



TANGGUNG JAWAB RUMAH SAKIT ATAS KELALAIAN TENAGA KESEHATAN DALAM PELAYANAN KEGAWATDARURATAN MEDIK

Dewi Harmoni¹, Dinni Indrayuni², Zuhendra Das'at³, Yeni Triana⁴

*Pasca Sarjana Magister Hukum Kesehatan Universitas Lancang Kuning^{1,2,3,4}
drgdewi.harmoni08@gmail.com¹*

Info Artikel :

Diterima : 15 Januari 2022

Disetujui : 20 Januari 2022

Dipublikasikan : 28 Januari 2022

ABSTRAK

Kata Kunci :
Tanggungjawab rumah sakit, Penanganan kegawatdaruratan amedik, kelalaian tenaga kesehatan, hukum pidana

Rumah sakit bertanggung jawab terhadap kerugian yang diakibatkan dari kelalaian tenaga kesehatan di rumah sakit ketentuan ini terdapat pada Pasal 46 (UU No 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit) yaitu dengan adanya doktrin respondeat superior, rumah sakit bertanggung jawab terhadap kualitas perawatan (duty to care); dan doktrin vicarious liability, hospital liability, corporate liability. Doktrin-doktrin ini diimplementasikan pada yang menentukan bahwa rumah sakit bertanggungjawab secara hukum terhadap semua kerugian yang ditimbulkan atas kelalaian tenaga kesehatan di rumah sakit. Penelitian ini menggunakan penelitian yuridis normatif. Pelayanan kegawatdaruratan medik merupakan pelayanan gawat darurat 24 jam yang memberikan pertolongan pertama pada pasien gawat darurat menetapkan diagnosis keperawatan dan upaya penyelamatan jiwa, mengurangi kecacatan dan kesakitan pasien. Kelalaian tenaga kesehatan dalam menjalankan profesinya dalam upaya menangani pasien kegawatdaruratan medik, kelalaian tersebut harus diselesaikan terlebih dahulu secara mediasi, dan apabila kelalaian tersebut berupa kesegajaan yang dapat menimbulkan kecacatan/luka berat, bahkan dapat menimbulkan kematian akan dikenai sanksi pidana.

ABSTRACT

Keywords :
Hospital responsibilities, handling medical emergencies, negligence of health workers, criminal law

The hospital is responsible for losses resulting from the negligence of health workers in hospitals. This provision is contained in Article 46 (Law No. 44 of 2009 concerning Hospitals), namely with the doctrine of respondeat superior, hospitals are responsible for the quality of care (duty to care). ; and the doctrine of vicarious liability, hospital liability, corporate liability. These doctrines are implemented to determine that the hospital is legally responsible for all losses caused by the negligence of health workers in the hospital. This study uses normative juridical research. Emergency medical service is a 24-hour emergency service that provides first aid to emergency patients, establishes nursing diagnoses and attempts to save lives, reduces patient disability and illness. through mediation, and if the negligence is intentional which can cause serious disability/injury, and can even cause death, criminal sanctions will be imposed.

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Pembukaan UUD Negara Republik Indonesia Tahun 1945 dalam Pasal 28A dan 28H ayat (1) UUD 1945 yang menjelaskan bahwa, "Setiap orang berhak untuk hidup serta berhak mempertahankan hidup dan kehidupannya, serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan". Oleh karena itu, salah satu bentuk perlindungan hak sehat warga negara adalah penanganan kegawatdaruratan medik.

Rumah sakit dalam penanganan kegawatdaruratan medik merupakan suatu ruang lingkup kewajibannya. Sebagaimana kewajiban ini telah termuat dalam ketentuan UU Rumah Sakit dalam Pasal 29 ayat 1 huruf c, menjelaskan bahwa, "Setiap rumah sakit mempunyai kewajiban, memberikan pelayanan gawat darurat kepada pasien sesuai dengan kemampuan pelayanannya". Selanjutnya dalam Pasal 29 ayat (1) huruf f UU Rumah Sakit, menyebutkan bahwa, "Setiap rumah sakit mempunyai kewajiban, melaksanakan fungsi sosial antara lain dengan memberikan fasilitas pelayanan pasien tidak mampu/miskin, pelayanan gawat darurat tanpa uang muka, ambulans gratis, pelayanan korban bencana dan kejadian luar biasa, atau bakti sosial bagi misi kemanusiaan".

Kegawatdaruratan medik dalam pelayanan kesehatan merupakan suatu keadaan klinis pasien yang dalam hal itu membutuhkan tindakan medis segera guna penyelamatan nyawa pasien dan sebagai pencegahan kecacatan lebih lanjut terhadap tindakan medis. Hal ini sebagaimana tertuang dalam UU No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, yang menyatakan bahwa, gawat darurat adalah keadaan klinis pasien yang membutuhkan tindakan medis segera guna penyelamatan nyawa dan pencegahan kecacatan lebih lanjut. Beberapa jenis pasien yang dirawat di UGD umumnya adalah pasien kecelakaan, pasien dengan penyakit akut maupun kronis yang mengancam nyawa, serangan jantung dan henti jantung, kesulitan bernapas, stroke, atau keadaan darurat yang memerlukan perawatan segera, misalnya karena keracunan. UGD menyediakan perawatan dan pengobatan darurat untuk penanganan awal. Selain beberapa kondisi di atas, masih banyak kondisi atau gejala lain yang juga harus ditandatangani di UGD yaitu: pingsan, nyeri dada berat, sakit kepala tiba-tiba, perdarahan aktif yang sulit dihentikan, batuk atau muntah darah, demam tinggi, diare yang tak kunjung berhenti, percobaan bunuh diri.

Berdasarkan ketentuan tersebut di atas, dapatlah dipahami bahwa gawat darurat medis suatu kondisi yang dalam pandangan penderita, keluarga atau siapa pun yang bertanggung jawab dalam membawa penderita ke rumah sakit, memerlukan pelayanan medis segera. Adapun penderita gawat darurat memerlukan pelayanan yang diantaranya: Cepat, Tepat, Bermutu dan Terjangkau.

Kondisi gawat darurat yang memerlukan pelayanan ekstensif, segera rawat inap di rumah sakit yang memerlukan pemeriksaan diagnostik atau pengamatan, yang setelahnya mungkin memerlukan atau mungkin juga tidak memerlukan rawat inap.

Sebagaimana pada tingkat pasien gawat darurat tersebut dapat dikelompokkan menjadi beberapa tingkat gawat darurat, yaitu:

1. Kelompok dengan cedera ringan yang tanpa pelayanan medis tidak akan mengancam jiwanya.
2. Kelompok dengan cedera sedang atau berat, yang jika diberi pertolongan akan dapat menyelamatkan jiwanya.

3. Kelompok dengan cedera sangat berat atau parah, yang walaupun diberi pertolongan tidak akan dapat menyelamatkannya.

Rumah sakit sebagai organisasi badan usaha di bidang kesehatan mempunyai peranan penting dalam mewujudkan derajat kesehatan masyarakat secara optimal. Oleh karena itu rumah sakit dituntut agar mampu mengelola kegiatannya, dengan mengutamakan pada tanggung jawab para professional di bidang kesehatan, khususnya tenaga medis dan tenaga keperawatan dalam menjalankan tugas dan kewenangannya serta mempunyai keahlian atau kompetensi dalam hal penanganan gawat darurat baik itu dokter umum maupun dokter spesialis emergency (Emergency medicine) dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Tidak selamanya layanan medis yang diberikan oleh tenaga kesehatan di rumah sakit, dapat memberikan hasil sebagaimana yang diharapkan semua pihak.

Adakalanya layanan tersebut terjadi kelalaian tenaga kesehatan yang menimbulkan malapetaka; seperti misalnya cacat, lumpuh atau bahkan meninggal dunia, jika pasien tidak segera untuk ditolong, adanya penolakan pasien, kelalaian dalam menangani terkait dengan kesulitannya memperoleh layanan kesehatan dari yang semestinya. Sebagaimana contohnya dalam hal ini adalah yang diberitakan di media internet yang merupakan kelalaian rumah sakit dan tenaga kesehatan dalam menangani pasien gawat darurat, meninggalnya Ripa Nanda Damanik bersama bayinya disaat persalinan di rumah sakit Medan yang berinisial RS BMK, Minggu 16 Mei 2021 jam 5 sore, dikarenakan pasien yang sudah mengalami pendarahan hebat dan keluarga meminta segera dilakukan tindakan operasi, namun tenaga kesehatan disana mengabaikan dan sibuk dengan selularnya alias gila main hp, setelah dilakukan operasi bayinya meninggal disusul esoknya ibunya yang menghembuskan nafas terakhir. Atas peristiwa ini keluarga kecewa berat dengan kelalaian tenaga kesehatan dan pihak rumah sakit dalam mengambil tindakan yang dapat menimbulkan kematian ibu dan bayinya.

Berdasarkan Pasal 46 UU No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, yang menentukan bahwa rumah sakit bertanggung jawab secara hukum terhadap semua kerugian yang ditimbulkan atas kelalaian tenaga kesehatan di rumah sakit, ketentuan pasal ini menjadi dasar yuridis bagi seseorang untuk meminta tanggung jawab pihak rumah sakit jika terjadi kelalaian tenaga kesehatan yang menimbulkan kerugian. Undang-undang Rumah Sakit dibuat dengan tujuan untuk mempermudah akses masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan, dapat memberikan perlindungan terhadap keselamatan pasien, masyarakat, lingkungan rumah sakit dan sumber daya di rumah sakit, dan dapat meningkatkan mutu, mempertahankan standar pelayanan rumah sakit, serta memberikan kepastian hukum kepada pasien, masyarakat, sumberdaya manusia rumah sakit dan pihak rumah sakit.

Berdasar uraian di atas, permasalahan yang akan dibahas dalam artikel ini adalah mengenai tanggung jawab rumah sakit atas kelalaian tenaga kesehatan dalam pelayanan kegawatdaruratan medik, dan apa akibat hukum rumah sakit yang ditimbulkan atas kelalaian tenaga kesehatan tersebut dalam pelayanan kegawatdaruratan medik.

PEMBAHASAN

Tanggung jawab rumah sakit atas kelalaian tenaga kesehatan dalam pelayanan kegawatdaruratan medik

Penyelenggaraan manajemen kesehatan di rumah sakit, terdapat pengelolaan yang berkaitan dengan tiga hal yang merupakan tanggung jawab rumah sakit secara umum. Tiga hal tersebut yaitu:

1. Pengelolaan rumah sakit yang berkaitan dengan **personalia**;
2. Pengelolaan rumah sakit yang berkaitan dengan **pelaksanaan tugas**;
3. Pengelolaan yang berkaitan dengan **duty of care**.

Sehubungan dengan tugas dan fungsi rumah sakit tersebut, maka rumah sakit mempunyai kewajiban-kewajiban, yaitu hal-hal yang harus diperbuat atau sesuatu hal yang harus dilaksanakan. Kewajiban terdiri kewajiban **sempurna** dan kewajiban **tidak sempurna**. Kewajiban sempurna yaitu kewajiban yang selalu dikaitkan dengan hak orang lain, sedangkan kewajiban tidak sempurna adalah kewajiban yang tidak terkait dengan hak orang lain. Kewajiban sempurna dasarnya adalah kewajiban, dan kewajiban tidak sempurna dasarnya adalah moral.

Penanganan kegawatdaruratan medik di rumah sakit merupakan suatu ruang lingkup kewajiban dalam keprofesiannya. Sebagaimana kewajiban ini telah termuat dalam ketentuan UU Rumah Sakit dalam Pasal 29 ayat(1)huruf c, menjelaskan bahwa, “Setiap rumah sakit mempunyai kewajiban, memberikan pelayanan gawat darurat kepada pasien sesuai dengan kemampuan pelayanannya”.

Selanjutnya dalam Pasal 29 ayat (1) huruf f UU Rumah Sakit, menyebutkan bahwa, “setiap rumah sakit mempunyai kewajiban, melaksanakan fungsi sosial antara lain dengan memberikan fasilitas pelayanan pasien tidak mampu/miskin, pelayanan gawat darurat tanpa uang muka, ambulan gratis, pelayanan korban bencana dan kejadian luar biasa, atau bakti sosial bagi misi kemanusiaan”.

Adapun kewajiban rumah sakit dalam Pasal 29 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit yaitu:

1. Memberikan informasi yang benar tentang pelayanan Rumah Sakit kepada masyarakat.
2. Memberi pelayanan kesehatan yang aman,bermutu,antidiskriminasi,dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan Rumah Sakit;
3. Memberikan pelayanan gawatdarurat kepada pasien sesuai dengan kemampuan pelayanannya;
4. Berperan aktif dalam memberikan pelayanan kesehatan pada bencana, sesuaidengan kemampuan pelayanannya;
5. Menyediakan sarana dan pelayanan bagi masyarakat tidak mampu atau miskin;
6. Melaksanakan fungsi sosial antara lain dengan memberikan fasilitas pelayanan pasien tidak mampu/miskin, pelayanan gawat darurat tanpa uang muka, ambulan gratis, pelayanan korban bencana dan kejadian luar biasa, atau bakti sosial bagi misi kemanusiaan;
7. Membuat, melaksanakan,dan menjaga standar mutu pelayana kesehatan di Rumah Sakit sebagai acuan dalam melayani pasien;
8. Menyelenggarakan rekam medis;

9. Menyediakan sarana dan prasarana umum yang layak antara lain sarana ibadah, parkir, ruang tunggu, sarana untuk orang cacat, wanita menyusui, anak-anak, lanjut usia;
10. Melaksanakan sistem rujukan;
11. Menolak keinginan pasien yang bertentangan dengan standar profesi dan etika serta peraturan perundang-undangan;
12. Memberikan informasi yang benar, jelas dan jujur mengenai hak dan kewajiban pasien;
13. Menghormati dan melindungi hak-hak pasien;
14. Melaksanakan etika Rumah Sakit;
15. Memiliki sistem pencegahan kecelakaan dan penanggulangan bencana;
16. Melaksanakan program pemerintah di bidang kesehatan baik secara regional maupun nasional;
17. Membuat daftar tenaga medis yang melakukan praktik kedokteran atau kedokteran gigi dan tenaga kesehatan lainnya;
18. Menyusun dan melaksanakan peraturan internal Rumah Sakit (hospital by laws);
19. Melindungi dan memberikan bantuan hukum bagi semua petugas Rumah Sakit dalam melaksanakan tugas;
20. Memberlakukan seluruh lingkungan rumah sakit sebagai kawasan tanpa rokok.

Berdasarkan keterangan di atas, rumah sakit harus bertanggung jawab dalam melaksanakan kewajibannya yang bertujuan untuk memberi kesehatan yang baik dan perlindungan pelayanan yang baik kepada pasien. Dalam pelayanan, rumah sakit harus memiliki standar pelayanan rumah sakit yaitu semua standar pelayanan yang berlaku di rumah sakit antara lain standar operasional prosedur, standar pelayanan medis dan standar asuhan keperawatan.

Rumah sakit ini juga merupakan terminal terakhir dalam menanggulangi penderita gawat darurat. Oleh karena itu, fasilitas rumah sakit khususnya instalasi gawat darurat harus dilengkapi sedemikian rupa sehingga dapat menanggulangi gawat darurat. Pelayanan keperawatan gawat darurat merupakan pelayanan profesional yang didasarkan pada ilmu dan metodologi keperawatan gawat darurat berbentuk Bio-Psiko-Sosio-Spiritual yang komprehensif ditujukan kepada klien atau pasien yang mempunyai masalah aktual atau potensial mengancam kehidupan tanpa atau terjadinya secara mendadak atau tidak diperkirakan tanpa atau disertai kondisi lingkungan yang tidak dapat dikendalikan. Berdasarkan ketentuan tersebut sehingga pelayanan kesehatan baik pemberi pelayanan kesehatan ataupun penerima pelayanan kesehatan adalah sama-sama memiliki kewajiban dan hak yang telah diaturnya. Sebagaimana rumah sakit sebagai pihak pemberi pelayanan dengan segala kewajibannya, harus menerima haknya dari pasien. Hak-hak rumah sakit ini dengan sendirinya merupakan kewajiban-kewajiban pasien sebagai penerima pelayanan rumah sakit.

Dalam hal tersebut, dapatlah ditinjau pula pada ketentuan Pasal 32 ayat (1) UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, menjelaskan bahwa, dalam keadaan darurat fasilitas pelayanan kesehatan, baik pemerintah maupun swasta wajib memberikan pelayanan kesehatan bagi penyelamatan nyawa pasien dan pencegahan kecacatan terlebih dahulu. Selanjutnya dalam Pasal 32 ayat (2) UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan disebutkan bahwa, 'Dalam keadaan darurat fasilitas pelayanan kesehatan, baik pemerintah maupun swasta dilarang menolak pasien dan/atau meminta uang muka'.

Berdasarkan ketentuan tersebut, sehingga terhadap penanganan kegawatdaruratan medik yang terdapat di fasilitas kesehatan adalah wajib untuk memberikan pelayanan

kesehatan dengan tidak boleh menolak memberikan pelayanan kesehatan maupun meminta uang muka. Hal ini menjadi krusial dikarenakan berhubungan erat dengan etika keprofesiannya di dalam bidang kemanusiaan. Disamping itu, perlu dipahami, dihayati dan diamalkan bahwa hak pasien dan kewajiban-kewajiban lain dokter bahwa, hampir semua butir lafal sumpah dokter berkaitan erat dengan pelayanan medik pasien gawat darurat, yaitu bahwa setiap dokter akan membaktikan hidupnya guna kepentingan perikemanusiaan, mengutamakan kesehatan pasien, mengutamakan kepentingan masyarakat, menghormati hidup insani dan dalam menunaikan kewajibannya seorang dokter tidak akan terpengaruh oleh pertimbangan keagamaan, kesukaan, perbedaan kelamin, politik kepartaian, atau kedudukan sosial.

Berdasarkan hal tersebut di atas, sehingga jelas bahwa dalam penanganan kegawatdaruratan medik baik fasilitas kesehatan sebagai pemberi pelayanan kesehatan dan dokter sebagai tenaga kesehatan yang kesemuanya adalah sama-sama bergerak di bidang pelayanan kesehatan, maka sudah sewajarnya adalah mengutamakan upaya keselamatan pasien di atas kepentingan yang lain, sebagaimana ketentuan hukum di bidang kesehatan yang telah mengaturnya.

Akibat hukum rumah sakit atas kelalaian dalam pelayanan kegawatdaruratan medik

Dari aspek hukum, kewajiban adalah segala bentuk beban yang diberikan atau ditentukan oleh hukum kepada orang atau badan hukum.

1. Jika hubungan kerja dokter sebagai **employee**, maka jika terjadi kerugian pada pasien karena tindakan dokter, pihak rumah sakit yang bertanggung jawab.
2. Jika dokter sebagai **attending physician**, jika ada kelalaian dokter (tenaga kesehatan) yang menyebabkan kerugian pada pasien, maka dokter (tenaga kesehatan) yang bertanggung jawab, dan bukan menjadi tanggung jawab rumah sakit.
3. Dokter sebagai **independent contractor**, diberikan ilustrasi sebagai berikut. Di dalam suatu kegiatan operasi merupakan tindakan medik yang memerlukan tim dengan berbagai latar belakang keahlian, terdiri atas: operator dan ahli anestesi. Tim tersebut dapat berupa tim tunggal dengan pimpinan seorang ahli bedah yang akan bertindak sebagai captain of the ship di mana dokter anestesi termasuk di dalamnya atau bisa juga berupa 2 tim yang terdiri atas tim operator (terdiri ahli bedah dan asisten dan perawat) dan tim anestesi (terdiri ahli anestesi dan perawat anestesi) dengan catatan masing-masing tim punya pimpinan sendiri-sendiri yang akan bertindak sebagai captain of the ship di dalam timnya. Dokter ahli anestesi atau tim anestesi bekerja secara mandiri, maka kedudukan dokter atau tim anestesi tersebut adalah sebagai **independent contractor**. Tetapi konsep independent contractor hanya bisa diterapkan bila kedudukan dokter ahli anestesi di rumah sakit sebagai mitra (attending physician). Jika dokter bekerja sebagai mitra (attending physician), menggunakan asisten atau perawat yang merupakan employee dari rumah sakit, dalam hal ini maka kedudukan asisten atau perawat di ruang operasi adalah sebagai **borrowed servant**. Apabila operator menggunakan asisten atau perawat yang bukan merupakan karyawan rumah sakit maka kedudukan asisten atau perawat tersebut menjadi **subordinate dari operator**, bukan sebagai tenaga pinjaman rumah sakit. dengan uraian di atas, dengan pola hubungan dokter sebagai independent contractor, jika terjadi kerugian pada pasien karena kelalaian dokter ini, maka **rumah sakit tidak bertanggung jawab**.

Untuk kerugian yang disebabkan oleh **peralatan** medik maupun non-medik dapat dibebankan kepada rumah sakit, baik rumah sakit pemerintah maupun swasta. Contoh, apabila pasien jatuh dari tempat tidur karena bednya patah sehingga mengakibatkan patah tulang kakinya maka kerugian tersebut menjadi tanggung jawab rumah sakit. Oleh sebab itu rumah sakit harus melakukan kontrol yang ketat terhadap semua peralatan, utamanya peralatan medik. Terhadap kerugian yang disebabkan oleh kesalahan medical treatment, tentunya sangat tergantung pada status dokter yang bersangkutan. Apabila kedudukannya sebagai mitra (attending physician) maka rumah sakit tidak bertanggung jawab atas kesalahan dokter. Namun jika status dokter di rumah sakit sebagai employee, maka tanggung jawabnya kepada rumah sakit. Berdasarkan Undang-undang no 44 tahun 2009 pasal 46 “Rumah sakit bertanggung jawab secara hukum terhadap semua kerugian yang ditimbulkan atas kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di rumah sakit”. Kerugian ini dalam pelayanan rumah sakit baik pelayanan rawat inap, rawat jalan, maupun pelayanan gawat darurat.

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

1. **Doctrine of strict liability.** Menurut ajaran ini, pertanggungjawaban pidana dibebankan kepada yang bersangkutan tidak perlu dibuktikan adanya kesalahan (kesengajaan atau kelalaian) pada pelakunya. Ajaran ini disebut pula absolute liability (pertanggungjawaban mutlak). Ajaran ini diterapkan terhadap perbuatan-perbuatan yang sangat merugikan kepentingan publik (masyarakat pada umumnya).
2. **Doctrine of vicarious liability.** Ajaran ini diambil dari hukum perdata dalam konteks pertanggungjawaban melawan hukum yang diterapkan pada hukum pidana. Ajaran ini disebut pula sebagai ajaran pertanggungjawaban pengganti. Seorang majikan bertanggungjawab atas kesalahan-kesalahan yang dilakukan oleh bawahannya sepanjang hal itu terjadi dalam rangka pekerjaannya. Hal ini memberikan kemungkinan kepada pihak yang dirugikan karena perbuatan-perbuatan melawan hukum dari mereka itu menggugat majikannya agar membayar ganti rugi. Dengan ajaran ini, maka korporasi dimungkinkan bertanggungjawab atas perbuatan yang dilakukan oleh para pegawainya, kuasanya atau mandatarisnya, atau siapapun yang bertanggung jawab kepada korporasi tersebut. Penerapan doktrin ini dilakukan setelah dapat dibuktikan terdapat subordinasi antara majikan dan orang yang melakukan tindak pidana tersebut, dan perbuatan yang dilakukan dalam lingkup tugas pegawai yang bersangkutan.
3. **Doctrin of delegation.** Pendelegasian wewenang oleh majikan kepada bawahannya merupakan beban pertanggungjawaban pidana kepada majikannya atas perbuatan pidana yang dilakukan oleh bawahannya yang memperoleh pendelegasian wewenang itu.
4. **Doctrine of identification.** Doktrin ini mengajarkan bahwa untuk dapat mempertanggungjawabkan pidana kepada suatu korporasi harus mampu diidentifikasi siapa yang melakukan tindak pidana tersebut. Jika tindak pidana dilakukan personil yang memiliki kewenangan untuk bertindak sebagai directing mind dari korporasi tersebut, maka pertanggungjawaban dibebankan kepada korporasi.
5. **Doctrine of aggregation.** Doktrin ini mengajarkan bahwa seseorang dianggap mengkombinasikan semua perbuatan dan semua unsur mental/sikap dari berbagai

orang yang terkait secara relevan dalam lingkungan perusahaan untuk dapat memastikan bahwa semua perbuatan dan unsur mental tersebut adalah suatu tindak pidana seperti seakan-akan semua perbuatan dan unsur mental itu telah dilakukan oleh satu orang saja.

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

Rumah sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan dilarang menolak pasien yang dalam keadaan darurat maupun bencana serta wajib memberikan pelayanan untuk menyelamatkan nyawa pasien. Hal yang sama juga dipertegas dalam Pasal 85 UU Kesehatan terkait dalam hal keadaan darurat pada bencana, yang berbunyi:

1. Dalam keadaan darurat, fasilitas pelayanan kesehatan, baik pemerintah maupun swasta wajib memberikan pelayanan kesehatan pada bencana bagi penyelamatan nyawa pasien dan pencegahan kecacatan.
2. Fasilitas pelayanan kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan pada bencana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilarang menolak pasien dan/atau meminta uang muka terlebih dahulu.

Berdasarkan Pasal 190 ayat (1) dan (2) Undang-undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan, Sanksi pidana bagi rumah sakit yang tidak segera menolong pasien yang sedang dalam keadaan gawat darurat, pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan dan/atau tenaga kesehatan yang melakukan praktik atau pekerjaan pada fasilitas pelayanan kesehatan yang dengan sengaja tidak memberikan pertolongan pertama terhadap pasien yang dalam keadaan gawat darurat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 32 ayat (2) atau Pasal 85 ayat (2) Undang-undang Nomor 36 tahun 2009 Tentang Kesehatan, dipidana dengan pidana penjara paling lama 2 (dua) tahun dan denda paling banyak Rp.200.000.000,00. Dalam hal perbuatan tersebut mengakibatkan terjadinya kecacatan atau kematian, pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan dan/atau tenaga kesehatan tersebut dipidana dengan pidana penjara paling lama 10 (sepuluh) tahun dan denda paling banyak Rp 1.000.000.000,00 (satu miliar rupiah). Dalam Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit juga dikenal istilah gawat darurat. Gawat darurat adalah keadaan klinis pasien yang membutuhkan tindakan medis segera guna penyelamatan nyawa dan pencegahan kecacatan lebih lanjut. Berdasarkan Pasal 29 ayat (1) huruf c Undang-undang nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit, rumah sakit wajib memberikan pelayanan gawat darurat kepada pasien sesuai dengan kemampuan pelayanannya. Apabila rumah sakit melanggar kewajiban yang disebut dalam Pasal 29 Undang-undang Rumah Sakit, maka rumah sakit tersebut dikenakan sanksi administratif berupa (Pasal 29 ayat (2) UU Rumah Sakit):

1. Teguran;
2. Teguran tertulis; atau
3. Denda dan pencabutan izin Rumah Sakit

Tenaga kesehatan yang melakukan kelalaian sama dengan melakukan malpraktik.

Malpraktik yang dilakukan oleh tenaga kesehatan, berupa *malpraktik medik* dan *malpraktik dibidang medik*. Malpraktik di bidang medik, yaitu malpraktik yang dilakukan tenaga kesehatan ketika ia menjalankan profesinya di bidang medik.

Tidak mudah untuk menentukan jenis kelalaian tenaga kesehatan yang merugikan seseorang dan akan menjadi tanggung jawab rumah sakit. Jika terjadi malpraktik, maka dilakukan klarifikasi terlebih dahulu termasuk malpraktik medik atau malpraktik di bidang medik. Jika ternyata merupakan malpraktik medik, akan diteliti pula sejauhmana tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan medik ini sesuai dengan standar. Jika tenaga kesehatan telah melakukan sesuai standard, dan tidak ada tindakan kelalaian serta telah sesuai dengan kemahiran/kompetensinya, maka akan sulit dikatakan ada malpraktik.

World Medical Association mengingatkan tidak semua kegagalan/kelalaian medik adalah malpraktik medik. Jika terjadi peristiwa buruk tidak dapat diduga sebelumnya (unforeseeable) pada saat dilakukan tindakan medis yang sesuai standar tetapi mengakibatkan cedera pada pasien, maka hal ini tidak termasuk ke dalam pengertian malpraktik. Letak perbedaan antara malpraktik di bidang medik dengan malpraktik medik terdapat unsur kejahatan atau perbuatan yang tidak senonoh (misconduct) pada malpraktik di bidang medik. Dalam malpraktik medik lebih ke arah adanya *kegagalan* (failure) dalam memberikan pelayanan medik terhadap pasien. Dengan demikian pengertian malpraktik di bidang medik pengertiannya lebih luas daripada malpraktik medik.

Menurut teori atau doktrin, tindakan **malpraktik medis** (khususnya bagi dokter), terdiri dari tiga hal:

1. **Intensional Profesional Misconduct**, yaitu dinyatakan bersalah/ buruk berpraktik jika dokter dalam berpraktik melakukan pelanggaran terhadap standar-standard dan dilakukan dengan sengaja. Dokter berpraktik dengan tidak mengindahkan standar-standard dalam aturan yang ada dan tidak ada unsure kealpaan/kelalaian.
2. **Negligence atau tidak sengaja/kelalaian**, yaitu seorang dokter yang karena kelalaiannya (culpa) yang mana berakibat cacat atau meninggalnya pasien. Seorang dokter lalai melakukan sesuatu yang seharusnya dilakukan sesuai dengan keilmuan kedokteran. Kategori malpraktik ini dapat dituntut, atau dapat dihukum, jika terbukti di depan sidang pengadilan.
3. **Lack of Skill**, yaitu dokter melakukan tindakan medis tetapi di luar kompetensinya atau kurang kompetensinya.

Jika ditinjau dari perspektif hukum maka malpraktik yang dilakukan oleh tenaga kesehatan, dapat merupakan:

1. **Criminal malpractice**
2. **Civil malpractice**
3. **Administrative malpractice.**

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

malpractice medic dalam bentuk kealpaan, kecerobohan, yang dapat menimbulkan kecacatan/luka berat dan menimbulkan kematian seperti yang disebutkan dalam undang-undang no 36 tahun 2014 tentang tenaga kesehatan pasal 84 ayat 1 :

1. Setiap tenaga kesehatan yang melakukan kelalaian berat yang mengakibatkan penerima pelayanan kesehatan **luka berat** dipidana dengan penjara paling lama **3 tahun**
2. Jika kelalaian berat sebagaimana pada ayat 1 mengakibatkan **kematian** ,tenaga kesehatan dipidana penjara paling lama **5 tahun**

Disebut **civil malpractice medic** jika tidak melaksanakan kewajiban (ingkar janji), yaitu tidak memberikan prestasinya sebagaimana yang telah disepakati. Ukuran adanya civil malpraktic (**malpraktik perdata**), yaitu: adanya kelalaian medik; tindakan medik tanpa persetujuan (perbuatan melanggar hukum), tindakan tanpa consent, pelanggaran janji (wanprestasi). Tindakan dokter yang termasuk dikategorikan civil malpractice antara lain: tidak melakukan (negative act) apa yang menurut kesepakatannya wajib dilakukan, melakukan (positive act) apa yang menurut kesepakatannya wajib dilakukan tetapi terlambat, melakukan sesuatu yang menurut kesepakatan wajib dilakukan tetapi tidak sempurna, dan melakukan apa yang menurut kesepakatannya tidak seharusnya dilakukan.

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

Uraian tentang kelalaian tenaga kesehatan di rumah sakit dan pertanggungjawabannya:

1. Jika tenaga kesehatan melakukan kelalaian dalam menjalankan profesinya, kelalaian tersebut harus diselesaikan dulu secara **Mediasi** (UU No 36 tahun 2014 tentang kesehatan pasal 29).
2. Jika terjadi malpraktik kedokteran karena tenaga kesehatan tersebut melanggar etika disiplin profesi kedokteran, dan akan diperiksa oleh Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (**MKDKI**) Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia akan menjatuhkan sanksi pembinaan kinerja terhadap tenaga kesehatan tersebut.
3. Jika malpraktik medik yang dilakukan tenaga kesehatan dapat merupakan kealpaan maupun kesengajaan dan malpraktik medik ini menimbulkan kerugian, maka pihak rumah sakit akan bertanggung jawab atas kelalaian tenaga kesehatan yang menyebabkan kerugian pada seseorang/pasien. Ketentuan bahwa pihak rumah sakit akan bertanggung jawab atas kerugian ini sebagaimana ditentukan Pasal 46 UU Rumah Sakit. **Rumah sakit akan bertanggungjawab** terhadap tindakan kelalaian tenaga kesehatan, dengan dasar **asas vicarious liability**, Rumah sakit bertanggung jawab terhadap kualitas perawatan (**duty to care**). Sesuai dengan **doktrin**

respondeat superior, yang mengandung makna bahwa majikan bertanggung atas tindakan-tindakan pelayanan yang menjadi tanggung jawabnya, termasuk tindakan-tindakan yang menyebabkan kerugian bagi orang lain.

4. **Keempat**, Jika malpraktik medik ini sebagai kesengajaan atau kealpaan yang dapat menimbulkan luka berat atau kematian yang merupakan pelanggaran hukum pidana, maka tenaga kesehatan tersebut, tetap dapat diajukan ke pengadilan untuk mempertanggung jawabkan atas kelalaian atau kesengajaan tersebut, dan dikenakan sanksi hukum pidana yang berlaku yang telah disebutkan pada sanksi **hukum pidana criminal practice**.

KESIMPULAN

1. Pertama, rumah sakit bertanggung jawab atas tindakan kelalaian tenaga kesehatan di rumah sakit, yang menyebabkan kerugian pada seseorang/pasien, dengan dasar:
 - a. secara yuridis normatif hal ini merupakan penerapan ketentuan Pasal 1367 KUHPerduta, dan Pasal 46 UU Rumah Sakit, dan Standar profesi dan akreditasi pelayanan kesehatan secara internasional.
 - b. secara yuridis doktrinal, rumah sakit bertanggungjawab atas kelalaian tenaga kesehatan dengan adanya doktrin respondeat superior, dan rumah sakit bertanggungjawab terhadap kualitas perawatan (duty to care).
 - c. secara yuridis teoritis, rumah sakit sebagai korporasi, maka berlaku asas vicarious liability, hospital liability, corporate liability, sehingga maka rumah sakit dapat bertanggung gugat atas kesalahan yang dibuat oleh tenaga kesehatan yang bekerja dalam kedudukan sebagai sub-ordinate (employee).
2. Kedua, rumah sakit bertanggung jawab atas kelalaian tenaga kesehatan yang termasuk jenis malpractik medik, sedangkan akibat kelalaian tenaga kesehatan yang termasuk jenis criminal malpractice, tenaga kesehatan yang bersangkutan yang bertanggung jawab. dalam undang-undang no 36 tahun 2014 tentang tenaga kesehatan pasal 84 ayat 1 :
 - a. Setiap tenaga kesehatan yang melakukan kelalaian berat yang mengakibatkan penerima pelayanan kesehatan luka berat dipidana dengan penjara paling lama 3 tahun
 - b. Jika kelalaian berat sebagaimana pada ayat 1 mengakibatkan kematian ,tenaga kesehatan dipidana penjara paling lama 5 tahun
3. Akibat Hukum Rumah Sakit yang menolak penanganan pasien gawat darurat berdasarkan Pasal 190 ayat(1) dan (2) Undang-undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan, Sanksi pidana bagi rumah sakit yang tidak segera menolong pasien yang sedang dalam keadaan gawat darurat, pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan dan/atau tenaga kesehatan yang melakukan praktik atau pekerjaan pada fasilitas pelayanan kesehatan yang dengan sengaja tidak memberikan pertolongan pertama terhadap pasien yang dalam keadaan gawat darurat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 32 ayat (2) atau Pasal 85 ayat (2) Undang-undang Nomor36 tahun 2009 Tentang Kesehatan, dipidana dengan pidana penjara paling lama 2 (dua) tahun dan denda paling banyak Rp.200.000.000,00. Dalam hal perbuatan tersebut mengakibatkan terjadinya kecacatan atau kematian, pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan dan/atau tenaga kesehatan tersebut dipidana dengan pidana penjara paling lama 10 (sepuluh) tahun dan denda paling banyak Rp 1.000.000.000,00 (satu miliar

rupiah). Sanksi administratif berupa (Pasal 29 ayat (2) Undang-undang Rumah Sakit): teguran, teguran tertulis; atau denda dan pencabutan izin Rumah Sakit.

DAFTAR PUSTAKA

- Amri Amir, Hanafiah, M. Jusuf, Etika Kedokteran & Hukum Kesehatan, ED.5, (Jakarta: EGC, 2016).
- Dahlan, Sofwan, 2003, Hukum Kesehatan Rambu-rambu bagi profesi Dokter, Badan Penerbit Universitas Diponegoro : Semarang
- Data Penelitian di RSUD Kota Yogyakarta yang dilihat dari Pedoman Skrining RSUD Kota Yogyakarta 2015.
- Fuady, Munir, 2010, Perbuatan Melawan Hukum Pendekatan Kontemporer, Citra Aditya Bakti, Bandung.
- [http://www.alodokter.com/ini dia kondisi yang harus ditangani di ugd.](http://www.alodokter.com/ini-dia-kondisi-yang-harus-ditangani-di-ugd)
- [https://www.tribunnews.com/regional/2021/05/18/fakta ibu dan anak dikisaran meninggal saat persalinan diduga akibat kelalaian hingga tanggapan rumah sakit.](https://www.tribunnews.com/regional/2021/05/18/fakta-ibu-dan-anak-dikisaran-meninggal-saat-persalinan-diduga-akibat-kelalaian-hingga-tanggapan-rumah-sakit)
- Kerlaba, Husein, 1993, Segi-Segi Etis dan Yuridis Informed Consent, Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.
- Lihat Angkasa, "Malpraktik di bidang Medik dan Malpraktik Medik dalam perspektif Viktimologi dan Perlindungan Hukum bagi Pasien (Korban Malpraktik)", Makalah Seminar Nasional tentang Penegakan Hukum Kasus Malpraktik Serta Perlindungan Hukum bagi Tenaga Kesehatan dan Pasien, Unsoed, Purwokerto, 18 Juli 2009.
- Machmud, Syahrul, 2008, Penegakan Hukum dan Perlindungan Hukum Bagi Dokter yang Diduga Melakukan Medikal Malpraktek, Bandung: Mandar Maju.
- Marwan dan Jimmy, 2009, Kamus Hukum: Dictionary Of law Complete Edition, Surabaya: Reality Publisher.
- Nasser, M., 2009, "Penyelesaian Sengketa Medik Melalui Mediasi, Makalah disampaikan dalam Seminar" Penegakan hukum Kasus Malpraktik Serta Perlindungan Hukum Bagi Tenaga Kesehatan dan Pasien" Sabtu, 18 Juli 2009 di Unsoed Purwokerto.
- Notoatmodjo, Soekidjo, Etika & Hukum Kesehatan, (Jakarta: Rineka Cipta, 2010).
- Ns.. Ta'adi, S.Kep, 2009, Hukum Kesehatan pengantar menuju Perawat Profesional, Buku Kedokteran EGC, Jakarta.
- Pasal 1 ayat (2) UU No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.
- Sampurna, Budi, "Malpraktik Medik dan Kelalaian Medik", Universitas Indonesia, Jakarta, Internet, Upload 27 April 2009
- Sofwan Dahlan, op.cit.