

## TANGGUNG JAWAB RUMAH SAKIT ATAS KELALAIAN TENAGA MEDIS DALAM PELAYANAN KESEHATAN

Dewi Harmoni<sup>1</sup>, Fahmi<sup>2</sup>, Yetti<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup> Universitas Lancang Kuning, Pekanbaru

e-mail: drgdewi.harmoni08@gmail.com

**Abstract:** *This article aims to find out how the hospitals's legal responsibility for negligence of medical personnel in health services and the legal responsibility of medical personnel for negligence in hospital health services. Hospital is a health care institution that organizes individual health services in a plenary that provides inpatient, outpatient, and emergency services. Article 46 of the hospital law Number 44 of 2009 concerning hospitals explicitly stipulates that hospitals must be legally responsible for losses caused by health workers in hospitals, namely with the presence of a superior respondeat doctor, the hospital is responsible for the quality of care, and the doctrine of vicarious liability, hospital liability, corporate liability. The provisions regarding this responsibility must rely on articles 1367 of the civil code. medical personnel as one of the parties to the agreement by the hospital do have achievement in seeking patient healing through the search for the most appropriate therapy and not in promising healing from the patient he only does his best according to the knowledge and experience he has.*

**Keywords:** *Hospital Responsibility, Negligence, Medical Personnel*

**Abstrak:** Artikel ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana tanggung jawab hukum Rumah Sakit atas kelalaian tenaga medis dalam pelayanan kesehatan dan tanggung jawab hukum tenaga medis atas kelalaian dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit. Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Pasal 46 Undang-Undang Rumah Sakit Nomor 44 tahun 2009 Tentang Rumah Sakit secara eksplisit mengatur rumah sakit harus bertanggung jawab secara hukum atas semua kerugian yang ditimbulkan oleh tenaga kesehatan dalam rumah sakit yaitu dengan adanya doktrin respondeat superior, rumah sakit bertanggung jawab terhadap kualitas perawatan (duty to care), dan doktrin vicarious liability, hospital liability, corporate liability. Ketentuan mengenai tanggung jawab ini harus bertumpu pada Pasal 1367 KUHP. Tenaga medis sebagai salah satu pihak dalam perjanjian oleh rumah sakit memang memiliki prestasi untuk mengupayakan penyembuhan pasien melalui pencarian terapi yang paling tepat dan bukan pada menjanjikan kesembuhan dari pasien. Oleh karena itu, tenaga medis memiliki tanggung jawab atas tindakan yang dilakukannya hanya sebatas upaya yang terbaik menurut ilmu pengetahuan dan pengalaman yang dimilikinya.

**Kata kunci:** Tanggung Jawab Rumah Sakit, Kelalaian, Tenaga Medis.

### PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia

sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Pembukaan UUD Negara Republik Indonesia Tahun 1945 dalam 28H ayat (1) UUD 1945 yang menjelaskan bahwa setiap orang berhak untuk hidup serta berhak mempertahankan hidup dan

kehidupannya, serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan (Dewi, Indriyanti, 2008)

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. 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 para profesional di bidang kesehatan khususnya tanggung jawab pada tenaga medis dalam menjalankan tugas dan kewenangannya (Hadi, Apsari, 2018). 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 *duty of care* (Kewajiban memberikan pelayanan yang baik); pengelolaan rumah sakit yang berkaitan dengan sarana dan peralatan; dan pengelolaan yang berkaitan dengan personalia (Tenaga kesehatan) (Anny, 2005).

Awalnya hubungan antara dokter dan pasien dikenal bersifat paternalistik, yakni hubungan di mana pasien yang dibolehkan hanyalah patuh secara mutlak kepada sang pengobat. Akan tetapi, pada saat ini terdapat pergeseran paradigma dalam hubungan interpersonal yang sebelumnya berdasarkan pola hubungan vertikal paternalistik menjadi pola hubungan horizontal kontakual. Dengan ini, segala tindakan medik yang akan dilakukan dokter terhadap pasiennya harus mendapat persetujuan pasien, setelah pasien mendapat penjelasan tentang penyakit dan upaya tindakan mediknya. Mengenai tindakan medik yang dilakukan oleh dokter, senantiasa akan mengakibatkan dua kemungkinannya itu berhasil dan tidak berhasil.

Ketidakberhasilan bisa disebabkan oleh dua hal, pertama disebabkan oleh *overmacht* (keadaan memaksa), dan kedua disebabkan karena dokter melakukan tindakan medik yang tidak sesuai dengan standar profesi medik atau bisa dikatakan karena kelalaian. Berdasarkan Pasal 46 UU No. 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, yang menentukan bahwa Rumah Sakit bertanggung jawab secara hukum terhadap semua kerugian yang ditimbulkan atas kelalaian tenaga kesehatan di rumah sakit dan ini diterapkan pula sesuai dengan dasar hukum pasal 1367 KUHPedata, di dalam Pasal 1367 (1) Kitab Undang-Undang Hukum Perdata dinyatakan bahwa seseorang tidak saja bertanggung jawab untuk kerugian yang disebabkan perbuatannya sendiri, tetapi juga untuk kerugian yang disebabkan perbuatan orang-orang yang menjadi tanggung-jawabnya atau disebabkan oleh barang-barang yang berada dibawah pengawasannya. Ketentuan ini kemudian dipertegas di dalam Pasal 1367 (3) Kitab Undang-Undang Hukum Perdata yang menyatakan bahwa majikan-majikan dan orang yang mengangkat orang lain untuk mewakili urusan-urusan mereka, adalah bertanggung-jawab tentang kerugian yang diterbitkan oleh pelayan-pelayan atau bawahan-bawahan mereka didalam melakukan pekerjaan untuk mana orang-orang ini dipakainya.

Berdasarkan teori pertanggung-jawaban, rumah sakit sebagai suatu korporasi atau perusahaan harus bertanggung jawab terhadap dokter yang bekerja di rumah sakit. Rumah sakit berkedudukan sebagai majikan yang bertanggung jawab terhadap karyawannya. Dalam ranah hukum, hal ini disebut sebagai Teori *Respondeat Superior* (Let The Master Answer). Dalam perkembangannya, berdasarkan Putusan Supreme Court tahun 1965 dalam kasus *Darling V. Charleston Community Memorial Hospital*, rumah sakit harus bertanggung jawab sepenuhnya terhadap staf yang bekerja di rumah sakit

(meskipun tidak ada hubungan antara majikan dan karyawan). Hal ini dikarenakan, dokter yang bertugas di rumah sakit merupakan representasi atau perwakilan dari rumah sakit. Pada saat pasien datang ke rumah sakit, misalnya Unit Gawat Darurat, maka pasien memasrahkan kualitas dokter sepenuhnya kepada rumah sakit. Berdasarkan Doktrin Vicarious Liability, staf yang bertugas di rumah sakit merupakan representasi yang mewakili rumah sakit. Rumah sakit bertanggung jawab terhadap karyawannya. Rumah sakit harus mempunyai pedoman klinis yang dapat dijadikan standar bagi stafnya untuk melaksanakan tugasnya mewakili rumah sakit. Pedoman klinis ini juga memberikan acuan penyelesaian jika ada permasalahan yang muncul. Pedoman klinis ini tentunya harus mengacu kepada aturan yang sifatnya umum dan kemudian diterjemahkan secara spesifik sesuai dengan kondisi yang terdapat di suatu rumah sakit.

Mengenai tindakan medik yang dilakukan oleh dokter, senantiasa akan mengakibatkan dua kemungkinan yaitu berhasil dan tidak berhasil. Ketidakterhasilan bisa disebabkan oleh dua hal, pertama disebabkan oleh *overmacht* (keadaan memaksa), dan kedua disebabkan karena dokter melakukan tindakan medik yang tidak sesuai dengan standar profesi medik atau bisa dikatakan karena kelalaian.<sup>7</sup> Berdasarkan Pasal 46 UU No. 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, yang menentukan bahwa Rumah Sakit bertanggung jawab secara hukum terhadap semua kerugian yang ditimbulkan atas kelalaian tenaga kesehatan di rumah sakit. dan ini diterapkan pula sesuai dengan dasar hukum pasal 1367 KUHPedata, didalam Pasal 1367 (1) Kitab Undang-Undang Hukum Perdata dinyatakan bahwa seseorang tidak saja bertanggung jawab untuk kerugian yang disebabkan perbuatannya sendiri, tetapi juga untuk kerugian yang disebabkan perbuatan orang-orang yang menjadi tanggung-jawabnya atau disebabkan oleh barang-barang yang berada di bawah

pengawasannya. Ketentuan ini kemudian dipertegas di dalam Pasal 1367 (3) Kitab Undang-Undang Hukum Perdata yang menyatakan bahwa majikan-majikan dan orang yang mengangkat orang lain untuk mewakili urusan-urusan mereka, adalah bertanggung jawab tentang kerugian yang diterbitkan oleh pelayan-pelayan atau bawahan-bawahan mereka didalam melakukan pekerjaan untuk mana orang-orang ini dipakainya.”

Berdasarkan teori pertanggung-jawaban, rumah sakit sebagai suatu korporasi atau perusahaan harus bertanggung jawab terhadap dokter yang bekerja di rumah sakit. Rumah sakit berkedudukan sebagai majikan yang bertanggung jawab terhadap karyawannya. Dalam ranah hukum, hal ini disebut sebagai Teori *Respondeat Superior* (Let The Master Answer). Dalam perkembangannya, berdasarkan Putusan Supreme Court tahun 1965 dalam kasus *Darling V. Charleston Community Memorial Hospital*, rumah sakit harus bertanggung jawab sepenuhnya terhadap staf yang bekerja di rumah sakit (meskipun tidak ada hubungan antara majikan dan karyawan). Hal ini dikarenakan, dokter yang bertugas di rumah sakit merupakan representasi atau perwakilan dari rumah sakit. Pada saat pasien datang ke rumah sakit, misalnya Unit Gawat Darurat, maka pasien memasrahkan kualitas dokter sepenuhnya kepada rumah sakit. Berdasarkan Doktrin *Vicarious Liability*, staf yang bertugas di rumah sakit merupakan representasi yang mewakili rumah sakit. Rumah sakit bertanggung jawab terhadap karyawannya. Rumah sakit harus mempunyai pedoman klinis yang dapat dijadikan standar bagi stafnya untuk melaksanakan tugasnya mewakili rumah sakit. Pedoman klinis ini juga memberikan acuan penyelesaian jika ada permasalahan yang muncul. Pedoman klinis ini tentunya harus mengacu kepada aturan yang sifatnya umum dan kemudian diterjemahkan secara spesifik sesuai dengan kondisi yang terdapat di suatu rumah sakit.

Kesalahan bertindak ini terjadi karena kurangnya ketelitian dokter di dalam melakukan observasi terhadap pasien sehingga terjadilah hal yang tidak diinginkan bersama. Adanya unsur pelanggaran kaidah profesi ataupun hukum. Pelanggaran kaidah profesi ini terjadi pada saat seorang dokter atau petugas kesehatan melakukan tindakan di luar batas wewenangnya. Adanya kesengajaan untuk melakukan tindakan yang merugikan. Tindakan kesengajaan terjadi ketika seorang dokter atau petugas kesehatan lainnya melakukan hal-hal di luar apa yang seharusnya dilakukan hanya karena alasan untuk memperoleh keuntungan semata.

Dengan demikian malpraktik dapat diartikan sebagai suatu kelalaian ataupun kesalahan bertindak yang dilakukan oleh dokter dalam mempergunakan keterampilan dan ilmu pengetahuan yang lazim dipergunakan untuk mengobati pasien. Penyelesaian masalah malpraktik medis seringkali ditempuh melalui jalur litigasi, baik pidana maupun perdata.

Berdasar uraian di atas, permasalahan yang akan dibahas dalam artikel ini adalah mengenai tanggung jawab hukum rumah sakit atas kelalaian tenaga kesehatan dalam pelayanan kesehatan, dan tanggung jawab hukum tenaga medis di rumah sakit atas kelalaian dalam pelayanan kesehatan.

## METODE

Penelitian ini merupakan penelitian normatif, yaitu terutama mengkaji kaidah-kaidah (norma-norma) hukum dalam hukum positif. Penelitian ini adalah penelitian hukum normatif atau penelitian hukum kepustakaan, yaitu penelitian yang dilakukan dengan cara meneliti bahan pustaka atau data sekunder belaka. Sepuluh sumber data utama penelitian ini adalah studi literatur, yaitu dengan mengamati, mempelajari, membaca materi hukum dan keputusan serta dokumen yang terkait dengan

penelitian

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Tanggung Jawab Hukum Rumah Sakit Atas Kelalaian Tenaga Medis Dalam Pelayanan Kesehatan

Berdasarkan UU Rumah sakit Pasal 46 Undang- Undang Nomor 44 Tahun 2009, Rumah sakit bertanggung jawab secara hukum terhadap semua kerugian yang menimpa seseorang sebagai akibat dari kelalaian tenaga kesehatan di rumah sakit. Pertanggung-jawaban rumah sakit terhadap dokter pada umumnya tak lepas dari kesalahan yang dilakukan dokter (Soekanto, & Mamudji, 2003). Kesalahan yang dilakukan dokter dapat disebut dengan malpraktik. Dalam hal ini dapat berupa perbuatan yang disengaja (intentional) seperti pada misconduct tertentu, tindakan kelalaian (negligence), ataupun suatu kekurang mahiran/ketidak kompetenan yang tidak beralasan (unreasonable lack of skill), yang mengakibatkan luka, atau menderita kerugian pada pihak yang ditangani. Menurut teori atau doktrin, intensional professional misconduct yaitu dinyatakan bersalah/buruk berpraktik jika dokter dalam berpraktik melakukan pelanggaran terhadap standar-standar dan dilakukan dengan sengaja. Negligence atau tidak sengaja/kelalaian, yaitu seorang dokter yang karena kelalaiannya (culpa) yang mana berakibat cacat atau meninggalnya pasien. Seorang dokter lalai melakukan sesuatu yang seharusnya dilakukan sesuai dengan keilmuan kedokteran. Lack of skill, yaitu dokter melakukan tindakan medis tetapi di luar kompetensinya atau kurang kompetensinya.

Tenaga kesehatan yang melakukan kelalaian dapat disebut dengan melakukan malpraktik. Malpraktik yang dilakukan oleh tenaga kesehatan, dapat berupa malpraktik dibidang medik dan malpraktik medik. Dikatakan melakukan Malpraktik di bidang medik, yaitu perbuatan malpraktik berupa perbuatan tidak senonoh (misconduct) yang

dilakukan tenaga kesehatan ketika ia menjalankan profesinya di bidang medik, sedang malpraktik medik yaitu malpraktik yang berupa adanya kegagalan (failure) dalam memberikan pelayanan medik terhadap pasien. Di lain pihak, bentuk-bentuk malpraktik tenaga kesehatan terdiri malpraktik kriminal (criminal malpractice), malpraktik perdata (civil malpractice) dan malpraktik administrasi (administrative malpractice). Dari berbagai variasi kelalaian tenaga kesehatan ini, perlu dilakukan penelusuran apakah semua jenis kelalaian tenaga kesehatan akan menjadi tanggung jawab pihak rumah sakit sebagaimana dimaksudkan dalam ketentuan Pasal 46 UU Rumah Sakit. Dengan kata lain dapat dipertanyakan, bagaimana syarat-syarat kelalaian tenaga kesehatan yang menjadi tanggung jawab pihak rumah sakit sebagaimana dikehendaki UU Rumah Sakit.

Hubungan hukum antara rumah sakit dan tenaga medis atau dokter pada dasarnya terbagi menjadi dua pola yaitu :

1. Hubungan perburuhan Dalam hubungan ini, dokter bekerja sebagai karyawan dari rumah sakit dan menerima gaji dari rumah sakit (dokter in). Dalam hal ini, 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.
2. 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). Dalam hal ini, dokter bekerja secara mandiri dan berperan sebagai mitra rumah sakit. Sehingga, tanggung jawab bukan berada pada rumah sakit, tetapi pada dokter itu sendiri. Hubungan ini seringkali terjadi pada rumah sakit swasta. Apapun bentuk pola hubungan antara Dokter dan rumah

sakit, dokter merupakan profesi yang mempunyai kemandirian dan independensi dalam melaksanakan profesi serta menerapkan keilmuannya.

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:

- Rumah sakit bertanggung jawab terhadap kerugian, sebatas akibat dari kelalaian tenaga kesehatan di rumah sakit;
- Rumah sakit tidak bertanggung jawab semua kerugian seseorang, jika ternyata terbukti tidak ada tindakan kelalaian dari tenaga kesehatan di rumah sakit;
- Rumah sakit tidak bertanggung jawab terhadap tindakan kesengajaan tenaga kesehatan yang menimbulkan kerugian seseorang bukan menjadi tanggung jawab rumah sakit; dan
- Rumah sakit bertanggung jawab terhadap tindakan kelalaian tenaga kesehatan, jika kelalaian tersebut dilakukan dan terjadi di rumah sakit.15

Rumah sakit sebagai badan hukum (korporasi) dapat dituntut dan dipertanggungjawabkan atas tindakan-tindakan malpraktik tenaga kesehatan di rumah sakit, berdasarkan ajaran-ajaran atau doktrin pembenaran korporasi dibebani pertanggungjawaban sebagai berikut

- Doctrine of strict liability. Menurut ajaran ini, pertanggungjawaban pidana dibebankan kepada yang bersangkutan tidak perlu dibuktikan adanya kesalahan (kesengajaan atau kelalaian) pada pelakunya. Ajaran ini disebut pula absolute liability (pertanggungjawaban mutlak). Ajaran ini diterapkan terhadap perbuatan-perbuatan yang sangat merugikan kepentingan publik (masyarakat pada umumnya).
- Doctrine of vicarious liability. Ajaran ini diambil dari hukum perdata dalam konteks pertanggungjawaban melawan

hukum yang diterapkan pada hukum pidana. Ajaran ini disebut pula sebagai ajaran pertanggungjawaban pengganti. Seorang majikan bertanggungjawab atas kesalahan-kesalahan yang dilakukan oleh bawahannya sepanjang hal itu terjadi dalam rangka pekerjaannya. Hal ini memberikan kemungkinan kepada pihak yang dirugikan karena perbuatan-perbuatan melawan hukum dari mereka itu menggugat majikannya agar membayar ganti rugi. dengan ajaran ini, maka korporasi dimungkinkan bertanggungjawab atas perbuatan yang dilakukan oleh para pegawainya, kuasanya atau mandatarisnya, atau siapapun yang bertanggung jawab kepada korporasi tersebut. Penerapan doktrin ini dilakukan setelah dapat dibuktikan terdapat subordinasi antara majikan dan orang yang melakukan tindak pidana tersebut, dan perbuatan yang dilakukan dalam lingkup tugas pegawai yang bersangkutan.

- Doctrin of delegation. Pendelegasian wewenang oleh majikan kepada bawahannya merupakan alasan pembenar bagi dapat di bebarkannya pertanggungjawabkan pidana kepada majikannya atas perbuatan pidana yang dilakukan oleh bawahannya yang memperoleh pendelegasian wewenang itu.
- Doctrine of identification. Doktrin ini mengajarkan bahwa untuk dapat mempertanggungjawabkan pidana kepada suatu korporasi harus mampu di identifikasi siapa yang melakukan tindak pidana tersebut. Jika tindak pidana dilakukan personil yang memiliki kewenangan untuk bertindak sebagai directing mind dari korporasi tersebut, maka pertanggungjawaban dibebankan kepada korporasi.
- Doctrine of aggregation. Doktrin ini mengajarkan bahwa seseorang dianggap mengagregasian (mengkombinasikan) semua perbuatan dan semua unsur mental/sikap dari berbagai orang yang terkait secara relevan dalam lingkungan perusahaan untuk dapat memastikan bahwa semua perbuatan

dan unsur mental tersebut adalah suatu tindak pidana seperti seakan-akan semua perbuatan dan unsure mental itu telah dilakukan oleh satu orang saja.

- Reactive corporate fault. Doktrin ini mengajarkan bahwa korporasi yang menjadi terdakwa diberi kesempatan oleh pengadilan untuk melakukan sendiri pemeriksaan, siapa yang dianggap paling bersalah dan tindakan apa yang telah diberikan perusahaan kepada orang yang dianggap bersalah. Jika laporan perusahaan atau korporasi cukup memadai, maka korporasi dibebaskan dari pertanggungjawaban. Namun apabila laporan korporasi dianggap tidak memadai oleh pengadilan, maka baik korporasi maupun para pimpinan puncak akan dibebani pertanggungjawaban pidana atas kelalaian tidak memenuhi perintah pengadilan itu.

Berdasarkan uraian di atas, tampak tidak mudah untuk menentukan jenis kelalaian tenaga kesehatan yang merugikan seseorang dan akan menjadi tanggung jawab rumah sakit. Jika terjadi malpraktik, maka dilakukan klarifikasi terlebih dahulu termasuk malpraktik medik atau malpraktik di bidang medik. Jika ternyata merupakan malpraktik medik, akan diteliti pula sejauhmana tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan medik ini sesuai dengan standar. Jika tenaga kesehatan telah melakukan sesuai standard, dan tidak ada tindakan kelalaian serta telah sesuai dengan kemahiran/kompetensinya, maka akan sulit dikatakan ada malpraktik. Namun demikian, dengan adanya ketentuan dalam UU Rumah Sakit, yang mengatur bahwa rumah sakit akan bertanggung jawab secara hukum terhadap kelalaian tenaga kesehatan, maka menurut penulis sangat wajar jika terjadi malpraktik medik akan menjadi tanggung jawab pihak rumah sakit, dan bukan menjadi tanggung jawab tenaga kesehatan. Pihak rumah sakit sebagai pengelola pelayanan kesehatan masyarakat, dengan untuk melindungi pasien dan masyarakat serta melindungi

sumber daya di rumah sakit, maka sesuai dengan ketentuan Pasal 46 UU Rumah Sakit sebagai pihak yang bertanggung-jawab secara hukum.

Untuk malpraktik di bidang medik yang di lakukan oleh tenaga kesehatan, masih perlu diklarifikasi. Jika malpraktik di bidang medik berupa kesengajaan yang melanggar ketentuan hukum pidana, maka hal ini sama dengan kesengajaan melakukan tindak pidana. Oleh karena itu, hal ini akan menjadi tanggung jawab secara individual dipertanggungjawabkan kepada tenaga kesehatan tersebut. Jika malpraktik di bidang medik dalam bentuk kelalaian sebagaimana diatur dalam hukum pidana (misalnya: kealpaan yang menyebabkan kematian, luka berat, ataupun timbul penyakit), maka dapat dipertanggungjawabkan kepada individu tenaga kesehatan tersebut.

### **Tanggung Jawab Hukum Tenaga Medis Dalam Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit**

Secara hukum, hubungan dokter dan pasien merupakan hubungan yang dibentuk melalui perjanjian atau kontrak yang dikenal dengan istilah transaksi terapeutik. Perjanjian tersebut dimulai dengan tanya-jawab (anamnesa) antara dokter dan pasien, kemudian dilakukan pemeriksaan fisik oleh dokter terhadap pasiennya, dokter akan menentukan diagnosa penyakit pasien. Diagnosa pertama ini dapat merupakan working diagnosis atau diagnosa sementara maupun diagnosa definitif. Setelah diagnosa ditegakkan, barulah dokter memutuskan jenis terapi atau tindakan medik yang akan dilakukan kepada pasien.

Hubungan hukum yang mana dokter tidak menjanjikan sesuatu (kesembuhan atau kematian) kepada pasien dinamakan *inspanningsverbin* tenis, yang sangat berbeda dengan hubungan hukum yang biasa berlaku dalam perjanjian pada umumnya, yaitu risiko *verbintenis* atau *resultaats*

*verbintenis* yang menjanjikan suatu hasil yang pasti.

Tanggung jawab dokter tidak hanya dari aspek medis, melainkan ada tanggung jawab pada aspek hukum. Hal tersebut dikarenakan secara hukum, setiap perjanjian akan melahirkan hak dan kewajiban, yang mana bila salah satu pihak melanggar isi perjanjian tersebut maka pihak yang merasa dirugikan bisa menuntut atau meminta ganti rugi terhadap pihak yang dianggap merugikan. Hak dan kewajiban dokter pada transaksi terapeutik juga menjadi ukuran tindakan yang dilakukan dokter terhadap pasiennya. Bila terjadi wanprestasi atau perbuatan melawan hukum maka dokter bisa dianggap melakukan malpraktik. Malpraktik sendiri adalah sebuah istilah yang dialamatkan kepada dokter apabila dokter tidak dapat mempertanggungjawabkan keilmuannya yang berakibat kerugian pada pasien.

Jika ditinjau dari perspektif hukum maka malpraktik yang dilakukan oleh tenaga kesehatan, dapat merupakan *criminal malpractice*, *civil malpractice*, dan *administrative malpractice*.

Suatu perbuatan dapat dikategorikan *criminal malpractice*, karena tindakan malpraktik tersebut memenuhi rumusan delik (tindak pidana). Syarat-syarat *criminal malpractice* adalah perbuatan tersebut (baik *positive act* atau pun *negative act*) harus merupakan perbuatan tercela (*actus reus*); dan dilakukan dengan sikap batin yang salah (*mens rea*), yaitu berupa kesengajaan (*intensional*), kecerobohan (*recklessness*) atau kealpaan (*negligence*). *Criminal malpractice medic* merupakan tindakan yang melanggar hukum pidana, sehingga saat ini tenaga kesehatan yang melakukan *Criminal malpractice medic*, sama dengan melakukan tindak pidana.

*Criminal malpractice medic* dilakukan dengan kesengajaan atau yang dilakukan dengan kealpaan. *Criminal Malpractice medic* dalam bentuk kesengajaan (*intensional*), diatur dalam KUHP, dapat berupa tindak pidana penipuan (Pasal 382 KUHP); tindak

pidana pembunuhan yang berupa euthanasia (Pasal 344 KUHP); aborsi (Pasal 348; Pasal 349 KUHP); membuat tidak jelas asal usul anak (Pasal 277 KUHP); membuka rahasia jabatan (Pasal 322 KUHP); penghinaan dan penistaan (Pasal 310 – 321 KUHP); pemalsuan surat (Pasal 267, 268 KUHP). Criminal malpractice medic dalam bentuk kealpaan, kecerobohan, berupa: kelalaian yang menyebabkan kematian (Pasal 359 KUHP); kelalaian yang menyebabkan luka berat (Pasal 360 KUHP); kelalaian waktu menjalankan jabatan (Pasal 361 KUHP); Contoh dari criminal malpractice yang sifatnya sengaja (intensial) antara lain: melakukan aborsi; melakukan euthanasia; membocorkan rahasia kedokteran; tidak melakukan pertolongan terhadap seseorang yang sedang dalam keadaan emergensi meskipun tahu bahwa tidak ada dokter lain yang akan menolongnya (negative act); menerbitkan surat keterangan dokter yang tidak benar; membuat visum et repertum yang tidak benar; memberikan keterangan yang tidak benar di sidang pengadilan dalam kapasitasnya sebagai ahli.

Disebut civil malpractice medic jika tidak melaksanakan kewajiban (ingkar janji), yaitu tidak memberikan prestasinya sebagaimana yang telah disepakati. Ukuran adanya civil malpractice (malpraktik perdata), yaitu: adanya kelalaian medik; tindakan medic tanpa persetujuan (perbuatan melanggar hukum); tindakan tanpa consent; pelanggaran janji (wanprestasi).

Tindakan dokter yang termasuk dikategorikan civil malpractice antara lain: tidak melakukan (negative act) apa yang menurut kesepakatannya wajib dilakukan; melakukan (positive act) apa yang menurut kesepakatannya wajib dilakukan tetapi terlambat; melakukan sesuatu yang menurut kesepakatannya wajib dilakukan tetapi tidak sempurna; dan melakukan apa yang menurut kesepakatannya tidak seharusnya dilakukan.

Dikatakan terdapat administrative malpractice jika dokter melanggar hukum tata-usaha negara. Perlu diketahui bahwa

dalam rangka melaksanakan police power (the power of the state to protect the health, safety, morals and general welfare of its citizen) yang menjadi kewenangannya, pemerintah berhak menge luarkan berbagai macam peraturan di bidang kesehatan; seperti misalnya tentang persyaratan bagi tenaga kesehatan untuk menjalankan profesi medik, batas kewenangan serta kewajibannya. Apabila aturan tersebut dilanggar maka tenaga kesehatan yang bersangkutan dapat dipersalahkan. Contoh tindakan yang dapat dikategorikan administrative malpractice antara lain: menjalankan praktik kedokteran tanpa izin lisensi atau izin; melakukan tindakan medik yang tidak sesuai lisensi atau izin yang dimiliki; melakukan praktek kedokteran dengan menggunakan lisensi atau izin yang sudah kadaluarsa; dan tidak membuat rekam medik.

Menurut peraturan yang berlaku, seseorang yang telah lulus dan diwisuda sebagai dokter tidak secara otomatis boleh melakukan pekerjaan dokter. Ia harus lebih dahulu mengurus lisensi agar supaya memperoleh kewenangan untuk itu. Perlu dipahami bahwa tiap-tiap jenis lisensi memerlukan basic science dan mempunyai batas kewenangan sendiri-sendiri. Tidak dibenarkan melakukan tindakan medik melampaui batas kewenangan yang telah ditentukan.

Seperti telah diuraikan di atas, malpraktik yang dilakukan tenaga kesehatan terdiri malpraktik dalam bidang medis dan malpraktik medis. Pembagian jenis-jenis malpraktik yang di lakukan oleh tenaga kesehatan ini, akan menentukan siapa yang bertanggung jawab atas malpraktik tersebut. Letak perbedaan antara malpraktik di bidang medik dengan malpraktik medik terdapat unsur kejahatan atau perbuatan yang tidak senonoh (misconduct) pada malpraktik di bidang medik. Dalam malpraktik medik lebih ke arah adanya kegagalan (failure) dalam memberikan pelayanan medik terhadap pasien. Dengan demikian pengertian malpraktik di bidang medik pengertiannya lebih luas daripada

malpraktik medik.

Tenaga kesehatan yang melakukan malpraktik di bidang medik, tetap dipertanggungjawabkan pada tenaga kesehatan tersebut. Malpraktik di bidang medik tidak menyangkut kegagalan dalam memberikan pelayanan medik, tetapi menyangkut adanya perbuatan yang tidak senonoh (misconduct) yang dilakukan oleh tenaga kesehatan ketika melakukan tugas. Pada umumnya bentuk malpraktik di bidang medik merupakan perbuatan melanggar rumusan tindak pidana

## SIMPULAN

Jika terdapat dugaan malpraktik oleh tenaga kesehatan di rumah sakit, maka disini terdapat indikasi telah terjadi malpraktik medik dan atau terjadi malpraktik professional di bidang kedokteran.

Terjadi malpraktik kedokteran karena tenaga kesehatan tersebut melanggar etika disiplin profesi kedokteran, dan akan diperiksa oleh Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia. Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia akan menjatuhkan sanksi pembinaan kinerja terhadap tenaga kesehatan tersebut.

Malpraktik medik yang dilakukan tenaga kesehatan dapat merupakan kealpaan maupun kesengajaan. Jika malpraktik medik ini menimbulkan kerugian, maka pihak rumah sakit akan bertanggung jawab atas kelalaian tenaga kesehatan yang menyebabkan kerugian pada pasien. Rumah sakit akan bertanggung jawab terhadap tindakan kelalaian tenaga kesehatan dengan dasar asas vicarious liability, dan juga sesuai dengan doktrin respondeat superior yang mengandung makna bahwa majikan bertanggung jawab atas tindakan-tindakan pelayan-pelayan yang menjadi tanggung jawabnya.

Jika malpraktik medik ini sebagai kesengajaan atau kealpaan, yang merupakan pelanggaran hukum pidana, maka tenaga kesehatan tersebut tetap

dapat diajukan ke pengadilan untuk mempertanggungjawabkan atas kelalaian atau kesengajaan tersebut, dan dikenakan sanksi yang berlaku.

## DAFTAR PUSTAKA

- Atmoredjo, S. (2009, July). Kajian Yuridis Malpraktik (TanggungJawab Dokter, Rumah sakit dan Hak-Hak Pasien). In *Makalah disampaikan dalam Seminar Penegakan hukum Kasus Malpraktik Serta Perlindungan Hukum Bagi Tenaga Kesehatan dan Pasien Purwokerto, 18Juli 2009*.
- Blum, J. D. (1991). Hospitals, new medical practice guidelines, CQI, and potential liability outcomes. *Louis ULJ*, 36, 913.
- Dahlan, S. (2003). *Hukum Kesehatan Rambu-Rambu bagi Profesi Dokter*, Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- Dewi, A.I. (2008) *Etika dan Hukum Kesehatan*. Yogyakarta: Pustaka Book Publisher.
- Hadi, I. G. A. A. (2018). Perbuatan Melawan Hukum dalam Pertanggungjawaban Dokter terhadap Tindakan Malpraktik Medis. *Jurnal Yuridis*, 5(1), 98-133.
- Isfandyarie, A. (2005). *Malpraktek & Resiko Medik, Dalam Kajian Hukum Pidana*, Jakarta: Prestasi Pustaka Publisher.
- Kerlaba, H. (1993). *Segi-Segi Etis dan Yuridis Informed Consent*, Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.
- Machmud, S. (2008). *Penegakan Hukum dan Perlindungan Hukum Bagi Dokter yang Diduga Melakukan Medical Malpraktik*, Bandung: Mandar Maju.
- Soekanto, S. & Mamudji, S. (2003). *Penelitian Hukum Normatif; Suatu Tinjauan Singkat*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Supriadi, W.C. (2001). *Hukum*

*Kedokteran*, Bandung: Mandar  
Maju.  
Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009  
Tentang Rumah Sakit pasal 1 ayat  
1  
Undang-Undang Rumah sakit Nomor 44  
tahun 2009 pasal 46 UUD Negara  
Republik Indonesia tahun 1945  
Wahyudi, S. (2011). Tanggung Jawab

Rumah Sakit Terhadap Kerugian  
Akibat Kelalaian Tenaga  
Kesehatan Dan  
Implikasinya. *Jurnal dinamika  
hukum*, 11(3), 505-521.