yaitu rumah sakit bertanggung jawab secara penuh.

Tanggung Jawab Rumah Sakit Terhadap Tenaga Medis

Rumah sakit adalah organisasi penyelenggara pelayanan publik yang mempunyai tanggung jawab atas setiap pelayanan jasa publik kesehatan yang diselenggarakannya. Tanggung jawab tersebut yaitu menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang bermutu terjangkau berdasarkan prinsip *ama, menyeluruh, non diskriminatif, partisipatif* dan memberikan perlindungan bagi masyarakat sebagai pengguna jasa pelayanan kesehatan (*health receiver*), juga bagi penyelenggara pelayanan kesehatan demi untuk mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.¹⁸

Sebagai pusat penyelenggaraan pelayanan publik maka rumah sakit sebagai sebuah organisasi dituntut untuk menyelenggarakan jasa pelayanan medis yang bermutu bagi masyarakat. Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 722/Menkes/SK/XII/2002 tentang Pedoman Peraturan Internal Rumah Sakit (*Hospital by laws*), bahwa rumah sakit merupakan suatu yang ada pada pokoknya dapat dikelompokkan menjadi pelayanan medis dalam arti luas yang menyangkut kegiatan promotive, preventif, kuratif, dan rehabilitative pendidikan dan latihan tenaga medis penelitian dan pengembangan ilmu kedokteran. Berdasarkan ketentuan tersebut pada dasarnya terdapat empat bagian berkaitan dengan pertanggungjawaban rumah sakit selaku pelayanan medis yaitu :

- a. Tanggung jawab terhadap personalia
- b. Tanggung jawab profesional terhadap mutu
- c. Tanggung jawab terhadap sarana/peralatan dan
- d. Tanggung jawab terhadap keamanan bangunan dan perawatannya.¹⁹

¹⁸ H Syahrul Machmud, 2012, *Penegakan Hukum dan Perlindungan Bagi Dokter yang Diduga Melakukan Malpraktik*, Karya Putra Darwati, Bandung, hlm. 161.

¹⁹ Titik Triwuloh Tuti, 2010, *Perlindungan Hukum Bagi Pasien*, Prestasi Pustaka, Jakarta, hlm. 51.



Menurut Pasal 46 UURS, Rumah Sakit bertanggung jawab secara hukum terhadap semua kerugian yang ditimbulkan atas kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di rumah sakit tanggung jawab rumah sakit dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan terhadap pasien dapat dilihat dari aspek etika profesi, hukum administrasi, hukum perdata dan hukum pidana.

Tanggung jawab rumah sakit dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan terhadap pasien dapat dilihat dari beberapa aspek yaitu aspek etika profesi, aspek hukum administrasi, aspek hukum perdata dan aspek hukum pidana.²⁰ Dan untuk jenis tanggung jawab hukum yang diberikan oleh rumah sakit terhadap kesalahan tindakan kedokteran yang dilakukan oleh dokter adalah sebagai berikut :

1. Pertanggungjawaban rumah sakit dalam hukum administrasi.

Implikasi hukum administrasi dalam hubungan hukum rumah sakit-pasien adaah menyangkut kebijakan-kebijakan (policy) atau ketentuan-ketentuan yang merupakan syarat adminisratasi pelayanan kesehatan yang harus dipenuhi dalam rangka penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang bermutu. Pelanggaran terhadap kebijakan atau ketentuan hukum administrasi dapat berakibat sanksi hukum administrasi yang dapat berupa pencabutan izin usaha atau pencabutan status badan hukum bagi rumah sakit,, sedangkan bagi dokter dan tenaga kesehatan lainnya dapat berupa teguran lisan atau tertulis,pencabutan surat ijin prakek, penundaan gaji berkala atau kenaikan pangkat setingkat lebih tinggi.

2. Pertanggungjawaban rumah sakit dalam hukum perdata

Dalam tanggung jawsb hukum perdata, mengenai tanggung jawab diatur dalam Pasal 1367 KUH Perdata sebagai penjabaran lebih lanjut mengenai siapa dan apa saja yang berada di bawah

tanggung jawabnya. Tanggung jawab hukum perdata ini membawa akibat bahwa yang bersalah (yaitu yang menimbulkan kerugian kepada pihak lain) harus membayar ganti rugi. Secara perdata pasien yang merasa dirugikan dapat meminta ganti rugi berdasarkan pasal 1365 jo 1367 KUH Perdata.

3. Pertanggungjawaban rumah sakit dalam hukum pidana

Dalam hukum pidana dianut asas “tiada pidana tanpa kesalahan”.²¹ Selanjutnya dalam Pasal 2 KUH PIDana disebutkan “ketentuan pidana dalam perundang-undangan Indonesia diterapkan bagi setiap orang yang melakukan suatu delik di Indonesia”.Perumusan pasal ini menentukan bahwa setiap orang yang berada di dalam wilayah hukum Indonesia, dapat dimintakan pertanggungjawaban pidana atau kesalahan yang dibuatnya. Berdasarkan pada ketentuan itu, profesi tenaga kesehatan yang bekerja di rumah sakit, juga tidak terlepas dari ketentuan pasal tersebut. Ganti kerugian merupakan suatu upaya untuk memberikan perlindungan bagi setiap orang atas suatu akibat yang timbul karena kesalahan atau kelalaian tenaga kesehatan.

IV.KESIMPULAN

Rumah sakit bukanlah sekedar tempat berprakteknya dokter dan para tenaga medis dan tenaga kesehatan saja, dan sebaliknya para tenaga medis dan tenaga kesehatan bukanlah sekedar pegawai rumah sakit. Rumah sakit bertanggung jawab atas terselenggaranya pelayanan kesehatan dengan professional dan etis di rumah sakit, namun pihak rumah sakit juga tidak dapat terlalu jauh mencampuri urusan professional para staf medisnya. Rumah sakit adalah merupakan suatu korporasi yang kompleksitasnya tidak dapat direduksi (*irreducible complexity*).

²⁰ *Ibid*, hlm.199

²¹ Bahder Johan Nasution, 2015, *Hukum Kesehatan Pertanggungjawaban Dokter*, Rineka Cipta, Jakarta,hlm. 73.



Rumah Sakit bertanggung jawab penuh atas segala kegiatan yang dilakukan baik oleh tenaga medis ataupun paramedis. Beban pertanggungjawaban diberikan kepada kepala Rumah Sakit atau direktur rumah sakit yang telah menerima delegasi kewenangan dari pemilik Rumah Sakit untuk melaksanakan segala kegiatan yang berhubungan dengan pelayanan kesehatan. Pertanggungjawaban yang diterima Rumah Sakit juga dapat berasal karena adanya kelalaian dari tenaga medis. Wujud pertanggungjawaban rumah sakit secara perdata adalah berupa penggantian kerugian sebagaimana yang dimaksud dalam Pasal 1243 KUH Perdata. Sedangkan pertanggungjawaban secara administrasi yang dibebankan kepada Rumah Sakit dapat berupa surat peringatan dan pencabutan izin pendirian Rumah Sakit.

DAFTAR PUSTAKA

- , Undang-undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang *Kesehatan Jiwa*
- , Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang *Praktek Kedokteran*
- , Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang *Kesehatan*
- , Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang *Rumah Sakit*
- Aditama Chandra Yoga, 2001, *Manajemen Administrasi Rumah Sakit*, UI Press, Jakarta
- Amir Ilyas, 2014, *Pertanggungjawaban Pidana Dokter dalam Malpraktik di Rumah Sakit* Republik Institute, Yogyakarta
- Bahder Johan Nasution, 2015, *Hukum Kesehatan Pertanggungjawaban Dokter*, Rineka Cipta, Jakarta
- Enda F, dan Supriyanto S, 2019, *Manajemen Rumah Sakit*, Zifatama Jawa, Sidoarjo
- Endang Wahyati Yustina, 2015, *Hak Atas Kesehatan Dalam Program*
- Jaminan Kesehatan Nasional dan Corporate Social Responsibility (CRS)*, Jurnal Hukum ilmiah
- H Syahrul Machmud, 2012, *Penegakan Hukum dan Perlindungan Bagi Dokter yang diduga Melakukan Malpraktik*, Karya Putra Darwati, Bandung,
- Hermien Hadiati Koeswadji. 2018, *Hukum Kedokteran*, Citra Aditya Bakti, Bandung
- Husein Kerlaba, 2013, *Segi-Segi Etis dan Yuridis Informed Consent*, Pustaka Sinar Harapan, Jakarta
- Indrati Rini, 2015, *Fungsi Hukum Penyelenggaraan Rumah Sakit dan Praktik Dokter*, Perspektif, Volume X, No.1
- Lesmonoaji S, 2020, *Pertanggungjawaban Pidana atas Perbuatan Kelalaian Pada Tindakan Medis di Rumah Sakit*, Scopindo Media Pustaka, Surabaya, hlm. 77.
- Margarita Veani Prajati, 2012, *Tanggung Jawab Rumah Sakit Privat di Bidang Pelayanan Kesehatan*, Universitas Atmajaya Yogyakarta, Yogyakarta
- Nusy KI Jayanti, 2019, *Penyelesaian Hukum dalam Malpraktik Kedokteran*, Pustaka Yustisia, Yogyakarta
- Pusat Penelitian dan Pengembangan Sistem Hukum Nasional, 2011, *Laporan Akhir Tim Pengkajian Hukum Tentang Hak dan Kewajiban Tenaga Kesehatan*, Badan Pembinaan Hukum Nasional Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia.
- Republik Indonesia, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang *Tenaga Kesehatan*
- Soekidjo Notoadmodjo, 2015, *Promosi Kesehatan (Teori dan Aplikasi)*, Rineka Cipta, Jakarta
- Soerjono dan Herkunto, 2017, *Pengantar Hukum Kesehatan*, Remaja Karya, Bandung



- Soleh Iskandar, 2018, *Pelayanan Kesehatan Dalam Meningkatkan Kepuasan Masyarakat di Rumah Sakit*, Perspektif, Volume 4, Nomor 2
- Titik Triwulan Tuti, 2010, *Perlindungan Hukum Bagi Pasien*, Prestasi Pustaka, Jakarta
- Wila Chandrawila Supriadi, 2012, *Hukum Kedokteran*, Mandar Maju, Bandung