SISTEM INFORMASI PROMOSI DAN PENJUALAN PERLENGKAPAN ELEKTONIKA PADA TOKO GANDA BERBASIS WEB

Disusun dan Diajukan untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Guna Memperoleh
Gelar Sarjana Komputer pada Fakultas Sains dan Teknologi
Universitas Pembangunan Panca Budi
Medan

SKRIPSI

OLEH

NAMA	**: HARY SUGANDA**
N.P.M	**: 1614370191**
PROGRAM STUDI	**: SISTEM KOMPUTER**

FAKULTAS SAINS DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS PEMBANGUNAN PANCA BUDI
MEDAN
2022

TANGGUNG JAWAB RUMAH SAKIT TERHADAP PASIEN YANG MENJADI KORBAN KESALAHAN TINDAKAN KEDOKTERAN MENURUT UNDANG-UNDANG NOMOR 44 TAHUN 2009 TENTANG RUMAH SAKIT

SKRIPSI

Diajukan untuk Memenuhi Tugas-Tugas Dan Memenuhi Syarat-Syarat Mencapai Gelar Sarjana Hukum

Oleh :

ANGGI HELMI ANUGGRAH NASUTION

NPM	:	1716000154
Program Studi	:	Ilmu Hukum
Konsentrasi	:	Hukum Pidana

FAKULTAS SOSIAL SAINS
PROGRAM STUDI ILMU HUKUM
UNIVERSITAS PEMBANGUNAN PANCA BUDI
MEDAN
2022

HALAMAN PENGESAHAN PEMBIMBING

TANGGUNG JAWAB RUMAH SAKIT TERHADAP PASIEN YANG MENJADI KORBAN KESALAHAN TINDAKAN KEDOKTERAN MENURUT UNDANG-UNDANG NOMOR 44 TAHUN 2009 TENTANG RUMAH SAKIT

Nama	:	Anggi Helmi Anuggrah Nasution
NPM	:	1716000154
Program Studi	:	Ilmu Hukum
Konsentrasi	:	Hukum Pidana

Disetujui Oleh :

DOSEN PEMBIMBING I	DOSEN PEMBIMBING II
Abdul Rahman Maulana Siregar, S.H., M.H.Li	Dr. M. Arif Sahlepi Lubis, S.H., M.Hum

DIKETAHUI/DISETUJUI OLEH :
KETUA PROGRAM STUDI ILMU HUKUM

Dr. Syaiful Asmi Hasibuan, S.H., M.H

DIKETAHUI OLEH :
DEKAN FAKULTAS SOSIAL SAINS
UNIVERSITAS PEMBANGUNAN PANCA BUDI MEDAN

Dr. Onny Medaline, S.H., M.Kn

HALAMAN PENGESAHAN TIM PENGUJI

TANGGUNG JAWAB RUMAH SAKIT TERHADAP PASIEN YANG MENJADI KORBAN KESALAHAN TINDAKAN KEDOKTERAN MENURUT UNDANG-UNDANG NOMOR 44 TAHUN 2009 TENTANG RUMAH SAKIT

Nama	:	**Anggi Helmi Anuggrah Nasution**
NPM	:	**1716000154**
Program Studi	:	**Ilmu Hukum**
Konsentrasi	:	**Hukum Pidana**

TELAH DIPERTAHANKAN DI DEPAN SIDANG PENGUJI :

Pada hari/Tanggal	: Sabtu, 22 Januari 2022
Tempat	: Ruang Judisium/Ujian Program Studi Ilmu Hukum Universitas Pembangunan Panca Budi Medan
Jam	: 08.00 WIB s/d 09.30 WIB
Dengan Tingkat Judisium	: Sangat Baik

PANITIA UJIAN/TIM PENGUJI

Ketua	**: Dr. Syaiful Asmi Hasibuan, S.H., M.H**	.....
Anggota I	**: Abdul Rahman Maulana Siregar, S.H., M.H.Li**	.....
Anggota II	**: Dr. M. Arif Sahlepi Lubis, S.H., M.Hum**	.....
Anggota III	**: Dr. Yasmirah Mandasari Saragih, S.H., M.H**	.....
Anggota IV	**: Dina Andiza, S.H., M.Hum**	.....

DIKTAHUI OLEH :
DEKAN FAKULTAS SOSIAL SAINS
UNIVERSITAS PEMBANGUNAN PACA BUDI MEDAN

UNIVERSITAS PEMBANGUNAN PANCA BUDI UNPAB INDONESIA FAKULTAS SOSIAL SAINS

Dr. Onny Medaline, S.H., M.Kn

PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama	:	**Anggi Helmi Anuggrah Nasution**
NPM	:	1716000154
Program Studi	:	Ilmu Hukum / Hukum Pidana
Judul Skripsi	:	Tanggung Jawab Rumah Sakit Terhadap Pasien Yang Menjadi Korban Kesalahan Tindakan Kedokteran Menurut Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit.

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Skripsi ini merupakan hasil karya tulis saya sendiri dan bukan merupakan hasil karya orang lain (plagiat).
2. Memberikan izin hak bebas Royalti Non-Eksklusif kepada UNPAB untuk menyimpan, mengalihkan media/memformatkan, mengelola, mendistribusikan, dan mempublikasikan karya skripsinya melalui internet atau media lain bagi kepentingan akademis.

Pernyataan ini saya buat dengan penuh tanggung jawab dan saya bersedia menerima konsekuensi apapun sesuai dengan aturan yang berlaku apabila di kemudian hari diketahui bahwa pernyataan ini tidak benar.

Medan, 22 Januari 2022

Anggi Helmi Anuggrah Nasution

UNIVERSITAS PEMBANGUNAN PANCA BUDI
FAKULTAS SOSIAL SAINS

Status Terakreditasi Nomor : 091/BAN-PT/Ak-XV/S/II/2013, Tanggal 21 Februari 2013
Jl. Jend. Gatot Sobroto Km. 4,5 PO BOX 1099 Telp. 061 30106063 Medan 20122

BERITA ACARA BIMBINGAN SKRIPSI

Universitas	:	Universitas Pembangunan Panca Budi Medan
Fakultas	:	Sosial Sains
Dosen Pembimbing I	:	Abdul Rahman Maulana Siregar, S.H., M.H.Li
Nama Mahasiswa	:	Anggi Helmi Anuggrah Nasution
Program Studi	:	Ilmu Hukum
NPM	:	1716000154
Jenjang Pendidikan	:	Strata Satu (S.1)
Judul Skripsi	:	Tanggung Jawab Rumah Sakit Terhadap Pasien Yang Menjadi Korban Kesalahan Tindakan Kedokteran Menurut Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit.

No.	Tanggal	Pembahasan Materi	Paraf
1.	04 Maret 2021	Pengajuan judul	
2.	06 Maret 2021	Pengesahan judul dan outline skripsi	
3.	02 September 2021	Pengajuan proposal skripsi untuk di koreksi	
4.	04 September 2021	Perbaikan hasil proposal skipsi untuk di koreksi	
5.	05 September 2021	Acc proposal skipsi untuk di seminarkan	
6.	15 September 2021	Pelaksanaan seminar proposal skipsi	
7.	12 November 2021	Pengajuan skripsi lengkap untuk di koreksi	
8.	16 November 2021	Perbaikan hasil skripsi lengkap untuk di koreksi	
9.	18 November 2021	ACC untuk ujian meja hijau dan dapat diperbanyak	

Medan, 21 Desember 2021
Diketahui/Disetujui Oleh :
Dekan

UNIVERSITAS PEMBANGUNAN PANCA BUDI
UNPAB
FAKULTAS SOSIAL SAINS

Dr. Cut Medaljne, S.H., M.Kn

UNIVERSITAS PEMBANGUNAN PANCA BUDI
FAKULTAS SOSIAL SAINS
Status Terakreditasi Nomor : 091/BAN-PT/Ak-XV/S/II/2013, Tanggal 21 Februari 2013
Jl. Jend. Gatot Sobroto Km. 4,5 PO BOX 1099 Telp. 061 30106063 Medan 20122

BERITA ACARA BIMBINGAN SKRIPSI

Universitas	:	Universitas Pembangunan Panca Budi Medan
Fakultas	:	Sosial Sains
Dosen Pembimbing II	:	Dr. M. Arif Sahlepi Lubis, S.H., M.Hum.
Nama Mahasiswa	:	Anggi Helmi Anuggrah Nasution
Program Studi	:	Ilmu Hukum
NPM	:	1716000154
Jenjang Pendidikan	:	Strata Satu (S.1)
Judul Skripsi	:	Tanggung Jawab Rumah Sakit Terhadap Pasien Yang Menjadi Korban Kesalahan Tindakan Kedokteran Menurut Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit.

No.	Tanggal	Pembahasan Materi	Paraf
1.	04 Maret 2021	Pengajuan judul	
2.	10 Juni 2021	Pengesahan judul dan outline skripsi	
3.	06 Agustus 2021	Pengajuan proposal skripsi untuk di koreksi	
4.	23 Agustus 2021	Perbaikan hasil proposal skripsi untuk di koreksi	
5.	02 September 2021	Acc proposal skripsi dilanjutkan ke Pembimbing I	
6.	15 September 2021	Pelaksanaan seminar proposal skripsi	
7.	27 Oktober 2021	Pengajuan skripsi lengkap untuk di koreksi	
8.	05 November 2021	Perbaikan hasil skripsi lengkap untuk di koreksi	
9.	11 November 2021	ACC skripsi lengkap dan dilanjutkan untuk di koreksi oleh Pembimbing I	

Medan, 21 Desember 2021
Diketahui/Disetujui Oleh :
Dekan,

UNIVERSITAS PEMBANGUNAN PANCA BUDI UNPAB INDONESIA FAKULTAS SOSIAL SAINS

Dr. Onny Medaline, S.H., M.Kn

UNIVERSITAS PEMBANGUNAN PANCA BUDI
FAKULTAS SOSIAL SAINS

Jl.Jendral Gatot Subroto Km 4,5 Medan Fax. 061-8458077 PO.BOX : 1099 MEDAN

PROGRAM STUDI EKONOMI PEMBANGUNAN	(TERAKREDITASI)
PROGRAM STUDI MANAJEMEN	(TERAKREDITASI)
PROGRAM STUDI AKUNTANSI	(TERAKREDITASI)
PROGRAM STUDI ILMU HUKUM	(TERAKREDITASI)
PROGRAM STUDI PERPAJAKAN	(TERAKREDITASI)

PERMOHONAN JUDUL TESIS / SKRIPSI / TUGAS AKHIR*

yang bertanda tangan di bawah ini :

a Lengkap	: ANGGI HELMI ANUGGRAH NASUTION
at/Tgl. Lahir	: MEDAN / 23 Juli 1998
r Pokok Mahasiswa	: 1716000154
am Studi	: Ilmu Hukum
ntrasi	: Pidana
h Kredit yang telah dicapai	: 138 SKS, IPK 3.46
r Hp	: 082166383132
an ini mengajukan judul sesuai bidang ilmu sebagai berikut	:

Judul
Tanggung jawab rumah sakit terhadap yang melakukan kesalahan tindakan kedokteran kepada pasien menurut undang undang nomor 44 tahun 2009 tentang rumah sakit0

: Diisi Oleh Dosen Jika Ada Perubahan Judul

Yang Tidak Perlu

Medan, 22 Juni 2021

Rektor I,

(Cahyo Pramono, S.E., M.M.)

Pemohon,

(Anggi Helmi Anuggrah Nasution)

Tanggal : .....

Disahkan oleh :
Dekan

(Dr. Onny Medaline, S.H., M.Kn)

Tanggal : .....

Disetujui oleh :
Dosen Pembimbing I :

(Abdul Rahman Maulana Siregar, SH., M.H.Li)

Tanggal : .....

Disetujui oleh:
Ka. Prodi Ilmu Hukum

(Syaiful Asmi Hasibuan, SH., MH)

Tanggal : .....

Disetujui oleh:
Dosen Pembimbing II:

(Dr Muhammad Arif Sahlepi, S.H., M.Hum)

No. Dokumen: FM-UPBM-18-02	Revisi: 0	Tgl. Eff: 22 Oktober 2018

Sumber dokumen: *http://mahasiswa.pancabudi.ac.id*

Dicetak pada: *Selasa, 22 Juni 2021 11:52:36*

UNIVERSITAS PEMBANGUNAN PANCA BUDI
FAKULTAS SOSIAL SAINS
Status Terakreditasi Nomor : 2509/SK/BAN-PT/Akred/S/IX/2018 Tanggal 05 September 2018
Jl. Jend.Gatot Subroto Km. 4,5 Kotak Pos 20122 Medan – Indonesia

PENGESAHAN JUDUL SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama	: Anggi Helmi Anuggrah Nasution
N.P.M	: 1716000154
Program Studi	: Ilmu Hukum
Konsentrasi	: Pidana
Jumlah Kredit	: 136 SKS
IPK	: 3.47

Mengajukan permohonan untuk membuat Skripsi dengan judul :

Tanggung Jawab Rumah Sakit Terhadap Pasien Yang Menjadi Korban Kesalahan Tindakan Kedokteran Menurut Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit Dengan kerangka isi dan Outline terlampir.

Medan, 17 Juli 2021
Pemohon,

Anggi Helmi Anuggrah Nasution

CATATAN : Diterima Tgl. ..... Persetujuan Dekan, Dr Onny Medaline, SH., M.Kn.	Diketahui bahwa : **TIDAK ADA JUDUL DAN ISI SKRIPSI YANG SAMA** Nomor : 0063/Hk.Pidana/FSSH/2021 Tanggal : 17 Juli 2021 Ketua Program Studi, Dr Syaiful Asmi Hasibuan, SH., MH.
Pembimbing I Abdul Rahman Maulana Siregar, S.H., M.H.Li	Pembimbing II Dr. M. Arif Sahlepi Lubis, S.H., M.Hum

Hal : Permohonan Meja Hijau

Medan, 07 Januari 2022
Kepada Yth : Bapak/Ibu Dekan
Fakultas SOSIAL SAINS
UNPAB Medan
Di -
Tempat

Dengan hormat, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama	: ANGGI HELMI ANUGGRAH NASUTION
Tempat/Tgl. Lahir	: MEDAN / 23 Juli 1998
Nama Orang Tua	: yusuf nasution
N. P. M	: 1716000154
Fakultas	: SOSIAL SAINS
Program Studi	: Ilmu Hukum
No. HP	: 082166383132
Alamat	: jalan selamat ujung no 183

Datang bermohon kepada Bapak/Ibu untuk dapat diterima mengikuti Ujian Meja Hijau dengan judul **Tanggung Jawab Rumah Sakit Terhadap Pasien Yang Menjadi Korban Kesalahan Tindakan Kedokteran Menurut Undang Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit**,
Selanjutnya saya menyatakan :

1. Melampirkan KKM yang telah disahkan oleh Ka. Prodi dan Dekan
2. Tidak akan menuntut ujian perbaikan nilai mata kuliah untuk perbaikan indek prestasi (IP), dan mohon diterbitkan ijazahnya setelah lulus ujian meja hijau.
3. Telah tercap keterangan bebas pustaka
4. Terlampir surat keterangan bebas laboratorium
5. Terlampir pas photo untuk ijazah ukuran 4x6 = 5 lembar dan 3x4 = 5 lembar Hitam Putih
6. Terlampir foto copy STTB SLTA dilegalisir 1 (satu) lembar dan bagi mahasiswa yang lanjutan D3 ke S1 lampirkan ijazah dan transkipnya sebanyak 1 lembar.
7. Terlampir pelunasan kwintasi pembayaran uang kuliah berjalan dan wisuda sebanyak 1 lembar
8. Skripsi sudah dijilid lux 2 examplar (1 untuk perpustakaan, 1 untuk mahasiswa) dan jilid kertas jeruk 5 examplar untuk penguji (bentuk dan warna penjilidan diserahkan berdasarkan ketentuan fakultas yang berlaku) dan lembar persetujuan sudah di tandatangani dosen pembimbing, prodi dan dekan
9. Soft Copy Skripsi disimpan di CD sebanyak 2 disc (Sesuai dengan Judul Skripsinya)
10. Terlampir surat keterangan BKKOL (pada saat pengambilan ijazah)
11. Setelah menyelesaikan persyaratan point-point diatas berkas di masukan kedalam MAP
12. Bersedia melunaskan biaya-biaya uang dibebankan untuk memproses pelaksanaan ujian dimaksud, dengan perincian sbb :

1. [102] Ujian Meja Hijau	: Rp.	1,000,000
2. [170] Administrasi Wisuda	: Rp.	1,750,000
Total Biaya	**: Rp.**	**2,750,000**

Ukuran Toga : M

Diketahui/Disetujui oleh :

Dr. Onny Medaline, SH., M.Kn
Dekan Fakultas SOSIAL SAINS

Hormat saya

ANGGI HELMI ANUGGRAH NASUTION
1716000154

Catatan :

- 1.Surat permohonan ini sah dan berlaku bila ;
  - a. Telah dicap Bukti Pelunasan dari UPT Perpustakaan UNPAB Medan.
  - b. Melampirkan Bukti Pembayaran Uang Kuliah aktif semester berjalan
- 2.Dibuat Rangkap 3 (tiga), untuk - Fakultas - untuk BPAA (asli) - Mhs.ybs.

SURAT KETERANGAN PLAGIAT CHECKER

Dengan ini saya Ka.LPMU UNPAB menerangkan bahwa saurat ini adalah bukti pengesahan dari LPMU sebagi pengesah proses plagiat checker Tugas Akhir/ Skripsi/Tesis selama masa pandemi *Covid-19* sesuai dengan edaran rektor Nomor 7594/13/R/2020 Tentang Pemberitahuan Perpanjangan PBM Online

Demikian disampaikan

NB: Segala penyalahgunaan/pelanggaran atas surat ini akan di proses sesuai ketentuan yang berlaku UNPAB.

Ka.LPMU

Phisar Muharram Ritonga, B.A., MSc

No. Dokumen	: PM-UJMA-06-02	Revisi	00	Tgl Eff	23 Jan 2019

C:\Users\Admin\Documents\Plagiarism Detector reports\originality report 28.12.2021 14-39-3 - Anggi Helmi Anuggrah Nasution_1716000154_Ilmu Huku.html

\Users\Admin\Documen...

Plagiarism Detector v. 1921 - Originality Report 12/28/2021 2:38:57 PM

Anggi Helmi Anuggrah Nasution_1716000154_Ilmu Hukum.doc

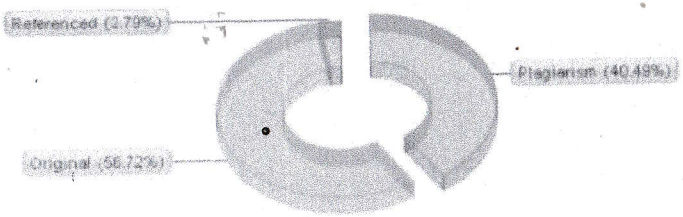
Universitas Pembangunan Panca Budi_License03

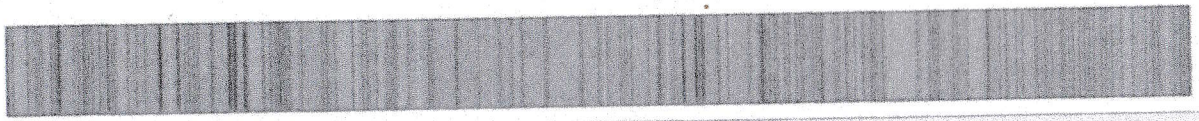
Rewrite

Id

Internet Check

[tee_and_enc_value]





SURAT PERNYATAAN
PERUBAHAN JUDUL SKRIPSI

Saya yang bertanda-tangan di bawah ini :

Nama : ANGGI HELMI ANUGGRAH NST
NPM : 1716000154
Program Studi : ILMU HUKUM
Konsentrasi : PIDANA

menyatakan **benar** bahwa judul skripsi saya mengalami perubahan sesuai dengan arahan dari dosen pembimbing saya. Judul skripsi saya pertama yang telah disetujui adalah :

"TANGGUNG JAWAB RUMAH SAKIT TERHADAP ~~PASIEN~~ YANG MELAKUKAN KESALAHAN TINDAKAN KEDOKTERAN KEPADA PASIEN MENURUT undang undang NOMOR 44 tahun 2009 tentang RUMAH SAKIT

dan judul skripsi saat ini setelah diubah adalah :

"TANGGUNG JAWAB RUMAH SAKIT TERHADAP PASIEN YANG MENJADI KORBAN KESALAHAN TINDAKAN KEDOKTERAN MENURUT UNDANG UNDANG NOMOR 44 TAHUN 2009 TENTANG" RUMAH S

Demikian surat pernyataan ini saya perbuat dengan sebenar-benarnya.

Medan, 4-01-2022

Dibuat oleh,

ANGGI HELMI NST

NPM. 171 6000 154

Diketahui oleh,

Dosen Pembimbing I

Dosen Pembimbing II

FORM PERBAIKAN DAN PERSETUJUAN
LUX SKRIPSI PRODI ILMU HUKUM

Nama	Anggi Helmi Anuggrah Nasution
NPM	1716000154
Konsentrasi	Pidana
Judul Skripsi	Tanggung Jawab Rumah Sakit Terhadap Pasien Yang Menjadi Korban Kesalahan Tindakan Kedokteran Menurut Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit
Jumlah Halaman Skripsi	76 Halaman
Jumlah Plagiatchecer Skripsi	40%
Hari/Tanggal Sidang Meja Hijau	22 Januari 2022
Dosen Pembimbing 1	Abdul Rahman Maulana Siregar, SH., MHLI
Dosen Pembimbing 2	Dr. M. Arif Syahlefi, SH., M.Hum
Penguji 1	Dr. Yasmirah Mandasari, SH., MH
Penguji 2	Dina Andiza, SH., M.Hum

TIM PENGUJI/PENILAI

Catatan Dosen Pembimbing 1	Acc Jold Lux	
Catatan Dosen Pembimbing 2	Acc penjilidan Lux Skripsi	
Catatan Dosen Penguji 1	Acc Jild Lux	
Catatan Dosen Penguji 2	Acc Jilid Lux	

Diketahui / Disetujui
Ketua Program Studi Ilmu Hukum

UNIVERSITAS PEMBANGUNAN PANCA BUDI
UNPAB INDONESIA

Dr. Syaiful Asmi Hasibuan, S.H., M.H

YAYASAN PROF. DR. H. KADIRUN YAHYA
PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS PEMBANGUNAN PANCA BUDI
Jl. Jend. Gatot Subroto KM. 4,5 Medan Sunggal, Kota Medan Kode Pos 20122

SURAT BEBAS PUSTAKA
NOMOR: 1204/PERP/BP/2021

ala Perpustakaan Universitas Pembangunan Panca Budi menerangkan bahwa berdasarkan data pengguna perpustakaan nama saudara/i:

ma : ANGGI HELMI ANUGGRAH NASUTION
P.M. : 1716000154
ngkat/Semester : Akhir
kultas : SOSIAL SAINS
rusan/Prodi : Ilmu Hukum

hwasannya terhitung sejak tanggal 30 Desember 2021, dinyatakan tidak memiliki tanggungan dan atau pinjaman buku kaligus tidak lagi terdaftar sebagai anggota Perpustakaan Universitas Pembangunan Panca Budi Medan.

Medan, 30 Desember 2021
Diketahui oleh,
Kepala Perpustakaan

Rahmad Budi Utomo, ST.,M.Kom

No. Dokumen : FM-PERPUS-06-01
Revisi : 01
Tgl. Efektif : 04 Juni 2015

ABSTRAK

TANGGUNG JAWAB RUMAH SAKIT TERHADAP PASIEN YANG MENJADI KORBAN KESALAHAN TINDAKAN KEDOKTERAN MENURUT UNDANG-UNDANG NOMOR 44 TAHUN 2009 TENTANG RUMAH SAKIT

Anggi Helmi Anuggrah Nasution*
Abdul Rahman Maulana Siregar, S.H., M.H.Li**
Dr. M. Arif Sahlepi Lubis, S.H., M.Hum**

Ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran membuat semakin kompleksnya permasalahan dalam rumah sakit. Permasalahannya adalah adanya kesalahan tindakan kedokteran kepada pasien, atau sering disebut dengan tindak pidana malpraktek kedokteran di rumah sakit. Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah Bagaimana pengaturan hukum terhadap Pasien yang menjadi korban kesalahan tindakan kedokteran di Rumah Sakit, Bagaimana Perlindungan Hukum terhadap Pasien yang menjadi korban kesalahan tindakan kedokteran di Rumah Sakit, dan Bagaimana tanggung jawab rumah sakit terhadap yang menjadi korban kesalahan tindakan kedokteran menurut Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit.

Penelitian ini bersifat deskriptif, dengan jenis penelitian yuridis normatif, metode pengumpulan data yang digunakan adalah dengan studi kepustakaan (*Library Reseach*) dan studi dokumen. Studi kepustakaan dalam penelitian ini adalah mencari landasan teoritis dan permasalahan penelitian.

Isi pembahasan dalam penelitian skripsi ini adalah Pengaturan hukum terhadap pasien yang menjadi korban kesalahan tindakan kedokteran di Rumah Sakit adalah merujuk pada Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, yang merupakan *Lex Spesialis* yang secara khusus memberikan perlindungan dan kepastian hukum kepada pasien. Tanggung jawab rumah sakit terhadap pasien yang menjadi korban kesalahan tindakan kedokteran, yaitu rumah sakit bertanggung jawab secara hukum terhadap semua kerugian yang ditimbulkan atas kelalaian tenaga kesehatan di rumah sakit, sesuai prinsip *vicarious liability*.

Dalam penelitian ini dapat disimpulkan bahwa Rumah sakit dapat dimintai pertanggung jawabannya yang diwakili oleh Kepala Rumah Sakit/Direktur/CEO baik secara perdata, pidana, maupun administrasi, untuk turut bertanggung jawab atas kerugian yang di alami oleh pasien. Sebaiknya Rumah Sakit memperhatikan segala tindakan kedokteran, serta fokus pada perlindungan dan pemenuhan hak-hak pasien.

Kata Kunci: Tanggung Jawab, Rumah Sakit, Kesalahan Tindakan Kedokteran.

* Mahasiswa Fakultas Sosial Sains Program Studi Ilmu Hukum UNPAB Medan.
** Dosen Fakultas Sosial Sains Program Studi Ilmu Hukum UNPAB, Dosen Pembimbing I dan Dosen Pembimbing II.

KATA PENGANTAR

Puji dan Syukur Penulis panjatkan kepada ALLAH SWT, karena atas rahmat dan ridho-Nya kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan skripsi ini dengan lancar dan baik. Adapun judul dari skripsi ini adalah: "**Tanggung Jawab Rumah Sakit Terhadap Pasien Yang Menjadi Korban Kesalahan Tindakan Kedokteran Menurut Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit**". Penulisan skripsi ini didasari atas ketertarikan penulis terhadap permasalahan kesalahan kedokteran terhadap pasien di Rumah Sakit yang sering terjadi di Indonesia.

Skripsi ini diajukan untuk memenuhi tugas-tugas dan memenuhi syarat-syarat mencapai gelar Sarjana Hukum pada Program Studi Ilmu Hukum Fakultas Sosial Sains Universitas Pembangunan Panca Budi Medan. Dalam proses penulisan skripsi ini, penulis telah banyak menerima bimbingan dan bantuan dari berbagai pihak, maka dalam kesempatan ini penulis dengan rasa hormat mengucapkan terima kasih sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak **Dr. H. Muhammad Isa Indrawan, S.E., M.M.** selaku Rektor Universitas Pembangunan Panca Budi Medan.
2. Ibu **Dr. Onny Medaline, S.H., M.Kn.** selaku Dekan Fakultas Sosial Sains Universitas Pembangunan Panca Budi Medan.
3. Bapak **Dr. Syaiful Asmi Hasibuan, S.H., M.H.** selaku Ketua Program Studi Ilmu Hukum Fakultas Sosial Sains Universitas Pembangunan Panca Budi Medan.

4. Bapak **Abdul Rahman Maulana Siregar, S.H., M.H.Li.** selaku Dosen Pembimbing I yang telah banyak memberikan arahan, didikan dan masukan kepada Penulis dalam penyelesaian skripsi ini.
5. Bapak **Dr. M. Arif Sahlepi Lubis, S.H., M.Hum.** selaku Dosen Pembimbing II yang telah banyak memberikan arahan dan masukan kepada Penulis dalam penyelesaian skripsi ini.
6. Ayahanda **Yusuf Nasution** dan Ibunda **Ati Khairani** selaku Orangtua Penulis. Terima kasih atas semua kasih sayang yang sangat berarti. Sehat selalu dan tetap tertawa bersama. Semoga Penulis dapat menjadi anak yang selalu berbakti kepada orang tua dan memberikan kebahagiaan di sepanjang hidupnya.
7. Kakak **Dian Anggraini Nasution**, Kakak **Dini Winanda Nasution**, dan Adek **Rehansyah Akbar Nasution** selaku keluarga penulis. Terima kasih atas segala kasih sayang dan kebaikan serta doa yang telah diberikan kepada Penulis. Semoga Tuhan memberikan umur yang panjang dan rezeki yang berlimpah kepada Kita.
8. **Riski Hermawan**, **Nurullia Arif** dan **Rijal** selaku teman-teman seperjuangan Penulis. Terima kasih telah menjadi teman perjuangan penulis dalam keadaan suka maupun duka selama penulisan skripsi ini. Semoga tali persahabatan kita tetap terjaga sampai selama-lamanya.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari sempurna, untuk itu Penulis mengharapkan saran dan kritik yang membangun dari semua pihak agar skripsi ini

dapat bermanfaat bagi kita semua. Akhir kata Penulis berdoa agar Tuhan Yang Maha Esa melimpahkan kasih sayang dan rahmat-Nya kepada kita. Amin.

Medan, Januari 2022
Penulis,

Anggi Helmi Anuggrah Nasution

DAFTAR ISI

ABSTRAK..... i

KATA PENGANTAR..... ii

DAFTAR ISI..... v

BAB I. PENDAHULUAN..... 1

A. Latar Belakang 1

B. Rumusan Masalah..... 5

C. Tujuan Penelitian 6

D. Manfaat Penelitian 6

E. Keaslian Penelitian 7

F. Tinjauan Pustaka 11

G. Metode Penelitian 16

H. Sistematika Penulisan..... 18

BAB II. PENGATURAN HUKUM TERHADAP PASIEN YANG MENJADI KORBAN KESALAHAN TINDAKAN KEDOKTERAN DI RUMAH SAKIT..... 20

A. Tinjauan Umum Tentang Pelayanan Kesehatan Di Indonesia 20

B. Etika Profesi Kedokteran Dalam Pelayanan Kesehatan..... 28

C. Pengaturan Hukum Terhadap Pasien Yang Menjadi Korban

Kesalahan Tindakan Kedokteran Di Rumah Sakit 36

BAB III. PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP PASIEN YANG MENJADI KORBAN KESALAHAN TINDAKAN KEDOKTERAN DI RUMAH SAKIT..... 44

A. Prosedur Hukum Pelaksanaan Tindakan Kedokteran 44

B. Unsur-Unsur Tindak Pidana Terhadap Pasien Yang Menjadi Korban Kesalahan Tindakan Kedokteran di Rumah Sakit..... 49

C. Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Sebagai Korban Tindak Pidana Malpraktek Kedokteran Di Rumah Sakit..... 54

BAB IV. TANGGUNG JAWAB RUMAH SAKIT TERHADAP PASIEN YANG MENJADI KORBAN KESALAHAN TINDAKAN KEDOKTERAN MENURUT UNDANG-UNDANG NOMOR 44 TAHUN 2009 TENTANG RUMAH SAKIT 59

A. Bentuk-Bentuk Tanggung Jawab Rumah Sakit Terhadap Pasien Yang Menjadi Korban Kesalahan Tindakan Kedokteran Menurut Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit..... 59

B. Tanggung Jawab Rumah Sakit Terhadap Kerugian Pasien Yang Menjadi Korban Kesalahan Tindakan Kedokteran Menurut Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang

Rumah Sakit.. 64

C. Sanksi Terhadap Rumah Sakit Akibat Kesalahan Tindakan Kedokteran..... 68

BAB V. PENUTUP 74

A. Kesimpulan 74

B. Saran 75

DAFTAR PUSTAKA 77

LAMPIRAN

BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Negara Indonesia memiliki dasar Negara dan Konstitusi. Indonesia merupakan Negara hukum, hal ini ditegaskan dalam Pasal 1 ayat (3) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 (UUD 1945) Amandemen Ke-4, yang menyatakan bahwa : "Negara Indonesia adalah Negara hukum". Maka segala aspek kegiatan masyarakat dan badan hukum/korporasi di Indonesia haruslah dilindungi dan diatur oleh hukum, termasuk tindakan medis dalam dunia kesehatan.

Tujuan pokok dan pertama dari hukum adalah ketertiban, terciptanya keamanan dan ketertiban yang diharapkan akan memberikan keadilan yang bisa dirasakan oleh seluruh masyarakat.[1] Peraturan hidup itulah yang dinamakan dengan hukum. Menurut Utrecht yang di kutip oleh C.S.T. Kansil, hukum adalah himpunan peraturan-peraturan (perintah-perintah dan larangan-larangan) yang mengurus tata tertib suatu masyarakat dan karena itu harus di taati oleh masyarakat itu sendiri. Pendapat tersebut menyiratkan bahwa hukum dibuat untuk menciptakan keamanan dan ketertiban di dalam masyarakat.[2]

---

[1] Sudikno Mertokusomo, *Mengenal Hukum Suatu Pengantar,* Alumni, Bandung, 2012, hal. 3.
[2] C.S.T. Kansil, *Pengantar Ilmu Hukum Indonesia,* Djambatan, Jakarta, 2010, hal. 38.

Penegakan hukum dapat dipahami sebagai suatu upaya yang diperlukan untuk terlaksananya, tegaknya, atau berfungsi segala aturan-aturan atau norma-norma hukum secara nyata, sebagai pedoman perilaku bagi masyarakat dalam kehidupan berbangsa dan bernegara. Bukan hanya masyarakat biasa, tetapi seluruh elemen bangsa mulai dari Pemerintah yang berdaulat dan seluruh aparat penegak hukum itu sendiri harus melaksanakan penegakan hukum tersebut.

Bidang kesehatan Indonesia juga tidak luput dari ketentuan hukum itu sendiri yang mana disebut dengan hukum kesehatan. Menurut H.J.J.Leenen dalam buku Rismalinda menyatakan bahwa hukum kesehatan adalah semua ketentuan hukum yang berhubungan langsung dengan pemeliharaan kesehatan dan penerapanya pada hukum perdata, hukum administrasi dan hukum pidana.[3]

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 Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 (UUD 1945). Oleh karena itu, setiap kegiatan dan upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dilaksanakan berdasarkan prinsip non-diskriminatif, partisipatif, perlindungan, dan berkelanjutan yang sangat penting artinya bagi

[3] Rismalinda, *Etika Profesi dan Hukum Kesehatan*, Trans Info Media, Jakarta, 2011, hal. 63.

pembentukan sumber daya manusia Indonesia, peningkatan ketahanan dan daya saing bangsa, serta pembangunan nasional.[4]

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. Permasalahan yang muncul di beberapa kasus adalah adanya kesalahan tindakan kedokteran kepada pasien, atau sering disebut dengan tindak pidana malpraktek kedokteran di rumah sakit. Sehingga dalam penelitian ini, penulis tertarik melakukan kajian sehubungan dengan tanggung jawab rumah sakit kepada pasien atas suatu kesalahan atau kelalaian tindakan kedoketeran dengan rujukan kajian sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit.

Contoh kasus pasien yang menjadi korban kesalahan tindakan kedokteran adalah bahwa pada tahun 2018 seorang perempuan berusia 27 tahun, bernama Selphie. Ia harus kehilangan kedua indung telurnya karena malpraktik yang dilakukan oleh seorang dokter di Rumah Sakit Grha Kedoya, Kota Jakarta Barat, DKI Jakarta.[5]

---

[4] Suhardy Hetharia, *Aspek Tanggung Jawab Hukum Rumah Sakit Terhadap Pelayanan Medis,* Jurnal Lex et Societatis, Volume 1, Nomor 5, September 2013, hal. 111.

[5] Orami.co.id., *6 Kasus Malpraktik Paling Mengerikan di Indonesia*, https://www.orami.co.id/magazine/kasus-malpraktik-paling-mengerikan-di-indonesia/, diakses tgl 17 September 2021, pkl 10.15 WIB.

Kasus pasien yang menjadi korban kesalahan tindakan kedokteran berikutanya adalah bahwa Kasus malpraktik yang sempat menyita perhatian masyarakat Indonesia terjadi pada akhir Oktober 2015. Kala itu, korban bernama Falya Raafan Blegur, meninggal dunia akibat dugaan malpraktik yang dilakukan oleh salah seorang dokter di Rumah Sakit Awal Bros, Bekasi. Falya sempat dirawat di ruang ICU sejak Kamis, 29 Oktober 2015, sebelum akhirnya menghembuskan nafas terkahir pada Minggu 1 November 2015. Setelah disuntik, kondisi Falya mendadak kritis. Sekujur tubuhnya membiru, muncul bintik-bintik, dan keluar busa dari mulutnya.[6]

Selanjutnya, dilansir dari situs Suara.com diberitakan bahwa pada tanggal 08 April 2021 Polres Metro Jakarta Barat hingga kini masih memburu satu orang dalam kasus penyuntikan "filler" payudara secara ilegal. Sosok tersebut berinisial LC yang berdarakan keterangan tersangka STR, merupakan seorang dokter. STR mengaku mendapat sertifikat penyuntikan filler payudara hanya dengan belajar dengan LC selama sehari. Dengan ijazah itu yang digunakan tersangka LC ini untuk mengelabui para korbannya yang bersangkutan memiliki sertifikasi terkait filler payudara itu.[7]

---

[6] Okezone.com, *Kasus malpraktek menggemparkan di Indonesia*, https://lifestyle.okezone.com/read/2018/10/20/481/1966555/3-kasus-malpraktik-menggemparkan-indonesia-salah-potong-kelamin-hingga-suntik-mati, diakses tgl 14 Februari 2022, pkl 21.10 WIB.

[7] Suara.Com, *Buron, Polisi Ungkap Peran Dokter LC Kasus Malpraktik Filler Payudara,* https://www.suara.com/news/2021/04/08/150219/buron-polisi-ungkap-peran-dokter-lc-kasus-malpraktik-filler-payudara, diakses tgl 14 Februari 2022, pkl 21.55 WIB.

Dari ketiga contoh kasus di atas dapat diketahui bahwa masih banyak pasien yang menjadi korban kesalahan tindakan kedokteran di Indonesia. Tindakan kesalahan kedokteran tersebut secara umum diatur Pasal 369 KUHP dan 360 KUHP mencakup kesalahan yang didasarkan pada kesengajaan. Sedangkan dasar kealpaan/kelalaian dalam Pasal 267 KUHP. Secara khusus sanksi pidana yang dapat dikenakan bagi dokter yang terbukti melakukan malpraktik medik diatur dalam Pasal 75, 76, 77, 78 dan Pasal 79 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktek Kedokteran.

Berdasarkan data dan penjelasan di atas, maka penulis tertarik untuk meneliti permasalahan tersebut dalam bentuk penelitian skripsi dengan judul: "**Tanggung Jawab Rumah Sakit Terhadap Pasien Yang Menjadi Korban Kesalahan Tindakan Kedokteran Menurut Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit**".

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, maka akan diuraikan rumusan masalah yang akan di teliti, yaitu:

1. Bagaimana pengaturan hukum terhadap Pasien yang menjadi korban kesalahan tindakan kedokteran di Rumah Sakit?
2. Bagaimana perlindungan hukum terhadap Pasien yang menjadi korban kesalahan tindakan kedokteran di Rumah Sakit?

3. Bagaimana tanggung jawab rumah sakit terhadap Pasien yang menjadi korban kesalahan tindakan kedokteran menurut Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit?

C. Tujuan Penelitian

Sesuai dengan rumusan masalah di atas, maka penelitian ini bertujuan :

1. Untuk mengetahui pengaturan hukum terhadap Pasien yang menjadi korban kesalahan tindakan kedokteran di Rumah Sakit.
2. Untuk mengetahui perlindungan hukum terhadap Pasien yang menjadi korban kesalahan tindakan kedokteran di Rumah Sakit.
3. Untuk mengetahui tanggung jawab rumah sakit terhadap Pasien yang menjadi korban kesalahan tindakan kedokteran menurut Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini bersifat pengembangan ilmu pengetahuan, khasanah dan wawasan serta peningkatan mutu pengetahuan yang berhubungan dengan tanggung jawab rumah sakit terhadap yang melakukan kesalahan tindakan kedokteran kepada pasien menurut Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit.

2. Manfaat Akademis

Manfaat Akademis yakni penelitian ini merupakan salah satu syarat dalam menyelesaikan program pendidikan Sarjana Hukum di Universitas Pembangunan Panca Budi Medan.

3. Manfaat Praktis

Manfaat Praktis diharapkan diambil oleh pembuat kebijakan hukum dan masyarakat secara keseluruhan, yang artinya bahwa penelitian ini dapat dimanfaatkan oleh masyarakat dalam kehidupan sehari-hari terkait tanggung jawab rumah sakit terhadap yang melakukan kesalahan tindakan kedokteran kepada pasien menurut Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit.

E. Keaslian Penelitian

Berdasarkan hasil penelusuran kepustakaan dan pemeriksaan yang telah dilakukan di Kepustakaan Universitas Pembangunan Panca Budi Medan dan *browsing* melalui internet ditemukan beberapa hasil penulisan terkait dengan judul dan permasalahan yang sedang diteliti namun berbeda pembahasannya, diantaranya:

1. Penelitian Skripsi oleh Nuryadin, NIM: B11115354, Mahasiswi Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin Makassar, penelitian dilakukan pada tahun 2019. Judul penelitian Skripsi yaitu: “Pertanggungjawaban Pidana Rumah

Sakit Yang Menolak Pelayanan Medis Terhadap Pasien Gawat Darurat". Adapun rumusan masalah dalam penelitian tersebut adalah sebagai berikut:[8]

a. Bagaimana pertanggungjawaban pidana rumah sakit yang menolak memberikan pelayanan medis terhadap pasien gawat darurat?
b. Ketentuan pidana apakah yang dapat diterapkan terhadap rumah sakit yang menolak memberikan pelayanan medis terhadap pasien gawat darurat?

Perbedaan penelitian penulis dengan penelitian di atas adalah bahwa penilitian Nuryadin tersebut berfokus pada tindakan rumah sakit yang menolak pelayanan medis terhadap pasien gawat darurat, sedangkan penelitian penulis membahas tentang tanggung jawab rumah sakit atas kesalahan tindakan kedokteran dalam menangani pasien di rumah sakit. Maka, penelitian skripsi penulis berbeda dengan penelitian skripsi Nuryadin di atas.

2. Penelitian Skripsi oleh Sitti Aminah, NIM: 10600106064, Mahasiswa Fakultas Syariah dan Hukum Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar, penelitian dilakukan pada tahun 2010. Judul penelitian Skripsi yaitu: "Tinjauan Yuridis Terhadap Pelayanan Medis Pada Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji Kota Makassar Menurut Undang-Undang No. 36 Tahun

[8] Nuryadin, *Pertanggungjawaban Pidana Rumah Sakit Yang Menolak Pelayanan Medis Terhadap Pasien Gawat Darurat*, http://digilib.unhas.ac.id/, diakses tgl 17 September 2021, pkl 14.10 WIB.

2009 Tentang Kesehatan". Adapun rumusan masalah dalam penelitian tersebut adalah sebagai berikut:[9]

a. Bagaimanakah hubungan hukum antara dokter dan pasien dalam tindakan pelayanan medis di rumah sakit umum daerah Labuang Baji Makassar?
b. Apakah setiap dokter bertanggungjawab terhadap pasien dalam upaya tindakan medis di rumah sakit?
c. Faktor-faktor apakah yang mempengaruhi pelaksanaan pelayanan medis di rumah sakit?

Perbedaan penelitian penulis dengan penelitian di atas adalah bahwa penilitian Sitti Aminah tersebut membahas tentang pelayanan medis dalam suatu rumah sakit, sedangkan penelitian penulis membahas tentang tanggung jawab rumah sakit atas kesalahan tindakan kedokteran dalam menangani pasien di rumah sakit. Maka, penelitian skripsi penulis berbeda dengan penelitian skripsi Sitti Aminah di atas.

3. Penelitian Skripsi oleh Muhammad Yusuf, NIM: 110110100018, Mahasiswa Fakultas Hukum Universitas Padjadjaran Bandung, penelitian dilakukan pada tahun 2015. Judul penelitian Skripsi yaitu: "Tanggung Jawab Hukum Dokter Atas Kerugian Pasien Akibat Kesalahan Diagnosis Dalam Pelayanan

[9] Sitti Aminah, *Tinjauan Yuridis Terhadap Pelayanan Medis Pada Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji Kota Makassar Menurut Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan*, http://repositori.uin-alauddin.ac.id/4720/1/SKRIPSI%20ST.%20AMINAH%20LENGKAP.pdf, diakses tgl 17 September 2021, pkl 14.35 WIB.

Kesehatan Didasarkan Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktek Kedokteran Dan Undang-Undang Nomor 36 TAHUN 2009 Tentang Kesehatan". Adapun rumusan masalah dalam penelitian tersebut adalah sebagai berikut:[10]

a. Bagaimana pertanggungjawaban dokter selaku tenaga kesehatan rumah sakit dalam pemberian pelayanan kesehatan didasaarkan Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktek Kedokteran?
b. Bagaimanakah perlindungan hukum terhadap pasien yang dirugikan akibat kesalahan diagnosa dalam pelayanan kesehatan didasarkan Undang-Undang Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan?

Perbedaan penelitian penulis dengan penelitian di atas adalah bahwa penilitian Muhammad Yusuf tersebut membahas tentang tanggung jawab hukum dokter atas kerugian pasien akibat kesalahan diagnosis dalam pelayanan kesehatan, sedangkan penelitian penulis membahas tentang tanggung jawab rumah sakit atas kesalahan tindakan kedokteran dalam menangani pasien di rumah sakit. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa penelitian skripsi penulis berbeda dengan penelitian skripsi Muhammad Yusuf tersebut.

---

[10] Muhammad Yusuf, *Tanggung Jawab Hukum Dokter Atas Kerugian Pasien Akibat Kesalahan Diagnosis Dalam Pelayanan Kesehatan Didasarkan Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktek Kedokteran Dan Undang-Undang Nomor 36 TAHUN 2009 Tentang Kesehatan*, https://repository.unpad.ac.id/, diakses tgl 17 September 2021, pkl 15.20 WIB.

F. Tinjauan Pustaka

1. Pengertian Tanggung Jawab

Tanggung jawab merupakan kewajiban terhadap segala sesuatunya atau fungsi menerima pembebanan sebagai akibat tindakan sendiri atau pihak lain. Tanggung jawab adalah "kewajiban menanggung segala sesuatunya bila terjadi apa-apa maka boleh dituntut, dipersalahkan, dan diperkarakan.[11] Sedangkan dalam kamus hukum, "tanggung jawab merupakan suatu keseharusan bagi seseorang untuk melaksanakan apa yang telah diwajibkan kepadanya".[12]

Dalam kamus hukum Ada dua istilah yang menunjuk pada pertanggungjawaban, yaitu *liability* dan *responsibility*. *Liability* merupakan istilah hukum yang luas yang menunjuk hampir semua karakter risiko atau tanggung jawab, yang pasti, yang bergantung seperti kerugian, ancaman, kejahatan, biaya atau kondisi yang menciptakan tugas untuk melaksanakan undang-undang. *Responsibility* berarti hal yang dapat dipertanggungjawabkan atas suatu kewajiban, dan termasuk putusan, keterampilan, kemampuan dan

[11]WJS Poerwadarminta, *Kamus Lengkap Bahasa Indonesia*, PN. Balai Pustaka, Jakarta, 2016, hal. 1443.

[12]Andi Hamzah*, Kamus Hukum, Ghalia Indonesia*, Jakarta, 2012, hal. 245.

kecakapan serta kewajiban bertanggung jawab atas undang-undang yang dilaksanakan.[13]

Menurut Chairul Huda pengertian Pertanggungjawaban pidana adalah pertanggungjawaban orang terhadap tindak pidana yang dilakukannya. Tegasnya, yang dipertanggungjawabkan orang itu adalah tindak pidana yang dilakukannya. Dengan demikian, terjadinya pertanggungjawaban pidana karena telah ada tindak pidana yang dilakukan oleh seseorang.[14]

Menurut Abdulkadir Muhammad teori tanggung jawab dalam perbuatan melanggar hukum (*tort liability*) dibagi menjadi beberapa teori, yaitu:

a. Tanggung jawab akibat perbuatan melanggar hukum yang dilakukan dengan sengaja (*intertional tort liability*).
b. Tanggung jawab akibat perbuatan melanggar hukum yang dilakukan karena kelalaian (*negligence tort lilability*), didasarkan pada konsep kesalahan (*concept of fault*) yang berkaitan dengan moral dan hukum yang sudah bercampur baur (*interminglend*).
c. Tanggung jawab mutlak akibat perbuatan melanggar hukum tanpa mempersoalkan kesalahan (*stirck liability*), didasarkan pada perbuatannya

---

[13] Tri Andrisman, *Hukum Pidana (Asas-Asas dan Dasar Aturan Umum Hukum Pidana Indonesia),* Unila, Bandar Lampung, 2011, hal. 95.

[14] Chairul Huda, *Dari Tiada Pidana Tanpa Kesalahan Menuju Kepada Tiada Pertanggung-Jawaban Pidana Tanpa Kesalahan*, Kencana Prenada Media Group, Jakarta, 2011, hal. 70.

baik secara sengaja maupun tidak sengaja, artinya meskipun bukan kesalahannya tetap bertanggung jawab atas kerugian yang timbul akibat perbuatannya.[15]

2. Pengertian Kedokteran

Dalam Pasal 1 ayat (2) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran, menyatakan bahwa: "Dokter dan dokter gigi adalah dokter, dokter spesialis, dokter gigi, dan dokter gigi spesialis lulusan pendidikan kedokteran atau kedokteran gigi baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh Pemerintah Republik Indonesia sesuai dengan Peraturan Perundang-Undangan".

Selanjutnya, pada Pasal 1 ayat (11) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran, merumuskan bahwa: "Profesi kedokteran atau kedokteran gigi adalah suatu pekerjaan kedokteran atau kedokteran gigi yang dilaksanakan berdasarkan suatu keilmuan, kompetensi yang diperoleh melalui pendidikan yang berjenjang, dan kode etik yang bersifat melayani masyarakat".

Menurut Erdiansyah bahwa dokter memiliki tanggungjawab atas profesinya dalam hal pelayanan medis kepada pasiennya. Dokter sebagai

[15]Abdulkadir Muhammad, *Hukum Perusahaan Indonesia*, Citra Aditya Bakti, Bandung, 2012, hal. 503.

profesi mempunyai tugas untuk menyembuhkan penyakit pasiennya.[16] Bahwa dokter sebagai tenaga kesehatan, juga dirumuskan dalam Pasal 1 ayat (6) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, yang berbunyi: "Tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan".

3. Pengertian Pasien

Menurut Pasal 1 ayat (4) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, pengertian Pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan, baik secara langsung maupun tidak langsung di Rumah Sakit.

Kemudian, dalam Pasal 1 ayat (4) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran, pengertian pasien adalah Setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan baik secara langsung maupun tidak langsung kepada dokter atau dokter gigi'.

---

[16] Erdiansyah, *Pertanggungjawaban Pidana Terhadap Dokter Atas Kesalahan Dan Kelalaian Dalam Memberikan Pelayanan Medis Di Rumah Sakit*, Jurnal Ilmu Hukum, Volume 3, Nomor 2, 2010, hal. 298.

M. Sofyan Lubis menegaskan bahwa Pasien secara yuridis tidak dapat diidentikkan dengan konsumen, hal ini karena hubungan yang terjadi di antara mereka bukan merupakan hubungan jual-beli, melainkan hubungan antara dokter dengan pasien hanya merupakan bentuk perikatan medik, yaitu perjanjian "usaha" (*Inspanning Verbintenis*) tepatnya perjanjian usaha kesembuhan (*Teraupetik*), bukan perikatan medik "hasil" (*Resultaat Verbintenis*), disamping itu profesi dokter dalam etika kedokteran masih berpegang pada prinsip "pengabdian dan kemanusiaan", sehingga sulit disamakan antara pasien dengan konsumen pada umumnya.[17]

4. Pengertian Rumah Sakit

Berdasarkan Pasal 1 ayat (1) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, merumuskan bahwa pengertian Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

Menurut Soekidjo Notoatmodjo, pengertian Rumah Sakit adalah suatu badan usaha yang menyediakan pemondokan dan yang memberikan jasa pelayanan medis jagka pendek dan jangka panjang yang terdiri atas tindakan observasi, diagnostik, terapetik, dan rehabilitatif untuk orang orang yang

[17] M. Sofyan Lubis, *Konsumen dan Pasien Dalam Hukum Indonesia*, Cetakan Pertama, Yogyakarta, Liberty, 2008, hal. 38.

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.[18]

G. Metode Penelitian

1. Sifat Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif, yang mana bertujuan untuk mendapatkan saran-saran mengenai apa yang harus dilakukan untuk mengatasi masalah dalam penelitian ini. Dalam Penelitian ini bertujuan untuk Mendapatkan saran saran mengenai apa yang harus dilakukan untuk mengatasi masalah terkait dengan tanggung jawab rumah sakit terhadap yang melakukan kesalahan tindakan kedokteran kepada pasien menurut Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit.

2. Jenis Penelitian

Jenis penelitian dalam skripsi ini adalah Penelitian Yuridis Normatif yaitu penelitian yang mengacu pada norma-norma hukum yang terdapat dalam peraturan perundang-undangan, putusan pengadilan serta norma-norma hukum yang ada dalam masyarakat. Dalam Penelitian ini akan dilakukan

[18] Soekidjo Notoatmodjo, *Etika & Hukum Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta, 2010, hal. 154.

kajian terhadap Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit dan Peraturan Perundang-Undangan terkait.

3. Metode Pengumpulan Data

Dikarenakan penelitian ini merupakan penelitian normatif maka metode pengumpulan data yang digunakan adalah dengan studi kepustakaan (*Library Reseach*) dan studi dokumen. Studi kepustakaan dalam penelitian ini adalah mencari landasan teoritis dan permasalahan penelitian.

4. Jenis Data

1) Bahan Hukum Primer

Bahan hukum sekunder merupakan bahan hukum yang dapat memberikan penjelasan terhadap bahan hukum primer,[19] Data yang diperoleh melalui Peraturan Perundang-Undangan terkait dengan judul penelitian, seperti Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran, Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, beserta dengan Putusan Pengadilan dan atau Peraturan Perundang-Undangan lainnya.

[19] Mukti Fajar, Dan Yulianto Achmad, *Dualisme Penelitian Hukum-Normatif dan Empiris*, Pustaka Pelajar, Yogyakarta, 2015, hal. 156.

2) Bahan Hukum Sekunder

Data yang diperoleh dari buku-buku, dokumen-dokumen, tulisan ilmiah hukum dan internet.

3) Bahan Hukum Tersier

Data yang bahan-bahan hukumnya memberikan informasi penjelasan mengenai bahan hukum primer dan bahan hukum sekunder, misalnya kamus hukum.

5. Analisis Data

Setelah data yang terkumpul baik datra primer maupun data sekunder kemudian di analisa kembali dengan menggunakan metode analisis kualitatif sebagai analisis data yang berdasarkan kualitas, mutu dan sifat nyata yang berlaku dalam masyarakat. Cara menganalisis data yang bersumber dari bahan hukum berdasarkan konsep, teori, peraturan perundang-undangan, doktrin, pinsip hukum, yang terkait dengan judul penelitian.

H. Sistematika Penulisan

Penulisan skripsi terdiri dari 5 BAB, yang terdiri dari:

BAB I berisi Pendahuluan, terdiri dari : Latar Belakang, Rumusan Masalah, Tujuan Penelitian, Manfaat Penelitian, Keaslian Penelitian, Tinjauan Pustaka, Metode Penelitian, dan Sistematika Penulisan.

BAB II berisi Pengaturan hukum terhadap Pasien yang menjadi korban kesalahan tindakan kedokteran di Rumah Sakit, terdiri dari : Tinjauan umum tentang pelayanan kesehatan di Indonesia, Etika Profesi Kedokteran Dalam Pelayanan Kesehatan, dan pengaturan hukum terhadap Pasien yang menjadi korban kesalahan tindakan kedokteran di Rumah Sakit.

BAB III berisi Perlindungan Hukum terhadap Pasien yang menjadi korban kesalahan tindakan kedokteran di Rumah Sakit, terdiri dari : Prosedur hukum pelaksanaan tindakan kedokteran, Unsur-unsur tindak pidana malpraktek kedokteran di rumah sakit, dan Perlindungan hukum terhadap pasien sebagai korban tindak pidana malpraktek kedokteran di rumah sakit.

BAB IV berisi Tanggung jawab rumah sakit terhadap pasien yang menjadi korban kesalahan tindakan kedokteran menurut Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, terdiri dari : Bentuk-bentuk tanggung jawab rumah sakit terhadap dokter yang melakukan kesalahan tindakan kedokteran kepada pasien menurut Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, Tanggung jawab Rumah Sakit terhadap kerugian pasien yang menjadi korban kesalahan tindakan kedokteran menurut Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, dan Sanksi Terhadap Rumah Sakit Akibat Kesalahan Tindakan Kedokteran.

BAB V berisi Penutup, Terdiri dari Kesimpulan dan Saran.

BAB II
PENGATURAN HUKUM TERHADAP PASIEN YANG MENJADI KORBAN KESALAHAN TINDAKAN KEDOKTERAN DI RUMAH SAKIT

A. Tinjauan Umum Tentang Pelayanan Kesehatan Di Indonesia

1. Ruang Lingkup Pelayanan Kesehatan Di Indonesia

Pelayanan kesehatan menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia yang tertuang dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan ialah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan, perorangan, keluarga, kelompok ataupun masyarakat. Berdasarkan Pasal 52 ayat (1) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, pelayanan kesehatan secara umum terdiri dari dua bentuk pelayanan kesehatan yaitu:

a. Pelayanan kesehatan perseorangan (*medical service*). Pelayanan kesehatan ini banyak diselenggarakan oleh perorangan secara mandiri (*self care*), dan keluarga (*family care*) atau kelompok anggota masyarakat yang bertujuan untuk menyembuhkan penyakit dan memulihkan kesehatan perseorangan dan keluarga. Upaya pelayanan perseorangan tersebut dilaksanakan pada

institusi pelayanan kesehatan yang disebut rumah sakit, klinik bersalin, praktik mandiri.

b. Pelayanan kesehatan masyarakat (*public health service*). Pelayanan kesehatan masyarakat diselenggarakan oleh kelompok dan masyarakat yang bertujuan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan yang mengacu pada tindakan promotif dan preventif. Upaya pelayanan masyarakat tersebut dilaksanakan pada pusat-pusat kesehatan masyarakat tertentu seperti puskesmas.

Kegiatan pelayanan kesehatan secara paripurna diatur dalam Pasal 52 ayat (2) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), yaitu:

a. Pelayanan kesehatan promotif, suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang lebih mengutamakan kegiatan yang bersifat promosi kesehatan.
b. Pelayanan kesehatan preventif, suatu kegiatan pencegahan terhadap suatu masalah kesehatan/penyakit.
c. Pelayanan kesehatan kuratif, suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pengobatan yang ditujukan untuk penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit, pengendalian penyakit, pengendalian kecacatan agar kualitas penderita dapat terjaga seoptimal mungkin.

d. Pelayanan kesehatan rehabilitatif, kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan untuk mengembalikan bekas penderita ke dalam masyarakat sehingga dapat berfungsi lagi sebagai anggota masyarakat yang berguna untuk dirinya dan masyarakat, semaksimal mungkin sesuai dengan kemampuannya.

Berdasarkan uraian di atas pelayanan kesehatan yang diselenggarakan di Puskesmas, Klinik, dan Rumah Sakit diatur secara umum dalam UU Kesehatan, dalam Pasal 54 ayat (1) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan berbunyi bahwa penyelenggaraan pelayanan kesehatan dilaksanakan secara bertanggung jawab, aman, bermutu, serta merata dan nondiskriminatif. Dalam hal ini setiap orang atau pasien dapat memperoleh kegiatan pelayanan kesehatan secara professional, aman, bermutu, anti diskriminasi dan efektif serta lebih mendahulukan pertolongan keselamatan nyawa pasien dibanding kepentingan lainnya.

2. Dasar Hukum Pelayanan Kesehatan Di Indonesia

Semakin meningkatnya kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan, maka semakin berkembang juga aturan dan peranan hukum dalam mendukung peningkatan pelayanan kesehatan, alasan ini menjadi faktor pendorong pemerintah dan institusi penyelenggara pelayanan kesehatan untuk menerapkan dasar dan peranan hukum dalam meningkatkan pelayanan

kesehatan yang berorientasi terhadap perlindungan dan kepastian hukum pasien.[20]

Peraturan atau dasar hukum dalam setiap tindakan pelayanan kesehatan di rumah sakit wajib dilaksanakan sesuai dengan ketentuan Pasal 53 dan Pasal 54 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan sebagai dasar dan ketentuan umum dan ketentuan Pasal 29 ayat (1) huruf (b) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit dalam melakukan pelayanan kesehatan. Dalam penyelenggaraan kesehatan di rumah sakit mencakup segala aspeknya yang berkaitan dengan pemeliharaan kesehatan.[21]

Melalui ketentuan UU Kesehatan dan UU Rumah Sakit dalam hal ini pemerintah dan institusi penyelenggara pelayanan kesehatan yakni rumah sakit, memiliki tanggung jawab agar tujuan pembangunan di bidang kesehatan mencapai hasil yang optimal, yaitu melalui pemanfaatan tenaga kesehatan, sarana dan prasarana, baik dalam jumlah maupun mutunya, baik melalui mekanisme akreditasi maupun penyusunan standar, harus berorientasi pada ketentuan hukum yang melindungi pasien, sehingga memerlukan perangkat hukum kesehatan yang dinamis yang dapat memberikan kepastian dan

[20] D. Veronica Komalawati, *Hukum Dan Etika Dalam Praktek Dokter*, Pustaka Sinar Harapan, Jakarta, 1989, hal. 77.

[21] Cecep Triwibowo. *Etika dan Hukum Kesehatan*, PT Medika, Jogyakarta, 2014, hal. 16.

perlindungan hukum untuk meningkatkan, mengarahkan, dan memberi dasar bagi pelayanan kesehatan.

3. Pihak-Pihak Yang Berhubungan Dengan Pelayanan Kesehatan

Adapun Pihak-pihak yang berhubungan dengan setiap kegiatan pelayanan kesehatan baik itu di rumah sakit, puskesmas, klinik, maupun praktek pribadi, antara lain:

a. Dokter

Sebagaimana telah dijelaskan sebelumnya bahwa Dokter adalah orang yang memiliki kewenangan dan izin sebagaimana mestinya untuk melakukan pelayanan kesehatan, khususnya memeriksa dan mengobati penyakit berdasarkan hukum dan pelayanan di bidang kesehatan.

Anny Isfandyarie menjelaskan bahwa dalam Pasal 1 ayat (11) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, menjelaskan defenisi dokter adalah suatu pekerjaan yang dilaksanakan berdasarkan suatu keilmuan, kompetensi yang diperoleh melalui pendidikan yang berjenjang, dan kode etik yang bersifat melayani masyarakat. Seorang dokter harus memahami ketentuan hukum yang berlaku dalam pelaksanaan profesinya termasuk didalamnya tentang

persamaan hakhak dan kewajiban dalam menjalankan profesi sebagai dokter.[22]

Oleh karena itu, kesadaran dokter terhadap kewajiban hukumnya baik terhadap diri sendiri maupun terhadap orang lain dalam mejalankan profesinya harus benar-benar dipahami dokter sebagai pengemban hak dan kewajiban.

b. Perawat

Menurut Mimin Emi, Perawat adalah profesi yang sifat pekerjaannya selalu berada dalam situasi yang menyangkut hubungan antar manusia, terjadi proses interaksi serta saling memengaruhi dan dapat memberikan dampak terhadap tiap-tiap individu yang bersangkutan.[23]

Sebagai suatu profesi perawat mempunyai kontrak sosial dengan masyarakat, yang berarti masyarakat memberikan kepercayaan bagi perawat untuk terus menerus memelihara dan meningkatkan mutu pelayanan yang diberikan. Dalam Pasal 1 ayat (1) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor: HK. 02. 02 /MENKES/148/2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Perawat, menjelaskan defenisi perawat adalah seorang yang telah lulus pendidikan perawat, sesuai dengan Peraturan

---

[22] Anny Isfandyarie, *Tanggung Jawab Hukum dan Sanksi Bagi Dokter Buku I*, Prestasi Pustaka, Jakarta, 2006, hal. 3.

[23] Mimin Emi, *Etika Keperawatan Aplikasi Pada Praktik*, Kedokteran EGC, Jakarta, 2004, hal. 4.

Perundang-Undangan. Pada proses hubungan antara perawat dengan pasien, pasien mengutarakan masalahnya dalam rangka mendapatkan pertolongan yang artinya pasien mempercayakan dirinya terhadap asuhan keperawatan yang diberikan.

c. Bidan

Bidan adalah profesi yang diakui secara nasional maupun internasional oleh sejumlah praktisi diseluruh dunia. Defenisi bidan menurut *International Confederation of Midwife* (ICM) Tahun 1972 adalah seseorang yang telah menyelesaikan program pendidikan bidan yang diakui oleh negara serta memperoleh kualifikasi dan diberi izin untuk menjalankan praktik kebidanan di negeri tersebut, bidan harus mampu memberi supervisi, asuhan, dan memberi nasihat yang dibutuhkan wanita selama hamil, persalinan, dan masa pasca persalinan, memimpin persalinan atas tanggung jawabnya sendiri serta asuhan pada bayi lahir dan anak.[24]

Pasal 1 ayat (1) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor: HK. 02. 02./MENKES/149/2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan, menjelaskan yang dimaksud dengan bidan adalah seorang perempuan yang lulus dari pendidikan yang telah teregistrasi sesuai dengan Peraturan Perundang-Undangan. Bidan mempunyai tugas penting dalam konsultasi

[24]Atik Purwandi, *Konsep Kebidanan Sejarah & Profesionalisme*, Kedokteran EGC, Jakarta, 2008, hal. 5.

dan pendidikan kesehatan, tidak hanya untuk wanita sebagai pasiennya tetapi termasuk komunitasnya. Pendidikan tersebut termasuk antenatal, keluarga berencana dan asuhan anak.

d. Apoteker

Menurut ketentuan Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian, apoteker adalah sarjana farmasi yang telah lulus sebagai apoteker dan telah mengucapkan sumpah jabatan apoteker. Adapun tugas yang dimiliki oleh seorang apoteker dalam melakukan pelayanan kesehatan diatur dalam Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian adalah sebagai berikut:

1) Melakukan pekerjaan kefarmasian termasuk pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan, pendistribusian obat, pengelolaan obat, pelayanan obat atas resep dokter, pelayanan informasi obat, serta pengembangan obat, bahan obat, dan obat tradisional.
2) Membuat dan memperbaharui SOP (*Standard Operational Procedure*) baik di industri farmasi.
3) Memenuhi ketentuan cara distribusi yang baik yang ditetapkan oleh menteri, saat melakukan pekerjaan kefarmasian dalam distribusi atau penyaluran sediaan farmasi, termasuk pencatatan segala sesuatu yang berkaitan dengan proses distribusi atau penyaluran sediaan farmasi.

4) Sebagai penanggung jawab di industri farmasi pada bagian pemastian mutu (*Quality Assurance*), produksi, dan pengawasan mutu.
5) Sebagai penanggung jawab fasilitas pelayanan kefarmasian yaitu di apotek, di instalasi farmasi rumah sakit, puskesmas, klinik, toko obat, atau praktek bersama.
6) Melakukan pelayanan kefarmasian (*pharmaceutical care*) di apotek untuk memenuhi kebutuhan masyarakat terhadap sadiaan farmasi dalam rangka pemeliharaan dan peningkatan derajat kesehatan masyarakat.
7) Menjaga kerahasiaan kefarmasian di industri farmasi dan di apotek yang menyangkut proses produksi, distribusi dan pelayanan dari sediaan farmasi termasuk rahasia pasien.

B. Etika Profesi Kedokteran Dalam Pelayanan Kesehatan

Profesi dokter merupakan profesi yang berwibawa dan disegani oleh masyarakat. Masyarakat secara umum beranggapan bahwa dokter dapat menyembuhkan pasien yang sakit. Perannya yang begitu mulia ini kadang dalam kenyataanya masih perlu ditata. Hubungan dokter dan pasien menjadi hal pokok dalam masa penyembuhan. Komunikasi diantara keduanya haruslah baik dan tersambung sehingga dapat dimengerti satu sama lain. Sejatinya, semua dokter telah mengenal etik kedokteran. Pedoman berprofesi tersebut telah diperkenalkan

sejak duduk dibangku pendidikan, hingga menjadi suatu pengalaman pribadi. Perilaku seorang dokter terhadap pasien kadang tidak sewibawa profesi dokter itu sendiri.[25]

Secara global, profesi kedokteran yakni dokter merupakan profesi yang sering mendapat sorotan masyarakat karena sifat pengabdianya kepada masyarakat dibutuhkan. Etika profesi kedokteran yang semula mampu menjaga citra dokter dalam melaksanakan tugas profesinya.[26]

Profesi kedokteran dan tenaga medis lainnya merupakan satu profesi yang sangat mulia dan terhormat dalam pandangan masyarakat. Seorang dokter sebelum melakukan praktek kedokterannya atau pelayanan medis telah melalui pendidikan dan pelatihan yang cukup panjang, karena dari profesi inilah banyak sekali digantungkan harapan hidup atau kesembuhan dari pasien serta keluarganya yang sedang menderita sakit. Setiap dokter pada waktu baru lulus bersumpah untuk menghormati hidup mulai sejak saat pembuahan, karena itu hendaknya para dokter agar selalu menjaga sumpah jabatan dan kode etik profesi dalam melakukan pekerjaannya.

Keadaan semacam ini seharusnya disebut dengan risiko medik, dan resiko ini terkadang dimaknai oleh pihak-pihak di luar profesi kedokteran sebagai

---

[25] Darda Syahrizal dan Senja Nilasari, *Undang-Undang Praktik Kedokteran & Aplikasinya*, Dunia Cerdas, Jakarta, 2013, hal. 9.

[26] H.R. Hariadi, *Sorotan Masyarakat terhadap Profesi Kedokteran*, Citra Aditya Bakti, Bandung, 2014, hal. 234.

medical malpractice. Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI) ditetapkan berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 343/Menkes/SK/X/1983 dan telah diberlakukan bagi para dokter di Indonesia. Berdasarkan ketentuan Pasal 1 dan Pasal 10 KODEKI tersebut, maka seorang dokter Indonesia dalam menjalankan tugasnya harus senantiasa menjunjung tinggi, menghayati dan mengamalkan sumpah dokter sebagaimana diatur dalam Peraturan Pemerintah Nomor 26 Tahun 1960 Tentang Lafal Sumpah Dokter.

Dalam Lafal Sumpah Dokter terdapat sumpah yang berkaitan dengan larangan tindakan aborsi, yang berbunyi: "Saya tidak akan memberi obat yang mematikan kepada siapapun meskipun diminta, atau menganjurkan kepada mereka untuk tujuan itu, atas dasar yang sama, saya tidak akan memberikan obat untuk menggugurkan kandungan". Terdapat pula dalam Lafal Sumpah Dokter Indonesia yaitu: "Saya akan menghormati setiap hidup insani mulai dari saat pembuahan".[27]

Dokter atau tenaga kesehatan tersebut sebagai manusia biasa yang penuh dengan kekurangan dalam melaksanakan tugas kedokterannya yang penuh dengan resiko, karena kemungkinan pasien cacat bahkan meninggal dunia setelah ditangani oleh dokter dapat terjadi, walaupun dokter telah melaksanakan tugasnya sesuai dengan Standar Operating Prosedur (SOP) dan atau standar pelayanan medik yang baik.

[27] Paulinus Soge, *Hukum Aborsi*, Universitas Atma Jaya Yogyakarta, 2014, hal. 99.

Dalam Pasal 1 ayat (2) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran, menyatakan bahwa: “Dokter dan dokter gigi adalah dokter, dokter spesialis, dokter gigi, dan dokter gigi spesialis lulusan pendidikan kedokteran atau kedokteran gigi baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh Pemerintah Republik Indonesia sesuai dengan Peraturan Perundang-Undangan”.

Selanjutnya, pada Pasal 1 ayat (11) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran, merumuskan bahwa: “Profesi kedokteran atau kedokteran gigi adalah suatu pekerjaan kedokteran atau kedokteran gigi yang dilaksanakan berdasarkan suatu keilmuan, kompetensi yang diperoleh melalui pendidikan yang berjenjang, dan kode etik yang bersifat melayani masyarakat”.

Mengenai Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI) atau disebut juga Etika Profesi Dokter adalah merupakan pedoman bagi dokter Indonesia dalam melaksanakan praktik kedokteran. Dalam Pasal 8 huruf (f) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran, disebutkan bahwa Etika profesi adalah kode etik dokter dan kode etik dokter gigi yang disusun oleh Ikatan Dokter Indonesia (IDI) dan Persatuan Dokter Gigi Indonesia (PDGI).

Terkait Etika Profesi Kedokteran tersebut, dalam Pasal 24 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan ditentukan hal-hal sebagai berikut:

1. Tenaga kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 23 harus memenuhi ketentuan kode etik, standar profesi, hak pengguna pelayanan kesehatan, standar pelayanan, dan standar prosedur operasional.
2. Ketentuan mengenai kode etik dan standar profesi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur oleh organisasi profesi.
3. Ketentuan mengenai hak pengguna pelayanan kesehatan, standar pelayanan, dan standar prosedur operasional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Menteri.

Dokter dalam melakukan profesinya selalu dituntut untuk berusaha sebaik mungkin dalam merawat pasiennya dan setiap tindakan yang ia lakukan harus sesuai dengan standar profesi kedokteran. Dokter sebagai subyek hukum mempunyai tanggung jawab hukum atas setiap perbuatan yang ia lakukan jika perbuatan tersebut ternyata menimbulkan kerugian terhadap pasien, maka dokter tidak dapat berdalih bahwa tindakan tersebut bukan tanggung jawabnya.[28]

Dalam pengertian hukum, tanggungjawab berarti keterikatan. Tiap manusia, mulai dari saat ia dilahirkan sampai saat ia meninggal dunia

[28] Rosa Elita dan Yusuf Shofie, *Malpraktek; Penyelesaiian Sengketa, dan Perlindungan Konsumen*, Unika Atma Jaya, Jakarta, 2007, hal. 13.

mempunyaihak dan kewajiban dan disebut sebagai subjek hukum. Demikian juga dokter, dalam melakukan suatu tindakan harus bertanggungjawab sebagai subjek hukum pengemban hak dan kewajiban.

Tindakan atau perbuatan dokter sebagai subjek hukum dalam pergaulan masyarakat, dapat dibedakan antara tindakannya sehari-hari yang tidak berkaitan dengan profesi dan tindakan yang berkaitan dengan pelaksanaan profesi. Begitu pula tanggung jawab hukum seorang dokter, dan dapat pula merupakan tanggungjawab hukum yang berkaitan dengan pelaksanaan profesinya.

Pelanggaran kode etik tidak menimbulkan sanksi formil bagi pelakunya, sehingga terhadap kasus pelanggaran umumnya hanya dilakukan tindakan koreksi berupa teguran dan bimbingan. Secara maksimal hanyalah memberikan saran kepada lembaga terkait untuk melakukan tindakan administratif, sebagai tindakan langkah pencegahan terhadap kemungkinan penanggulangan pelanggaran yang sama kemudian hari atau pencegahan akan kemungkinan semakin besarnya intensitas pelanggaran tersebut.

Keterikatan dokter terhadap ketentuan-ketentuan hukum dalam menjalankan profesinya merupakan tanggung jawaab yang harus dipenuhi dokter yang pada dasarnya meliputi 2 (dua) pertanggungjawaban, yaitu:

1. **Bidang administrasi**, yang mana hal ini terdapat dalam Pasal 29, Pasal 30 dan Pasal 36 *juncto* Pasal 37 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran.

2. **Ketentuan pidana**, dimana perumusan Pasal-Pasal mengenai tanggung jawab praktek kedokteran tercantum dalam Pasal 75 sampai dengan Pasal 80 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran.

Kode Etik Kedokteran berkaitan dengan penalaran, pembenaran dan konflik moral diri pribadi, dalam membuat keputusan etis, sedangkan hukum berkaitan dengan konflik antara individu dan masyarakat (publik) atau dengan peraturan atau dengan individu lain . Norma etika pada saat ini banyak yang tumpang tindih dengan atau setidaknya dipengaruhi oleh norma hukum dan yang melatarbelakanginya (finansial, budaya, sosial) Hukum mengatur perilaku manusia dalam kaitannya dengan ketertiban hubungan antar manusia, dengan aturan yang tertentu dan baku.

Etik mengatur manusia dalam membuat keputusan dan dalam berperilaku (profesi), dengan menggunakan "dialog" antar beberapa kaidah moral, dengan hasil yang tidak selalu seragam. Cara berpikir yang melulu didasarkan kepada hukum akan membawa kita kepada "terpaku kepada peraturan" sehingga dinilai terlalu materialistik dan legalistik. Etik mendalami suatu masalah dengan tidak hanya melihat hal yang "material", melainkan juga nilai yang berada di belakangnya. Penerapan prinsip-prinsip etika dan hukum harus selalu dijunjung tinggi oleh setiap dokter. karena akan menyelamatkan dokter dari gugatan dan

tuntutan juga sekaligus merefleksikan pribadi dokter sebagai profesi yang luhur dan mulia sepanjang masa.

Praktek kedokteran sebagai salah satu aktifitas yang melibatkan manusia, kita juga mengenal adanya kesalahan yang dilakukan dokter. Mudah dimengerti karena dokter yang melakukan praktek kedokteran, bukan saja ia adalah manusia dengan segala kelebihan dan kekurangannya, tetapi yang terpenting lagi adalah karena praktek kedokteran merupakan kegiatan suatu yang komplek. Praktek kedokteran betapa pun berhati-hatinya dilaksanakan selalu berhadangan dengan kemungkinan terjadinya resiko, yang salah satu di antaranya berupa kesalahan atau kelalaian yang dimaksud.[29]

Dari segi hukum, kelalaian atau kesalahan akan selalu berkaitan dengan sifat melawan hukum, suatu perbuatan yang dilakukan oleh orang yang mampu bertanggunjawab. Seseorang dikatakan mampu bertanggung jawab apabila dapat menginsafi makna yang sebenarnya dilakukan olehnya, dapat menginsafi perbuatannya itu dapat dipandang patut dalam pergaulan masayarakat dan mampu menentukan niat atau kehendaknya dalam melakukan perbuatannya tersebut.

Oleh karena itu, Etik profesi kedokteran merupakan seperangkat perilaku para dokter dan dokter gigi dalam hubungannya dengan pasien, keluarga,

[29] Safitri Hariyani, *Sengketa Medik: Alternatif penyelesaian Perselisihan antara Dokter dengan Pasien,* Disdit Media, Jakarta, 2005, hal. 41.

masyarakat, ternan sejawat dan mitra kerja. Rumusan perilaku para anggota profesi disusun oleh organisasi profesi bersama-sama pemerintah menjadi suatu kode etik profesi yang bersagkutan. Hal ini sangat penting bagi seorang dokter dalam melaksanakan tindakan kedokteran di rumah sakit, sebagai pedoman dan tata laksana dalam menjalankan profesinya.

Dengan demikian, seorang dokter dapat memperoleh perlindungan hukum sepanjang ia melaksanakan tugas sesuai dengan standar profesi atau berdasarkan Etika Profesi Kedokteran dan Standar Operasional Prosedur (SOP), serta dikarenakan adanya dua dasar peniadaan kesalahan dokter, yaitu alasan pembenar dan alasan pemaaf sebagaimana yang ditentukan di dalam Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP).

C. Pengaturan Hukum Terhadap Pasien Yang Menjadi Korban Kesalahan Tindakan Kedokteran Di Rumah Sakit

1. Hubungan Hukum Antara Pasien Dengan Penyelenggara Kesehatan

Hubungan antara pasien dengan rumah sakit, dalam hal ini terutama dokter, memang merupakan hubungan antara penerima dengan pemberi jasa. Hubungan antara dokter dan pasien pada umumnya berlangsung sebagai hubungan biomedis aktif-pasif.[30] Hubungan ini terjadi pada saat pasien mendatangi dokter/pada saat pasien bertemu dengan dokter dan dokterpun

[30] Danny Wiradharma, *Hukum Kedokteran*, Mandar Maju, Bandung, 1996, hal. 42.

memberikan pelayanannya maka sejak itulah telah terjadi suatu hubungan hukum.[31]

Hubungan hukum antara pasien dengan penyelenggara kesehatan dan pihak pelayanan kesehatan (dalam hal ini rumah sakit, dokter, perawat, bidan) dalam melakukan hubungan pelayanan kesehatan. Pertama adalah hubungan medis yang diatur oleh kaedah-kaedah medis, dan kedua adalah hubungan hukum yang diatur oleh kaedah-kaedah hukum baik yang tertulis maupun yang tidak tertulis. Hubungan hukum yang terjadi dalam pelayanan medis ialah berdasarkan perjanjian yang bertujuan untuk melakukan pelayanan dan pengobatan pasien demi kesembuhan pasien.[32]

Hubungan hukum antara dokter dengan pasien ini berawal dari pola hubungan vertikal paternalistik, hubungan hukum timbul apabila pasien menghubungi dokter karena ia merasa ada sesuatu yang dirasakannya membahayakan kesehatannya. Dan dalam hal ini dokterlah yang dianggap mampu menolongnya dan memberikan bantuan pertolongannya.[33]

Upaya pelayanan kesehatan di rumah sakit bertolak dari hubungan dasar dalam bentuk transaksi terapeutik. Transaksi terapeutik sebagai suatu

---

[31] Safitri Hariyani, *Op. Cit.,* hal. 10.

[32] Hermien Hadiati Koeswadji, *Hukum Kedokteran*, PT. Citra Aditya Bakti, Bandung, 1998, hal. 101.

[33] Mustajab, *Analisis Yuridis Hubungan Hukum Antara Dokter Dan Pasien Dalam Pelayanan Kesehatan,* Jurnal Ilmu Hukum Legal opinion, Volume 1, Nomor 4, Tahun 2013, hal. 2.

transaksi mengikat antara pihak pemberi pelayanan dengan pasien sebagai penerima pelayanan dalam perikatan transaksi terapeutik tersebut.

Untuk menilai sahnya perjanjian hubungan hukum dalam pelayanan kesehatan tersebut diatur dalam Pasal 1320 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUHPerdata), bahwa unsur-unsur syarat perjanjian dalam transaksi terapeutik meliputi:

a. Adanya sepakat dari mereka yang mengikatkan dirinya.
b. Adanya kecakapan antara pihak membuat perikatan.
c. Suatu hal tertentu yang diperbolehkan.
d. Karena suatu sebab yang halal.

Pelaksanaan dan pengaplikasian perjanjian itu sendiri harus dilaksanakan dengan itikad baik sesuai dengan ketentuan Pasal 1338 KUHPerdata dan Pasal 1339 KUHPerdata dan perikatan tersebut berdasarkan perikatan usaha yang berdasarkan prinsip kehati-hatian. Perikatan antara pemberi pelayanan kesehatan dengan pasien dapat dibedakan dalam dua bentuk perjanjian yaitu:

a. Perjanjian perawatan, dimana terdapat kesepakatan antara rumah sakit dan pasien bahwa pihak rumah sakit menyediakan kamar perawatan serta tenaga perawatan melakukan tindakan penyembuhan.

b. Perjanjian pelayanan medis, di mana terdapat kesepakatan antara rumah sakit dan pasien bahwa tenaga medis pada rumah sakit akan berupaya secara maksimal untuk menyembuhkan pasien melalui tindakan medis.

2. Pengaturan Hukum Terhadap Pasien Yang Menjadi Korban Kesalahan Tindakan Kedokteran Di Rumah Sakit

Kesalahan tindakan kedokteran sering disebut dengan malpraktek Malpraktek Medis adalah suatu tindakan medis yang dilakukan oleh tenaga medis yang tidak sesuai dengan standar tindakan sehingga merugikan pasien, hal ini dikategorikan sebagai kealpaan atau kesengajaan dalam hukum pidana.

Malpraktek medis menurut J. Guwandi meliputi tindakan-tindakan sebagai berikut:[34]

1. Melakukan sesuatu yang seharusnya tidak boleh dilakukan oleh seorang tenaga kesehatan.
2. Tidak melakukan apa yang seharusnya dilakukan atau melalaikan kewajiban.
3. Melanggar suatu ketentuan menurut Perundang-Undangan.

Definisi kesalahan tindakan kedokteran atau kelalaian medis menurut Leenen dalam Buku J. Guwandi adalah kegagalan dokter untuk bekerja menurut norma "*Medische Profesionele Standard*" yaitu bertindak dengan

[34] J. Guwandi, *Hukum Medik (Medical Law),* Fakultas Hukum Universitas Indonesia, Jakarta, 2004, hal. 24.

teliti dan hati-hati menurut ukuran standar medis dari seorang dokter dengan kepandaian rata-rata dari golongan yang sama dengan menggunakan cara yang selaras dalam perbandingan dengan tujuan pengobatan tersebut.[35]

Dari defenisi tersebut dapat diketahui bahwa seorang dokter dapat disalahkan dengan kelalaian medis apabila dokter menunjukkan kebodohan serius, tingkat kehati-hatian yang sangat rendah dan kasar sehingga sampai menimbulkan cedera atau kematian pada pasien.

Di dalam setiap profesi termasuk profesi tenaga kesehatan berlaku norma etika dan norma hukum. Oleh sebab itu apabila timbul dugaan adanya kesalahan praktek sudah seharusnyalah diukur atau dilihat dari sudut pandang kedua norma tersebut. Kesalahan dari sudut pandang etika disebut ethical malpractice dan dari sudut pandang hukum disebut *yuridical malpractice*. Hal ini perlu difahami mengingat dalam profesi tenaga perawatan berlaku norma etika dan norma hukum, sehingga apabila ada kesalahan praktek perlu dilihat domain apa yang dilanggar. Karena antara etika dan hukum ada perbedaan-perbedaan yang mendasar menyangkut substansi, otoritas, tujuan dan sangsi, maka ukuran normatif yang dipakai untuk menentukan adanya *ethical malpractice* atau *yuridical malpractice dengan* sendirinya juga berbeda.

Suatu peristiwa dapat dikatakan sebagai malpraktik jika memenuhi lima unsur, yaitu:[36]

---

[35] *Ibid.,* hal. 32

1. Adanya kewajiban yang berhubungan dengan kerusakan.
2. Adanya pengingkaran kewajiban.
3. Adanya hubungan sebab-akibat antara tindakan yang mengingkari kewajiban dengan kerusakan.
4. Pengingkaran kewajiban merupakan faktor penyebab yang substansial (*proximate cause*).
5. Kerusakan itu nyata adanya.

Seorang dokter yang tidak melakukan pekerjaannya sesuai dengan standar operasional kedokteran dan standar prosedur tindakan medik berarti telah melakukan kesalahan atau kelalaian, yang selain dapat dituntut secara hukum pidana, juga dapat digugat ganti rugi secara perdata dalam hal pasien menderita kerugian. Penuntutan pertanggungjawaban pidana hanya dapat dilakukan jika pasien menderita cacat permanen atau meninggal dunia, sedangkan gugatan secara perdata dapat dilakukan asal pasien menderita kerugian meskipun terjadi kesalahan kecil.[37]

Untuk menentukan pertanggungjawaban pidana bagi seorang dokter yang melakukan perbuatan malpraktek medis, diperlukan pembuktian adanya unsu-runsur kesalahan, yang dalam hukum pidana dapat berbentuk

---

[36] Bahar Azwar, *Buku Pintar Pasien Sang Dokter*, Megapoin, Jakarta, 2002, hal. 94-95.
[37] Wila Chandrawila Supriadi, *Hukum Kedokteran*, Mandar Maju, Bandung, 2001, hal. 43.

kesengajaan dan kelalaian. Perbuatan malpraktek medis yang dilakukan dengan kesengajaan, tidaklah rumit untuk membuktikannya.

Perlindungan hukum bagi korban tindak pidana bidang medis dalam hukum pidana positif di Indonesia saat ini dilakukan dengan mengenakan sanksi bagi pelaku tindak pidana berdasarkan ketentuan KUHP, Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, juga Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran, Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan dan peraturan-peraturan pendukung yang berlaku.

Di Indonesia masalah pertanggungjawaban hukum pidana seorang dokter dalam KUHP yang mencakup tanggung jawab hukum yang ditimbulkan oleh kesengajaan maupun kealpaan/kelalaian. Adapun hal itu diatur dalam Pasal 369 KUHP dan 360 KUHP mencakup kesalahan yang didasarkan pada kesengajaan. Sedangkan dasar kealpaan/kelalaian dalam Pasal 267 KUHP dan ketentuan terbaru mengenai sanksi pidana tindak pidana dibidang medis yang dilakukan oleh tenaga medis diatur berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, pada bagian Bab XIV Ketentuan Pidana.

Secara khusus sanksi pidana yang dapat dikenakan bagi dokter yang terbukti melakukan malpraktik medik diatur dalam Pasal 75, 76, 77, 78 dan Pasal 79 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 Tentang

Praktek Kedokteran. Dapat dilihat bahwa upaya pemerintah dalam memberikan perlindungan terhadap korban malpraktik medik sudah cukup besar dengan melahirkan berbagai aturan yang dapat menjadi pertimbangan bagi setiap dokter sebelum bertindak.

Perlu diketahui bahwa masalah pertanggung jawaban hukum terhadap pasien yang menjadi korban kesalahan tindakan kedokteran di rumah sakit secara perdata diatur dalam Pasal 82 ayat (4) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, berupa sanksi administratif Sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dapat berupa:

a. teguran lisan;
b. peringatan tertulis;
c. denda administratif; dan/atau
d. pencabutan izin.

Dengan demikian, Pasien sebagai pihak atau subyek yang membutuhkan bantuan pelayanan kesehatan, memiliki hak untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang optimal untuk menyembuhkan penyakit yang dideritanya. Ketidak puasan pasien terhadap pelayanan yang diberikan oleh tenaga medis dan rumah sakit dapat menjadi pangkal tuntutan hukum pasien untuk menuntut kerugian yang telah dilakukan pihak Rumah Sakit.

BAB III
PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP PASIEN YANG MENJADI KORBAN KESALAHAN TINDAKAN KEDOKTERAN DI RUMAH SAKIT

A. Prosedur Hukum Pelaksanaan Tindakan Kedokteran

Dalam peraktik pelayanan kesehatan terlihat bahwa hubungan dokter dan pasien merupakan hubungan yang tidak seimbang karena dokter mempunyai kedudukan yang lebih tinggi dan mempunyai pengetahuan dibidang kedokteran, sementara itu pasien berada dalam ketidakberdayaan dan tidak mempunyai pengetahuan dibidang ilmu kedokteran. Dengan demikian dalam hal ini harus diusahakan adanya keseimbangan.[38]

Perkembangan hubungan dokter dengan pasien digambarkan oleh Dassen bahwa pasien pergi kedokter karena merasakan sesuatu yang membahayakan kesehatannya sehingga memerlukan tindakan dokter sebagai seseorang yang memiliki kelebihan karena seorang dokter mampu mengobati dan pasien pergi kedokter karena mengetahui dirinya sakit dan dokter dipandang mampu untuk

[38] J. Guwandi, *Informed Consent and Informed Refusal*, Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta, 2006, hal. 70.

menyembuhkan, selanjutnya adalah pasien pergi kedokter untuk mendapat pemeriksaan yang intensif dan mengobati penyakit.[39]

Dalam Pasal 50 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Peraktik Kedokteran sudah dijelaskan bahwa batasan batasan kemampuan minimal yang harus dikuasai oleh seorang dokter dalam menjalankan peraktik profesinya secara mandiri yang dibuat oleh organisasi profesi adalah *knowledge, skill, and professional attitude*, yang berarti pengetahuan, keterampilan, dan sikap.

Tindakan medis yang dilakukan oleh dokter terhadap pasien haruslah sesuai dengan kewenangan kompetensi yang diperoleh pada masa pendidikan kedokteran, seorang dokter umum tidak membatasi praktek mereka pada penyakit tertentu atau metode pengobatan tertentu.

Terkait hal tersebut, Asrul Buamona menyatakan bahwa Profesi kedokteran merupakan profesi yang sangat luhur dan mulia karena profesi tersbebut selalu bergelut dengan hal kemanusian yang membantu atau menolong pasiennya dari segala kesengsaraan penyakit yang dideritanya, untuk mencapai tujuan tersebut seorang dokter dalam menjalankan profesinya diwajibkan memiliki pengetahuan, keterampilan, dan berperilaku etis.[40]

---

[39] Muntaha, *Hukum Pidana Malpraktik Pertanggungjawaban dan Penghapus Pidana*, Sinar Grafika, Jakarta, 2017, hal. 55

[40] Asrul Buamona, *Pancasila Sebagai Nilai Dasar Profesi Dokter,* Jurnal Hukum Novelty, Nomor 1, Volume 8, Februari 2017, hal. 1.

Di kalangan profesi hukum dan kedokteran telah terdapat aturan yang memberikan perlindungan terhadap masyarakat sebagai pasien yang menerima pelayanan kesehatan yang didasarkan atas informasi yang diberikan oleh pihak rumah sakit melalui seorang dokter. Berdasarkan hal tersebut, maka dalam berbagai upaya penyembuhan kesehatan harus ada persetujuan dari pasien atas dasar informasi dari dokter di rumah sakit tersebut, atau disebut dengan i*nformed consent*.

Hukum mempunyai peranan yang sangat penting untuk mengembangkan gagasan *nformed consent* yang berasal dari kaidah-kaidah hukum. Fungsi hukum merupakan melindungi kepentingan anggota tubuh. Dengan demiikian aspek hukum tersebut maka informed consent mencakup peraturan yang mengatur perilaku dokter yang berinteraksi dengan seorang pasien yang mana peraturan tersebut berisikan pembatan dan sanksi, kalau dokter menyimpang dari peraturan yang diharapkan. Dilain pihak maka terdapat landasan etis tentang masyarakat menghargai nilai otonomi. Yang artinya menjamin pasien untuk hak menentukan diri sendiri apabila ada keputusan mengenai keadaan kesehatan. Serta pasien berhak untuk memilih pola cara perawatan, yang berhubungan dengan dokter atau para tenaga medis lainnya.[41]

[41] Soerjono Soekanto, *Segi-segi Hukum Hak dan Kewajiba Pasien, dalam Kerangka Hukum Kesehatan.,* Mandar Maju, Bandung, 1990, hal. 19.

Informed consent sebagai salah satu dasar pertimbangan para dokter dalam mengambil tindakan medik untuk menyelamatkan nyawa seseorang, sesuai Surat Keputusan Direktur Jenderal Pelayanan Medik No. HK. 00.04.7.3.3725 melalui Peraturan Menteri Kesehatan No. 585 Tahun 1989 tentang *informed consent*, maka dokter yang ingin melakukan operasi lebih dahulu harus memberikan informasi mengenai tindakan apa yang akan dilakukan, apa manfaatnya, apa risikonya, alternatif lain (jika ada), dan apa yang mungkin terjadi apabila tidak dilakukan. Keterangan tersebut harus diberikan secara jelas, dengan menggunakan bahasa yang sederhana dan dapat dimengerti oleh pasien, sesuai dengan tingkat pendidikan dan intelektualnya.

Dalam Peraturan Menteri Kesehatan RI No 585/Menkes/Per/XI/1989 Pasal 1 menyebutkan bahwa persetujuan tindakan medis atau *informed consent* adalah persetujuan yang diberikan oleh pasien atau keluarganya atas dasar penjelasan mengenai tindakan medis yang akan dilakukan dokter terhadap pasien tersebut. Informasi tentang tindakan medis harus diberikan kepada pasien, baik diminta atau tidak oleh pasien tersebut. Kemudian berdasarkan informasi tersebut pasien akan memutuskan untuk menyetujui tindakan kedokteran yang ditawarkan atau menolak persetujuan yang diberikan secara tertulis maupun lisan.

Senada dengan itu, Adami Chazawi mengemukakan pendapatnya bahwa *informed consent* berfungsi ganda bagi dokter dan pasien, bagi dokter informed consent dapat membuat rasa aman dalam menjalankan tindakan medis pada

pasiennya, dan sekaligus dapat digunakan sebagai pembelaan diri terhadap kemungkinan terjadinya tuntutan atau gugatan dari pasien atau keluarganya apabila timbul akibat buruk yang tidak dikehendaki. Sedangkan bagi pasien *informed consent* merupakan pernghargaan terhadap hak-haknya oleh dokter dan dapat digunakan sebagai alasan gugatan terhadap dokter apabila terjadi penyimpangan peraktik dokter.[42]

Oleh karena itu, prosedur hukum pelaksanaan tindakan kedokteran dirumuskan dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktek Kedokteran. Dimana seorang dokter dalam menjalankan tugas profesinya harus senantiasa pada sumpah profesinya dan pelayanan yang diberikan terhadap pasien yang dirawatnya, sedapat mungkin diberikan secara professional sesuai dengan keilmuan yang dimilikinya, serta sesuai dengan perkembangan ilmu dan teknologi kedokteran yang berkembang saat ini.

Lebih lanjut, adapun kewenangan dokter dalam melakukan tindakan medis dirincikan dalam Pasal 35 ayat (1) Undang-Undang Nomor Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran, yang merumuskan bahwa dokter atau dokter gigi yang telah memiliki surata tanda regitrasi mempunyai wewenang melakukan peraktik kedokteran sesuai dengan pendidikan atau kompetensi yang dimiliki, terdiri atas:

1. Mewawancarai pasien;

[42] Adami Chazawi, *Malapraktek kedokteran*, Sinar Grafika, Jakarta, 2016, hal. 32.

2. Memeriksa fisik dan mental pasien;
3. Menentukan pemeriksaan penunjang;
4. Menegakkan diagnosis;
5. Menentukan penatalaksanaan dan pengobatan pasien;
6. Melakukan tindakan kedokteran atau kedokteran gigi;
7. Menulis resep obat dan alat kesehatan;
8. Menerbitkan surat keterangan dokter atau dokter gigi;
9. Menyimpan obat dalam jumlah dan jenis yang diizinkan;
10. Meracik dan menyerahkan obat kepada pasien, bagi yang praktik di daerah terpencil yang tidak ada apotek.

B. Unsur-Unsur Tindak Pidana Terhadap Pasien Yang Menjadi Korban Kesalahan Tindakan Kedokteran di Rumah Sakit

Dalam perkembangan dunia kedokteran, seorang dokter dapat dimintai Tanggungawab pidana disini timbul bila pertama-tama dapat dibuktikan adanya kesalahan professional, misalnya kesalahan dalam diagnosa atau kesalahan dalam cara-cara pengobatan atau perawatan. setiap orang harus bertanggung jawab (*aasprakkelijk*) terhadap apa yang diperbuatnya, baik secara sengaja maupun yang dilakukan dengan kelalaian, dalam pelayanan di bidang kesehatan dapat di klasifikasikan kedalam dua bentuk tindakan atau perbuatan, yakni perbuatan yang melibatkan institusi, dalam hal ini rumah sakit, dan perbuatan yang

dilakukan oleh dokter yang bersifat personal, seorang pasien kerumah sakit atau dokter tidak lain adalah untuk melakukan pengobatan terhadap penyakit yang dideritanya agar kondisi tubuhnya menjadi sehat kembali, maka dari pada itu esensi dari pada pelayanan kesehatan, tidak hanya melindungi kepentingan secara secara individu, melainkan juga kepentingan masyarakat atau *social defendence*.[43]

Tanggungjawab pidana dalam suatu tindakan medis yang dilakukan oleh seorang dokter timbul bila halnya pertama-tama dapat dibuktikan adanya kesalahan professional, seperti kesalahan dalam diagnosa atau kesalahan dalam tata cara pengobatan atau perawatannya.

Dalam hal mencari dan menentukan adanya pertanggungjawaban pidana pada si pembuat syarat-syarat yang harus ada untuk menentukan seseorang dapat dibebani pertanggungjawaban pidana atas perbuatan tindak pidana yang dilakukannya yang juga dapat disebut unsur-unsur pertanggungjawaban pidana yaitu:[44]

1. Si pembuat harus mampu bertanggungjawab, memiliki kemampuan bertanggungjawab.
2. Terdapat kesalahan pada diri si pembuat dalam melakukan perbuatannya itu, baik kesengajaan maupun culpa.

---

[43] Muntaha, *Kapita Selekta Perkembangan Hukum Pidana di Indonesia*, Prenamedia Group, Jakarta, 2018, hal. 88.

[44] Adami Chazawi, *Tindak Pidana Pers*, Mandar Maju, Bandung, 2015, hal. 216.

3. Tiada alasan penghapusan kesalahan atau alasan pemaaf.

Unsur kesalahan dalam malpraktik tidak hanya semata melanggar aturan hukum dalam hukum pidana, tetapi juga melanggar etika kedokteran yang telah ditetapkan oleh Kode Etik Profesi Kedokteran dan Sumpah Dokter, dalam memberikan pelayanan medis terhadap pasien terdapat standar yang harus dilaksanakan oleh seorang dokter, yang mana jika standar tersebut tidak dilaksanakan merupakan bentuk pelanggaran yang dimaknai sebagai suatu kesalahan secara profesional dan dapat dikenakan sanksi melanggar etika kedokteran hal ini terdapat di dalam ketentuan Pasal 44 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Peraktik kedokteran.

Kesalahan merupakan hubungan kausal dan lebih merupakan kesalah profesi dokter, yang dapat dipertanggungjwabkan kepadanya, karena dokter tidak memenuhi kewajibannya kepadanya dan dapat dimasukkan pula dalam perngertian melawan hukum (*onrechtmatige daad*). Sebagai suatu kesalahan atau culva harus mengandung dua unsur ataupun persyaratannya yaitu:[45]

1. Kurang hat-hati.
2. Kurang menduga timbunya perbuatan dan akibat.

Seorang dokter atau tenaga medis lainnya dikatakan melakukan malpraktek jika melakukan praktek kedokteran dengan buruk, berupa kelalaian

[45] Oemar Seno Adji, *Etika Profesional dan Hukum Pertanggungjawaban Pidana Dokter, Profesi Dokter*, Penerbit Erlangga, Jakarta, 1991, hal. 124.

besar (*culpa lata*) atau kesengajaan yang tidak mungkin dilakukan oleh dokter pada umumnya dan bertentangan dengan undang-undang, sedemikian sehingga pasien mengalami kerugian.[46]

Secara umum bahwa perbuatan secara medik yang terjadi antara dokter dan pasien dapat merupakan tindak pidana, apabila perbuatan dokter atau tenaga medis lainnya terhadap pasien tersebut memenuhi unsur tindak pidana menurut hukum pidana tertulis. Beberapa tindakan dokter yang dikategorikan sebagai tindak pidana menurut hukum positif di Indonesia, di antaranya:

1. Perbuatan menipu pasien, terdapat dalam Pasal 378 KUHP, yaitu "Barang siapa dengan maksud untuk menguntungkan diri sendiri atau orang lain dengan melawan hukum, dengan memakai nama palsu atau martabat palsu, dengan tipu muslihat ataupun dengan rangkaian kebohongan menggerakan orang lain untuk menyerahkan sesuatu benda kepadanya, atau supaya memberi hutang maupun menghapuskan piutang, diancam karena penipuan dengan pidana penjara paling lama 4 (empat) tahun".
2. Melanggar kesusilaan, terdapat dalam Pasal 285, 286, 290 dan 294 KUHP.
3. Pengguguran kandungan (pasal 347-349 KUHP).
4. Sengaja membiarkan pasien tidak tertolong (Pasal 304, 531 KUHP), membocorkan rahasia kedokteran (Pasal 322 KUHP), lalai sehingga

[46] Djaja Surya Atmadja, *Malpraktek Medis, Pembuktian dan Pencegahannya" (dalam Trilogi Rahasia Kedokteran, Malpraktek dan Peran Asuransi)*, FKUI, Jakarta, 2004, hal. 36.

menyebabkan luka atau mati (Pasal 359, 360, 361 KUHP), memberi atau menjual obat palsu (Pasal 386 KUHP), melakukan *euthanasia* (Pasal 344 KUHP).

Secara khusus ketentuan tentang tindak pidana malpraktik atau kesalahan tindakan kedokteran diatur dalam Pasal 84 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Kesehatan, yang berbunyi:

(1) Setiap Tenaga Kesehatan yang melakukan kelalaian berat yang mengakibatkan Penerima Pelayanan Kesehatan luka berat dipidana dengan pidana penjara paling lama 3 (tiga) tahun.

(2) Jika kelalaian berat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mengakibatkan kematian, setiap Tenaga Kesehatan dipidana dengan pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun.

Dari bunyi Pasal 84 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Kesehatan, dapat diketahui unsur-unsur tindak pidana terhadap pasien yang menjadi korban kesalahan tindakan kedokteran di Rumah Sakit, sebagai berikut:

1. Unsur Tenaga Kesehatan (Dokter, Perawat, Bidan);
2. Unsur melakukan kelalaian berat yang mengakibatkan kematian penerima pelayanan kesehatan.

Merujuk pada ketentuan dan ancaman pidana dalam Pasal-Pasal KUHP dan Pasal dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014

Tentang Kesehatan di atas, maka dapat disimpulkan unsur-unsur tindak pidana malpraktik atau tindak pidana terhadap Pasien yang menjadi korban kesalahan tindakan kedokteran di Rumah Sakit, yaitu:

1. Dokter telah melakukan kesalahan dalam melaksanakan profesinya;
2. Tindakan dokter tersebut dilakukan karena kealpaan atau kelalaian;
3. Kesalahan tersebut akibat dokter tidak mempergunakan ilmu pengetahuan dan tingkat keterampilan yang seharusnya dilakukan berdasarkan standar profesi;
4. Adanya suatu akibat yang fatal yaitu meninggalnya pasien atau pasien menderita luka berat.

C. Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Sebagai Korban Tindak Pidana Malpraktek Kedokteran Di Rumah Sakit

Pembangunan kesehatan pada dasarnya menyangkut semua aspek kehidupan masyarakat baik fisik, mental, maupun sosial-ekonomi dengan segala perkembangannya. Karena itu untuk memberikan kepastian dan perlindungan hukum terhadap upaya peningkatan derajat kesehatan di dalam masyarakat, maka diperlukan pegangan atau pedoman. Hukum Kesehatan sendiri merupakan serangkaian ketentuan hukum, baik tertulis maupun tidak tertulis, yang berkaitan secara langsung maupun tidak langsung dengan kesehatan, hubungan antara

pasien dan masyarakat dengan tenaga kesehatan atau tenaga medis dalam upaya pelaksanaan kesehatan.[47]

Dilihat dari aspek asas-asas hukum yang berlaku di Indonesia, hubungan antara dokter atau tenaga kesehatan dan pasien sendiri didasarkan pada hubungan keseimbangan, keadilan, manfaat, serta perlindungan dan keselamatan pasien itu sendiri. Berdasarkan ketentuan Pasal 2 UndangUndang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, menjelaskan bahwa: "Penyelenggaraan praktik kedokteran dilaksanakan berasaskan Pancasila dan didasarkan pada nilai ilmiah, manfaat, keadilan, kemanusiaan, keseimbangan, serta perlindungan dan keselamatan pasien".

Seiring berkembangnya zaman, kesadaran masyarakat akan kebutuhannya tentang perlindungan hukum menjadikan dunia medis bukan saja sebagai hubungan perdata bahkan sering berkembang menjadi persoalan pidana. Banyak persoalan-persoalan malpraktek yang ditemukan dalam penanganan medis oleh dokter, atas kesadaran hukum pasien maka di angkat menjadi masalah pidana. Berdasarkan hal tersebut diperlukan suatu pemikiran dan langkah-langkah yang bijaksana sehingga masing-masing pihak, baik dokter maupun pasien memperoleh perlindungan hukum yang seadil adilnya.

Kedudukan pasien yang semula hanya sebagai pihak yang bergantung pada dokter dalam menentukan cara penyembuhan (terapi) kini berubah menjadi

[47] Andi Sofyan, *Malpraktik Medis*, Pustaka Pena Press, Makassar, 2015, hal. 5.

sederajat dengan dokter. Dengan demikian dokter tidak boleh mengabaikan pertimbangan dan pendapat pihak pasien dalam memilih cara pengobatan termasuk pendapat pasien untuk menentukan pengobatan dengan operasi atau tidak.

Menurut Barda Nawawi Arief, pengertian perlindungan korban dapat dilihat dari dua makna, yaitu:[48]

1. Dapat diartikan sebagai perlindungan hukum untuk tidak menjadi korban tindak pidana, (berarti perlidungan HAM atau kepentingan hukum seseorang).
2. Dapat diartikan sebagai perlindungan untuk memperoleh jaminan/santunan hukum atas penderitaan/kerugian orang yang telah menjadi korban tindak pidana. Bentuk santunan itu dapat berupa pemulihan nama baik (rehabilitasi), pemulihan keseimbangan batin (antara lain dengan pemaafan), pemberian ganti rugi (restitusi, kompensasi, jaminan/santunan kesejahteraan sosial, dan sebagainya).

Sebagai bentuk perlindungan hukum bagi pasien yang menjadi korban kesalahan tindakan kedokteran di rumah sakit, dapat dilihat pada kasus yang menimpa Siti yang pada saat itu diketahui berada dalam kondisi sesak nafas grade II baru diberangkatkan ke RSCM menggunakan ambulans setelah menunggu selama 2,5 jam. Hal tersebut dikarenakan menunggu proses

[48] Barda Nawawi Arief, *Masalah Penegakan Hukum dan Kebijakan Hukum Pidana Dalam Penanggulangan Kejahatan*, Kencana Prenada Media Group, Jakarta, 2007, hal. 61.

persyaratan administraif diselesaikan serta menunggu ambulan. Sampai di Poliklinik THT Laring Faring RSCM, Siti Chomsatun ditolak karena Ia tiba sudah melalui jam pendaftaran yang ditentukan oleh RSCM. Di RSCM itu pula, Siti Chomsatun mengalami hilang kesadaran hingga akhirnya Ia dilarikan ke IGD RSCM. Sekitar pukul 15.34 WIB Siti Chomsatun akhirnya mendapatkan pelayanan medis di ruang resusitasi IGD RSCM oleh dr. Fauziah Fardizza. Operasi *tracheostomi* pun segera dilakukan karena sesak nafas yang diderita Siti Chomsatun sudah mencapai grade IV sehingga Siti tidak sadarkan diri.[49]

Adapun proses Penanganan Hukum oleh LBH Jakarta, kasus yang menimpa Siti Chomsatun ini diupayakan selesai melalui jalur mediasi di luar pengadilan. Namun, proses mediasi tersebut tidak membuahkan hasil sehingga kasus ini digugat oleh Siti Chomsatun ke PN Jakarta Pusat. Siti Chomsatun akhirnya melakukan Gugatan Perbuatan Melawan Hukum kepada pihak Rumah Sakit Kramat 128 ke Pengadilan Negeri Jakarta Pusat. Gugatan yang diajukan oleh kuasa hukum Siti tersebut pada bulan April tahun 2017, putusan pengadilan atas perkara nomor 287/Pdt.G/2017/PN.Jkt.Pst tersebut pada bulan November 2018. Artinya mulai masuknya gugatan sampai putusan pengadilan Negeri Jakarta Pusat adalah lebih dari satu tahun.[50]

---

[49] LBH Jakarta, https://bantuanhukum.or.id/siti-chomsatun-korban-malpraktik-menang-di-pengadilan/, diakses tgl 17 Februari 2022, pkl 20.30 WIB.

[50] *Ibid.*

Tuntutan yang diajukan oleh kuasa hukum Siti kepada (Majelis Hakim) Pengadilan Negeri Jakarta Pusat yang memeriksa dan mengadili perkara ini bukan hanya soal kerugian materil tetapi juga menuntut kerugian imateril. Akan tetapi, Hakim melalui putusan Pengadilan Negeri Jakarta Pusat dengan nomor perkara: 287//Pdt.G/2017/PN.Jkt.Pst mengabulkan dan memutuskan untuk memberikan ganti rugi kepada Siti secara materil yaitu sebesar Rp. 17.620.933 (tujuh belas juta enam ratus dua puluh ribu sembilan ratus tiga puluh tiga rupiah) yang dibayarkan kepada pasien yang menjadi korban tersebut.[51]

Dari kasus tersebut dapat diketahui bahwa pada prinsipnya negara menjamin perlindungan hukum terhadap pasien yang menjadi korban kesalahan tindakan kedokteran di rumah sakit, dimana rumah sakit diwajibkan bertanggung jawab kepada kesalahan yang dilakukan oleh dokter terhadap pasien dengan mengganti segala kerugian pasien tersebut. Dengan demikian, dengan adanya Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran merupakan Undang-Undang *Lex Spesialis* yang secara khusus memberikan perlindungan dan kepastian hukum kepada pasien.

[51] *Ibid.*

BAB IV

TANGGUNG JAWAB RUMAH SAKIT TERHADAP PASIEN YANG MENJADI KORBAN KESALAHAN TINDAKAN KEDOKTERAN MENURUT UNDANG-UNDANG NOMOR 44 TAHUN 2009 TENTANG RUMAH SAKIT

A. Bentuk-Bentuk Tanggung Jawab Rumah Sakit Terhadap Pasien Yang Menjadi Korban Kesalahan Tindakan Kedokteran Menurut Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit

Tanggung jawab dalam malpraktek atau pasien yang menjadi korban kesalahan tindakan kedokteran bisa timbul karena seorang dokter melakukan kesalahan langsung maupun tidak langsung. Dalam kasus malpraktek kadang hanya ada satu pihak yang bertanggungjawab, kadang juga ada pihak lain yang ikut bertanggungjawab bersamanya tidak terkecuali pihak rumah sakit atau klinik sebagai korporasi dimana para tenaga medis menjalankan prakteknya.

Menurut Titik Triwulan Tuti, atas kesalahan tindakan kedokteran atau tenaga medis lainnya dalam melakukan tindakan kesalahan medis dapat dibebankan pada korporasi (Rumah Sakit) berupa:[52]

1. Tanggung jawab terhadap personalia.
2. Tanggung jawab professional terhadap mutu.
3. Tanggung jawab terhadap sarana/peralatan; dan

[52] Titik Triwulan Tuti, *Perlindungan Hukum Bagi Pasien*, Prestasi Pustaka, Jakarta, 2010, hal. 51.

4. Tanggung jawab terhadap keamanan bangunan dan perawatannya.

Sebagai sebuah badan hukum, rumah sakit tidak dapat dituntut hukuman, melainkan dituntut untuk bertanggungjawab atas kesalahan yang dilakukan dokter atau tenaga medis lainnya sehingga menyebabkan kerugian terhadap pasien. Sedangkan bentuk pertanggungjawabannya adalah berupa denda atau pencabutan izin usaha dan pencabutan status badan hukum. Selanjutnya, rumah sakit sebagai sebuah organisasi penyelenggaraan pelayanan publik yang mempunyai tanggungjawab atas setiap pelayanan kesehatan yang diselenggarakannya, mempunyai tanggung jawab terhadap menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang bermutu terjangkau berdasarkan prinsip aman, 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.[53]

Senada dengan itu, J. Guwandi berpendapat bahwa salah satu bentuk malpraktek yang terjadi di kalangan kedokteran Indonesia sesuai dengan ajaran kesalahan (*schuld*) dalam hukum pidana yaitu adanya unsur kesengajaan (dolus) atau kealpaan/kelalaian (*culpa*), seperti dalam Pasal 359 dan Pasal 360 KUHP baik itu dilakukan dengan sengaja atau kelalaian dapat dipidana. Namun dalam ketiga undang-undang tersebut yang aturannya bersifat khusus (*lex specialis*) dan

[53] *Ibid.,* hal. 61.

semua ketentuan pidananya menyebutkan harus dengan unsur kesengajaan, seperti dengan sengaja melakukan aborsi, membuat keterangan dokter palsu, operasional rumah sakit tanpa izin. Namun, apabila pasien merasa dirugikan atas kelalaian tenaga kesehatan termasuk dokter memberikan pelayanan, maka sesuai dengan Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit menyebutkan: "Rumah Sakit bertanggungjawab secara hukum terhadap semua kerugian yang ditimbulkan atas kelalaiannya".[54]

Sebagaimana diketahui bahwa Rumah sakit diselenggarakan berasaskan Pancasila dan didasarkan kepada nilai kemanusiaan, etika, dan profesionalitas, manfaat, keadilan, persamaan hak dan anti diskriminasi, pemerataan, perlindungan, dan keselamatan pasien, serta mempunyai fungsi sosial. Rumah sakit harus diselenggarkan oleh suatu badan hukum yang dapat berupa perkumpulan, yayasan atau perseroan terbatas.

Rumah sakit mempunyai hak-hak sebagaimana yang diatur dalam Pasal 30 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, antara lain sebagai berikut:

1. Menentukan jumlah, jenis, dan kualifikasi sumber daya manusia sesuai dengan klasifikasi rumah sakit.
2. Melakukan kerjasama dengan pihak lain dalam rangka pengembangan pelayanan.

[54] J. Guwandi, *Hukum dan Dokter,* Sagung Seto, Jakarta, 2008, hal. 60.

3. Menerima bantuan dari pihak lain sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-Undangan.
4. Menggugat pihak yang mengalami kerugian.
5. Mendapatkan pelindungan hukum.
6. Mempromosikan layanan kesehatan yang ada di rumah sakit.

Selanjutnya, kewajiban rumah sakit menurut Pasal 29 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, disebutkan bahwa setiap rumah sakit mempunyai kewajiban sebagai berikut:

1. Memberikan informasi yang benar tentang pelayanan rumah sakit kepada masyarakat.
2. Memberikan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, nondiskriminasi dan efektif mengutamakan kepentingan pasien.
3. Memberikan pelayanan gawat darurat kepada pasien sesuai dengan kemampuan pelayanannya.
4. Menyediakan sarana dan prasarana pelayanan bagi masyarakat tidak mampu atau miskin.
5. Menyelenggarakan rekam medis.
6. Memberikan informasi yang benar, jelas dan jujur mengenai hak dan kewajiban pasien.

Selanjutnya, Titik Triwulan Tuti menyatakan bahwa Pasien adalah subjek yang memiliki pengaruh besar atas hasil akhir layanan, bukan hanya sekedar

objek. Hak- hak pasien harus dipenuhi mengingat kepuasan pasien menjadi salah satu barometer mutu pelayanan di rumah sakit. Oleh karena itu harapan pasien sebagai penerima pelayanan medis meliputi:[55]

1. Pemberian pelayanan yang dijanjikan dengan segera dan memuaskan.
2. Membantu dan memberikan pelayanan dengan tanggap tanpa membedakan unsur SARA (suku, agama, ras, dan antar golongan).
3. Jaminan keamanan, keselamatan, dan kenyamanan.
4. Komunikasi yang baik dan memahami kebutuhan pasien.

Secara tegas diatur dalam Pasal 7 Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 1691/MENKES/PER/VIII/2011 Tentang Keselamatan Pasien Rumah Sakit, menegaskan bahwa Setiap Rumah Sakit wajib menerapkan Standar Keselamatan Pasien. Standar Keselamatan Pasien meliputi:

a. Hak pasien;
b. Mendidik pasien dan keluarga;
c. Keselamatan pasien dalam kesinambungan pelayanan;
d. Penggunaan metode peningkatan kinerja untuk melakukan evaluasi dan program peningkatan keselamatan pasien;
e. Peran kepemimpinan dalam meningkatkan keselamatan pasien;
f. Mendidik staf tentang keselamatan pasien; dan
g. Komunikasi merupakan kunci bagi staf untuk mencapai keselamatan pasien.

[55] Titik Triwulan Tuti, *Op. Cit.,* hal. 27.

B. Tanggung Jawab Rumah Sakit Terhadap Kerugian Pasien Yang Menjadi Korban Kesalahan Tindakan Kedokteran Menurut Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit

Sebagaimana telah dijelaskan sebelumnya bahwa antara pasien dengan dokter dan rumah sakit memiliki hubungan hukum dalam pelayanan kesehatan, serta dokter dengan rumah sakit memiliki hubungan hukum berupa hubungan kerja dalam pelayanan kesehatan kepada pasien. Sehingga terlihat dengan jelas bahwa segala tindakan kesalahan kedokteran seharusnya di bawah pengawasan dan tanggung jawab dari rumah sakit tempat si dokter tersebut bekerja.

Kasus hukum kedokteran umumnya terjadi dirumah sakit dimana dokter bekerja. Terbitnya Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, dapat dilihat tugas dan fungsi rumah sakit yang terdapat didalam Pasal 4 dan Pasal 5. Tugas rumah sakit adalah memberikan pelayanan kesehatan perseorangan maupun paripurna. Adapun yang dimaksud dengan pelayanan kesehatan perorangan adalah setiap kegiatan pelayanan kesehatan dari tenaga kesehatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit dan memulihkan kesehatan.[56]

Dari penjelasan di atas terlihat bahwa secara umum tugas dan tanggung jawab rumah sakit adalah melaksanakan kegiatan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, termasuk di dalamnya menyedikan tenaga medis yang ahli di bidang medis seperti tenaga profesi kedokteran. Bahwa mengingat tanggung jawab

[56] Agus Budianto, *Op. Cit.,* hal. 90.

rumah sakit tersebut, oleh hukum juga mengharuskan rumah sakit bertanggung jawab terhadap pasien yang menjadi korban kesalahan tindakan kedokteran di rumah sakit tersebut.

Rumah Sakit seharusnya bertanggung jawab secara hukum terhadap semua kerugian yang ditimbulkan atas kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di Rumah Sakit. Namun sampai saat ini belum ada peraturan perundang-undangan yang secara khusus mengatur hubungan antara dokter dan Rumah Sakit. Pertanggungjawaban hukum Rumah Sakit, dalam hal ini badan hukum yang memilikinya bisa dituntut atas kerugian yang terjadi, bisa secara:[57]

1. Langsung sebagai pihak, pada suatu perjanjian bila terdapat wanprestasi, atau
2. Tidak langsung sebagai majikan bila karyawannya dalam pengertian peraturan perundang-undangan melakukan perbuatan melanggar hukum (*Vicarious Liability*).

Pertanggungjawaban hukum rumah sakit dalam praktik layanan kesehatan dan praktik kedokteran di rumah sakit sebaiknya diaplikasikan tidak menyimpang dari Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran dan Undang-Undang Nomor 38 Tahun

[57] Qorina Khoirunisa, *Tinjauan Yuridis tentang Pertanggungjawaban Rumah Sakit Terhadap Pasien Korban Malpraktik Menurut Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan*, Jurnal JOM Fakultas Hukum Universitas Riau, Volume 6, Nomor 1, 2019, hal. 10.

2014 tentang Keperawatan. Hal ini disebabkan, pertanggungjawaban hukum rumah sakit dalam menyelesaikan sengketa layanan medis di Indonesia membutuhkan kemanfaatan sesuai asas.

Dalam praktiknya, beberapa kali tanggung jawab hukum rumah sakit dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan ini tidak dapat dilaksanakan secara optimal. Hal ini nampak dari kualitas pelayanan di Unit Gawat Darurat Rumah Sakit yang tidak dapat berjalan secara prima. Unit Gawat Darurat Rumah Sakit adalah bagian terdepan atau ujung tombak dari rumah sakit dalam memberikan pelayanan kesehatan, sehingga baik atau buruknya kualitas pelayanan di Unit Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit dapat menjadi cermin terhadap kualitas pelayanan rumah sakit.

Dalam beberapa kali kejadian, pelayanan di Unit Gawat Darurat Rumah Sakit tidak dapat berjalan secara baik karena ketiadaan penanggung jawab biaya terhadap pasien. Padahal, Pasal 32 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan 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 pasien dalam keadaan darurat.

Tanggung jawab hukum rumah sakit seringkali tidak dapat dilaksanakan dengan sepenuhnya karena masih kuatnya pola hubungan paternalistik antara pemberi dan penerima pelayanan 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 belum menyadari bahwa di dalam dirinya terdapat hak, termasuk juga hak atas informasi sehingga seringkali dokter melakukan tindakan medis tanpa memberikan informasi yang memadai kepada pasien.

Dalam hal tanggung jawab Rumah Sakit dalam hukum perdata, rumah sakit sebagai badan hukum bertanggungjawab sebagai suatu *entity* (korporasi) dan juga bertanggungjawab atas tindakan orang-orang yang bekerja didalamnya (*Vicarious Liability*) sebagaimana di atur dalam Pasal 1365-1367 KUHPerdata. Tanggungjawab ini tidak hanya untuk *medical/professional liability*, melainkan juga untuk *public liability*-nya.[58]

Bahwa berdasarkan Pasal 46 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, ditegaskan bahwa rumah sakit bertanggung jawab secara hukum terhadap semua kerugian yang ditimbulkan atas kelalaian tenaga kesehatan di rumah sakit. Ada dua makna yang terkandung di dalam pengaturan ini. Pertama, 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

[58] *Ibid.,* hal. 11.

ketika melakukan tindak pidana) dan *actus reus* (perbuatan yang melanggar undang-undang pidana).[59]

Dengan demikian, Rumah sakit sebagai organisasi yang memiliki badan hukum (korporasi) dapat dimintai pertanggung jawabannya yang diwakili oleh Kepala Rumah Sakit/Direktur/CEO baik secara perdata, pidana, maupun administrasi. Dalam hukum pidana, apabila telah terjadi kesalahan ataupun kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatannya, maka Rumah Sakit juga wajib untuk turut bertanggung jawab atas kerugian yang di alami oleh pasien.

Hal tersebut berdasarkan oleh prinsip *vicarious liability* yaitu hubungan Karyawan-Majikan dimana sebagai pemimpin wajib bertanggung jawab atas kelalaian karyawan jika kelalaian tersebut masih dalam lingkup pekerjaan. Perbutatan pidana ini kemudian akan menimbulkan tanggung jawab pidana berupa denda ataupun pencabutan izin operasional rumah sakit sebagaimana yang diatur oleh Undang-Undang.

C. Sanksi Terhadap Rumah Sakit Akibat Kesalahan Tindakan Kedokteran

Bahwa tenaga medis adakalanya melakukan kesalahan dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasiennya. Kesalahan tenaga medis ini

[59] Fakultas Hukum Universitas Indonesia, https://law.ui.ac.id/v3/tanggung-jawab-hukum-rumah-sakit-di-indonesia-oleh-wahyu-andrianto-s-h-m-h/#:~:text=Tanggung%20jawab%20rumah%20sakit%20di,tenaga%20kesehatan%20di%20rumah%20sakit, diakses tgl 18 Februari 2022, pkl 08.10 WIB.

dapat terjadi akibat kurangnya pengetahuan, kurangnya pengalaman dan pengertian serta mengabaikan suatu perbuatan yang seharusnya tidak dilakukan. Apabila kesalahan tersebut dilakukan dengan sengaja maupun karena kelalaian dokter, maka pasien dan tenaga medis dapat meminta pertanggungjawaban (*responsibility*) dari tenaga medis yang bersangkutan. Pertanggungjawaban tenaga medis dapat berupa pertanggungjawaban, pidana, dan administrasi.Suatu kelalaian yang dilakukan oleh tenaga medis dalam mempergunakan keterampilan dan ilmu pengetahuannya untuk mengobati pasiennya disebut sebagai tindakan malpraktik.[60]

Sebagaimana telah dijelaskan sebelumnya bahwa dalam Pasal 46 Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit menyebutkan: "Rumah Sakit bertanggungjawab secara hukum terhadap semua kerugian yang ditimbulkan atas kelalaiannya". Artinya bahwa sanksi terhadap Rumah Sakit akibat kesalahan tindakan kedokteran adalah mengganti segala kerugian yang ditimbulkan atas kelalaian manajemen Rumah Sakit sehingga dokter melakukan kesalahan tindakan medis.

[60] Agus Budianto dan Gwendolyn Inggrid Utama, *Aspek Jasa Pelayanan Kesehatan Dalam Perspektif Perlindungan Pasien*, Karya Putra Darwati, Bandung, 2010, hal. 129.

Adapun sanksi terhadap rumah sakit akibat kesalahan tindakan kedokteran, secara teoritik dapat dilihat dari berbagai aspek sebagaimana diuraikan oleh Nanda Dwi Haryanto, sebagai berikut:[61]

1. Pola Hubungan Terapeutik

Pola hubungan terapeutik antara pasien dan rumah sakit, kedudukan rumah sakit sebagai pihak yang memberikan prestasi, sementara dokter hanya berfungsi sebagai *employee* (*sub-ordinate* dari rumah sakit) yang bertugas melaksanakan kewajiban rumah sakit. Dalam istilah lain, kedudukan rumah sakit adalah sebagai principal, dan dokter sebagai agent. Sedangkan pasien berkedudukan sebagai pihak yang wajib memberikan kontraprestasi. Hubungan seperti ini biasanya berlaku bagi rumah sakit milik pemerintah yang dokter-dokternya digaji secara tetap dan penuh, tidak didasarkan atas jumlah pasien yang telah ditangani ataupun kualitas serta kuantitas tindakan medik yang dilakukan dokter. Dengan adanya pola hubungan terapeutik ini (hubungan pasien-rumah sakit), maka jika terdapat kerugian yang diderita oleh pasien karena kelalaian dokter (tenaga medis), maka dalam hal ini rumah sakit yang bertanggung jawab.

2. Pola Hubungan Kerja Tenaga Medis Di Rumah Sakit

[61] Nanda Dwi Haryanto, *Tanggung Jawab Rumah Sakit Terhadap Kerugian Yang Diderita Oleh Pasien Akibat Tindakan Tenaga Medis Dalam Perjanjian Terapeutik,* Jurnal Privat Law, Volume 7, Nomor 2, 2019, hal. 251-252.

Terdapat beberapa macam pola yang berkembang dalm kaitannya dengan hubungan kerja antara tenaga medis (dokter) dan rumah sakit antara lain: dokter sebagai tenaga kerja (*employee*); dokter sebagai mitra (*attending physician*); dokter sebagai independent creator. Masing-masing dari pola hubungan tersebut akan sangat menentukan apakah rumah sakit harus bertanggung jawab atau tidak terhadap kerugian yang disebabkan oleh kelalaian dokter serta sejauh mana tanggung jawab/gugat yang harus dipikul. Seperti yang telah dijelaskan diatas, bahwa jika hubungan kerja dokter sebagai employee, maka jika terjadi kerugian pada pasien karena tindakan dokter tersebut, rumah sakit yang bertanggung jawab. Sedangkan jika pola hubungan kerja dokter sebagai attending physician, jika ada kelalaian dokter (tenaga medis) yang menyebabkan kerugian pada pasien, maka dokter (tenaga medis) yang bertanggung jawab, bukan tanggung jawab rumah sakit.

3. Rumah Sakit Sebagai Korporasi

Rumah sakit sebagai badan hukum (korporasi) dapat dituntut dan dipertanggungjawabkan atas tindakan-tindakan malpraktik tenaga medis di rumah sakit, berdasarkan ajaran-ajaran atau doktrin pembenaran korporasi dibebani pertanggungjawaban sesuai dengan *doctrine of vicarious liability*, dimana ajaran ini disebut pula sebagai ajaran pertanggungjawaban pengganti.

Perlu diketahui bahwa tanggung jawab Rumah Sakit dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan terhadap pasien termasuk di dalamnya

akibat kesalahan tindakan kedokteran dapat dilihat dari beberapa aspek, yaitu: aspek etika profesi, aspek hukum administrasi, aspek hukum perdata dan aspek hukum pidana. Dan untuk jenis tanggung jawab hukum yang diberikan oleh rumah sakit terhadap kesalahan tindakan kedokteran yang dilakukan oleh dokter adalah sebagai berikut:[62]

1. Pertanggungjawab Rumah Sakit Dalam Hukum Administrasi.
2. Pertanggungjawaban Rumah Sakit Dalam Hukum Perdata.
3. Pertanggungjawaban Rumah Sakit Dalam Hukum Pidana.

Seorang majikan bertanggungjawab atas kesalahan-kesalahan yang telah 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 pegawainya, kuasanya, atau mandatarisnya, ataupun siapa yang bertanggung jawab kepada korporasi tersebut. Maka, merujuk pada penjelasan tersebut Rumah Sakit haruslah diberi sanksi akibat kesalahan tindakan kedokteran.

---

[62] Syahrul Machmud, *Penegakan Hukum dan Perlindungan Bagi Dokter yang diduga Melakukan Medikal Malpraktek*, CV. Karya Putra Darwati, Bandung, 2012, hal. 182.

Oleh karena itu, Sanksi terhadap Rumah Sakit akibat kesalahan tindakan kedokteran adalah bahwa Rumah Sakit sebagai korporasi berlaku asas *vicarious liability* terhadapnya, asas ini mengandung makna bahwa tanggung jawab timbul akibat kelalaian yang dibuat oleh *subordinate*-nya. Dalam kaitannya dengan pelayanan medik maka rumah sakit (sebagai *employer*) dapat bertanggung jawab atas kelalaian yang dibuat oleh tenaga kesehatan yang bekerja dalam kedudukan sebagai *subordinate* (*employee*). Sehingga rumah sakit dapat bertanggung gugat atas kelalaian yang dibuat oleh tenaga kesehatan yang bekerja dalam kedudukan sebagai *employee*.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa sanksi terhadap Rumah Sakit akibat kesalahan tindakan kedokteran adalah mengganti segala kerugian yang ditimbulkan atas kelalaian manajemen Rumah Sakit sehingga dokter melakukan kesalahan tindakan medis atau dengan kata lain bahwa Rumah Sakit haruslah diberi sanksi berupa ganti kerugian terhadap pasien akibat kesalahan tindakan kedokteran.

BAB V
PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Pengaturan hukum terhadap pasien yang menjadi korban kesalahan tindakan kedokteran di Rumah Sakit adalah merujuk pada Pasal 369 KUHP dan 360 KUHP mencakup kesalahan yang didasarkan pada kesengajaan. Sedangkan dasar kealpaan/kelalaian dalam Pasal 267 KUHP dan ketentuan terbaru mengenai sanksi pidana tindak pidana dibidang medis yang dilakukan oleh tenaga medis diatur berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, pada bagian Bab XIV Ketentuan Pidana. Secara khusus sanksi pidana yang dapat dikenakan bagi dokter yang terbukti melakukan malpraktik medik diatur dalam Pasal 75, 76, 77, 78 dan Pasal 79 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktek Kedokteran. Perlu diketahui bahwa masalah pertanggungjawaban hukum terhadap pasien yang menjadi korban kesalahan tindakan kedokteran di Rumah Sakit secara perdata diatur dalam Pasal 82 ayat (4) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan.
2. Perlindungan hukum terhadap pasien yang menjadi korban kesalahan tindakan kedokteran di Rumah Sakit adalah dengan adanya Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan Undang-Undang

Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran merupakan Undang-Undang *Lex Spesialis* yang secara khusus memberikan perlindungan dan kepastian hukum kepada pasien.

3. Tanggung jawab rumah sakit terhadap pasien yang menjadi korban kesalahan tindakan kedokteran Menurut Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit adalah berdasarkan Pasal 46 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, ditegaskan bahwa rumah sakit bertanggung jawab secara hukum terhadap semua kerugian yang ditimbulkan atas kelalaian tenaga kesehatan di rumah sakit. Bahwa sesuai prinsip *vicarious liability,* maka Rumah sakit sebagai organisasi yang memiliki badan hukum (korporasi) dapat dimintai pertanggung jawabannya yang diwakili oleh Kepala Rumah Sakit/Direktur/CEO baik secara perdata, pidana, maupun administrasi. Dalam hukum pidana, apabila telah terjadi kesalahan ataupun kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatannya, maka Rumah Sakit juga wajib untuk turut bertanggung jawab atas kerugian yang di alami oleh pasien.

B. Saran

1. Sebaiknya kepada setiap profesi dokter untuk tetap berpegang pada Kode Etik Profesi Kedokteran (KODEKI), melaksanakan tindakan kedokteran sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP), serta melakukan tindakan medis menurut ketentuan hukum yang berlaku.

2. Sebaiknya Rumah Sakit untuk senantiasa memperhatikan tindakan-tindakan kedokteran serta senantiasa berfokus pada perlindungan dan pemenuhan hak-hak pasien.
3. Sebaiknya dalam Peraturan Perundang-Undangan yang terkait mengenai hubungan hukum antara tenaga medis dan rumah sakit perlu dipertegas lebih lanjut agar setiap rumah sakit memiliki peraturan secara khusus mengatur mengenai hubungan hukum antara tenaga medis yang bekerja dan rumah sakit. Sehingga kedepannya dimasukkan klausula hubungan hukum dan perlindungan hukum dalam setiap peraturan intern rumah sakit (*hospital by laws*), sehingga masing-masing pihak mengetahui ruang lingkup tanggung jawab dari rumah sakit mengenai hubungan hukum tersebut.

DAFTAR PUSTAKA

A. Buku

Adji, Seno, Oemar, 1991, *Etika Profesional dan Hukum Pertanggungjawaban Pidana Dokter, Profesi Dokter*, Penerbit Erlangga, Jakarta.

Andrisman, Tri, 2011, *Hukum Pidana (Asas-Asas dan Dasar Aturan Umum Hukum Pidana Indonesia),* Unila, Bandar Lampung.

Arief, Nawawi, Barda, 2007, *Masalah Penegakan Hukum dan Kebijakan Hukum Pidana Dalam Penanggulangan Kejahatan*, Kencana Prenada Media Group, Jakarta.

Atmadja, Surya, Djaja, 2004, *Malpraktek Medis, Pembuktian dan Pencegahannya" (dalam Trilogi Rahasia Kedokteran, Malpraktek dan Peran Asuransi)*, FKUI, Jakarta.

Azwar, Bahar, 2002, *Buku Pintar Pasien Sang Dokter*, Megapoin, Jakarta.

Budianto, Agus, dan Gwendolyn Inggrid Utama, 2010, *Aspek Jasa Pelayanan Kesehatan Dalam Perspektif Perlindungan Pasien*, Karya Putra Darwati, Bandung.

Chazawi, Adami, 2015, *Tindak Pidana Pers*, Mandar Maju, Bandung.

Chazawi, Adami, 2016, *Malapraktek kedokteran*, Sinar Grafika, Jakarta.

Elita, Rosa, dan Yusuf Shofie, 2007, *Malpraktek; Penyelesaiian Sengketa, dan Perlindungan Konsumen*, Unika Atma Jaya, Jakarta.

Emi, Mimin, 2004, *Etika Keperawatan Aplikasi Pada Praktik*, Kedokteran EGC, Jakarta.

Fajar, Mukti, Dan Yulianto Achmad, 2015, *Dualisme Penelitian Hukum-Normatif dan Empiris*, Pustaka Pelajar, Yogyakarta.

Guwandi, J., 2004, *Hukum Medik (Medical Law),* Fakultas Hukum Universitas Indonesia, Jakarta.

Guwandi, J., 2006, *Informed Consent and Informed Refusal*, Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta.

Guwandi, J., 2008, *Hukum dan Dokter*, Sagung Seto, Jakarta.

Hamzah, Andi, 2012, *Kamus Hukum, Ghalia Indonesia*, Jakarta.

Hariadi, H.R., 2014, *Sorotan Masyarakat terhadap Profesi Kedokteran*, Citra Aditya Bakti, Bandung.

Hariyani, Safitri, 2005, *Sengketa Medik: Alternatif penyelesaian Perselisihan antara Dokter dengan Pasien*, Disdit Media, Jakarta.

Huda, Chairul, 2011, *Dari Tiada Pidana Tanpa Kesalahan Menuju Kepada Tiada Pertanggung-Jawaban Pidana Tanpa Kesalahan*, Kencana Prenada Media Group, Jakarta.

Isfandyarie, Anny, 2006, *Tanggung Jawab Hukum dan Sanksi Bagi Dokter Buku I*, Prestasi Pustaka, Jakarta.

Kansil, C.S.T., 2010, *Pengantar Ilmu Hukum Indonesia*, Djambatan, Jakarta.

Koeswadji, Hermien, Hadiati, 1998, *Hukum Kedokteran*, PT. Citra Aditya Bakti, Bandung.

Komalawati, D., Veronica, 1989, *Hukum Dan Etika Dalam Praktek Dokter*, Pustaka Sinar Harapan, Jakarta.

Lubis, Sofyan, M., 2008, *Konsumen dan Pasien Dalam Hukum Indonesia*, Cetakan Pertama, Yogyakarta, Liberty.

Machmud, Syahrul, 2012, *Penegakan Hukum dan Perlindungan Bagi Dokter yang diduga Melakukan Medikal Malpraktek*, CV. Karya Putra Darwati, Bandung.

Mertokusomo, Sudikno, 2012, *Mengenal Hukum Suatu Pengantar*, Alumni, Bandung.

Muhammad, Abdulkadir, 2012, *Hukum Perusahaan Indonesia*, Citra Aditya Bakti, Bandung.

Muntaha, 2017, *Hukum Pidana Malpraktik Pertanggungjawaban dan Penghapus Pidana*, Sinar Grafika, Jakarta.

Muntaha, 2018, *Kapita Selekta Perkembangan Hukum Pidana di Indonesia*, Prenamedia Group, Jakarta.

Notoatmodjo, Soekidjo, 2010, *Etika & Hukum Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta.

Poerwadarminta, WJS, 2016, *Kamus Lengkap Bahasa Indonesia*, PN. Balai

Pustaka, Jakarta.

Purwandi, Atik, 2008, *Konsep Kebidanan Sejarah & Profesionalisme*, Kedokteran EGC, Jakarta.

Rismalinda, 2011, *Etika Profesi dan Hukum Kesehatan*, Trans Info Media, Jakarta.

Soekanto, Soerjono, 1990, *Segi-segi Hukum Hak dan Kewajiba Pasien, dalam Kerangka Hukum Kesehatan.*, Mandar Maju, Bandung.

Sofyan, Andi, *Malpraktik Medis*, 2015, Pustaka Pena Press, Makassar. Soge,

Paulinus, *Hukum Aborsi*, 2014, Universitas Atma Jaya Yogyakarta. Supriadi,

Chandrawila, Wila, 2001, *Hukum Kedokteran*, Mandar Maju, Bandung.

Syahrizal, Darda, dan Senja Nilasari, 2013, *Undang-Undang Praktik Kedokteran & Aplikasinya*, Dunia Cerdas, Jakarta.

Triwibowo, Cecep, 2014, *Etika dan Hukum Kesehatan*, PT Medika, Jogyakarta.

Tuti, Triwulan, Titik, 2010, *Perlindungan Hukum Bagi Pasien*, Prestasi Pustaka, Jakarta.

Wiradharma, Danny, 1996, *Hukum Kedokteran*, Mandar Maju, Bandung.

B. Peraturan Perundang-Undangan

Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

Kitab Undang-Undang Hukum Pidana.

Kitab Undang-Undang Hukum Perdata.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan.

Peraturan Pemerintah Nomor 26 Tahun 1960 Tentang Lafal Sumpah Dokter.

Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009 Tentang Pekerjaan Kefarmasian.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 343/Menkes/SK/X/1983 Tentang Kode Etik Kedokteran Indonesia.

Peraturan Menteri Kesehatan Rebulik Indonesia Nomor: 290/Menkes/Per/III/ 2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: HK. 02. 02 /MENKES/148/2010 Tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Perawat.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: HK. 02. 02./MENKES/149/2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 1691/MENKES/PER/VIII/2011 Tentang Keselamatan Pasien Rumah Sakit.

C. Jurnal

Abdullah, D., Fajriana, F., Maryana, M., Rosnita, L., Siahaan, A. P. U., Rahim, R., ... & Hadikurniawati, W. (2018, November). Application of interpolation image by using bi-cubic algorithm. In Journal of Physics: Conference Series (Vol. 1114, No. 1, p. 012066). IOP Publishing.

Buamona, Asrul, *Pancasila Sebagai Nilai Dasar Profesi Dokter*, Jurnal Hukum Novelty, Nomor 1, Volume 8, Februari 2017.

Erdiansyah, *Pertanggungjawaban Pidana Terhadap Dokter Atas Kesalahan Dan Kelalaian Dalam Memberikan Pelayanan Medis Di Rumah Sakit*, Jurnal Ilmu Hukum, Volume 3, Nomor 2, 2010.

Haryanto Njoto, *Pertanggungjawaban Dokter Dan Rumah Sakit Akibat Tindakan Medis Yang Merugikan Dalam Perspektif UU No 44 TH 2009 Tentang Rumah Sakit*, Jurnal Ilmu Hukum, Volume 7, Nomor 14, Agustus 2011.

Haryanto, Dwi, Nanda, *Tanggung Jawab Rumah Sakit Terhadap Kerugian Yang Diderita Oleh Pasien Akibat Tindakan Tenaga Medis Dalam Perjanjian Terapeutik*, Jurnal Privat Law, Volume 7, Nomor 2, 2019.

Khoirunisa, Qorina, *Tinjauan Yuridis tentang Pertanggungjawaban Rumah Sakit Terhadap Pasien Korban Malpraktik Menurut Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan*, Jurnal JOM Fakultas Hukum Universitas Riau, Volume 6, Nomor 1, 2019.

Mustajab, *Analisis Yuridis Hubungan Hukum Antara Dokter Dan Pasien Dalam Pelayanan Kesehatan*, Jurnal Ilmu Hukum Legal opinion, Volume 1, Nomor 4, Tahun 2013.

Nuari, L. F., Prahmana, C. I., & Fatmawati, I. (2019). Learning of Division Operation for Mental Retardations' Student through Math GASING. Journal on Mathematics Education, 10(1), 127-142.

Sari, I., & Medaline, O. (2019, May). The Students' Tendency of Language Use in the Social Media Based on the Information and Electronic Transaction Laws Perspective. In 1st International Conference on Social Sciences and Interdisciplinary Studies (ICSSIS 2018) (pp. 251-254). Atlantis Press.

Suhardy Hetharia, *Aspek Tanggung Jawab Hukum Rumah Sakit Terhadap Pelayanan Medis*, Jurnal Lex et Societatis, Volume 1, Nomor 5, September 2013.

Tarifu, L., Equatora, M. A., Abdullah, D., & Saragih, Y. M. (2021, March). Decision Support System Simulation Application with MFEP Method. In Journal of Physics: Conference Series (Vol. 1845, No. 1, p. 012027). IOP Publishing.

D. Internet

Aminah, Sitti, *Tinjauan Yuridis Terhadap Pelayanan Medis Pada Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji Kota Makassar Menurut Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan*, <http://repositori.uin-alauddin.ac.id/4720/1/SKRIPSI%20ST.%20AMINAH%20LENGKAP.pdf>, Diakses Pada Tanggal 17 September 2021, Pukul 14.35 WIB.

Fakultas Hukum Universitas Indonesia, <https://law.ui.ac.id/v3/tanggung-jawab-hukum-rumah-sakit-di-indonesia-oleh-wahyu-andrianto-s-h-m-h/#:~:text=Tanggung%20jawab%20rumah%20sakit%20di,tenaga%20kesehatan%20di%20rumah%20sakit>, Diakses Pada Tanggal 18 Februari 2022, Pukul 08.10 WIB.

LBH Jakarta, <https://bantuanhukum.or.id/siti-chomsatun-korban-malpraktik-menang-di-pengadilan/>, Diakses Pada Tanggal 17 Februari 2022, Pukul 20.30 WIB.

Nuryadin, *Pertanggungjawaban Pidana Rumah Sakit Yang Menolak Pelayanan Medis Terhadap Pasien Gawat Darurat*, <http://digilib.unhas.ac.id/>, Diakses Pada Tanggal 17 September 2021, Pukul 14.10 WIB.

Okezone.com, *Kasus malpraktek menggemparkan di Indonesia*,

<https://lifestyle.okezone.com/read/2018/10/20/481/1966555/3-kasus-malpraktik-menggemparkan-indonesia-salah-potong-kelamin-hingga-suntik-mati>, Diakses Pada Tanggal 14 Februari 2022, Pukul 21.10 WIB.

Orami.co.id., *6 Kasus Malpraktik Paling Mengerikan di Indonesia*, <https://www.orami.co.id/magazine/kasus-malpraktik-paling-mengerikan-di-indonesia/>, Diakses Pada Tanggal 30 September 2021, Pukul 10.15 WIB.

Suara.Com, *Buron, Polisi Ungkap Peran Dokter LC Kasus Malpraktik Filler Payudara*, <https://www.suara.com/news/2021/04/08/150219/buron-polisi-ungkap-peran-dokter-lc-kasus-malpraktik-filler-payudara>, Diakses Pada Tanggal 14 Februari 2022, Pukul 21.55 WIB.

Yusuf, Muhammad, *Tanggung Jawab Hukum Dokter Atas Kerugian Pasien Akibat Kesalahan Diagnosis Dalam Pelayanan Kesehatan Didasarkan Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktek Kedokteran Dan Undang-Undang Nomor 36 TAHUN 2009 Tentang Kesehatan*, <https://repository.unpad.ac.id/>, Diakses Pada Tanggal 17 September 2021, Pukul 15.20 WIB.