

PERTANGGUNGJAWABAN RUMAH SAKIT TERHADAP MALPRAKTIK YANG DILAKUKAN TENAGA MEDIS DALAM PERSPEKTIF HUKUM PERDATA

Roselyn Hutagaol, Dhaniswara K. Harjono, Hulman Panjaitan

¹ Fakultas Hukum, Universitas Tanjungpura, Indonesia. E-mail: herlina@hukum.untan.ac.id

² Fakultas Hukum, Universitas Tanjungpura, Indonesia.

³ Fakultas Hukum, Universitas Tanjungpura, Indonesia.

Abstract: *Hospital liability due to negligence or carelessness or in the event of malpractice by medical personnel from a civil perspective really depends on the pattern of legal relations between medical personnel and the hospital, whether the pattern of legal relations is based on employment law relations or legal relations. This really determines the extent to which a hospital can offer medical personnel actions that result in harm to patients in carrying out health services as part of their professional duties. Based on this legal relationship pattern, the hospital's liability can be based on unlawful acts as regulated in Article 1367 at (3) of the Civil Code and/or will be free from liability if the hospital can prove that the relationship pattern of medical personnel with the hospital is based on a lease.*

Keywords: *Liability; Medical Personnel; Malpractice; Civil Law.*

How to Site: Roselyn Hutagaol, Dhaniswara K. Harjono, Hulman Panjaitan (2024). Pertanggungjawaban Rumah Sakit Terhadap Malpraktik yang Dilakukan Tenaga Medis Dalam Perspektif Hukum Perdata. Jurnal hukum *to-ra*, 10 (2), pp 359-371. DOI. 10.55809/tora.v10i2.381

Introduction

Hak atas pemeliharaan kesehatan (*the right to health care*) merupakan salah satu hak dasar yang secara konstitusional normatif diatur dalam undang-undang. Pasal 28 H ayat (1) Undang Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 menetapkan bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta memperoleh pelayanan kesehatan. Lebih lanjut diatur dalam Pasal 4 ayat (1) huruf a NU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan yang menentukan bahwa setiap orang berhak hidup sehat secara fisik, jiwa dan sosial.¹

Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan tujuan negara sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Pembukaan Undang Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Oleh karena

¹ Pasal 4 UU No. 36 Tahun 2009 yang telah dicabut dan dinyatakan tidak berlaku oleh UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan menentukan bahwa setiap orang berhak atas kesehatan.

itu, setiap kegiatan dan upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, dilaksanakan berdasarkan prinsip kesejahteraan, nondiskriminatif, partisipatif dan berkelanjutan, yang sangat penting artinya bagi pembentukan sumber daya manusia Indonesia, peningkatan ketahanan dan daya saing bangsa serta pembangunan nasional.²

Sebagai seorang yang menjalankan tugas dan profesinya sebagaimana para professional lainnya seperti pengacara, aunan, notaris dan lainnya, dituntut untuk melakukan tugas dan profesinya secara professional dan lebih baik dibanding dengan mereka yang bukan para professional. Para professional terikat kepada standar profesi yang ditetapkan masing-masing lembaga profesinya, sehingga ia harus bekerja secara lebih cermat dan teliti dibawah etik profesinya dan peraturan perundang-undangan yang menjadi dasar pelaksanaan profesinya.

Khusus untuk tenaga medis, maka ilmu hukum (khususnya hukum kesehatan) telah memberikan ukuran seperti kepatutan, ketelitian, kehati-hatian dari para tenaga medis untuk melaksanakan tugas profesinya. H. Abdul Kadir sebagaimana dikutip Arizal Fahri mengemukakan bahwa tenaga medis adalah individu yang memiliki kewenangan dan tanggung jawab untuk melakukan upaya kesehatan, baik preventif, kuratif, rehabilitative maupun promotif. Kewenangan dan tanggung jawab tersebut diatur dalam peraturan perundang-undangan yang berlaku.³ Sesuai dengan undang undang, tenaga medis yang dimaksudkan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki sikap professional, pengetahuan dan keterampilan melalui pendidikan profesi kedokteran atau kedokteran gigi yang memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.⁴ Undang Undang membedakan antara tenaga medis dengan tenaga kesehatan. Tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki sikap professional, pengetahuan dan keterampilan melalui pendidikan tinggi yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.⁵

Rumah sakit sebagai institusi dimana para tenaga medis melaksanakan tugas profesinya dituntut agar mampu mengelola kegiatannya dengan mengutamakan kepada tanggung jawab para professional di bidang kesehatan, khususnya tenaga medis dan tenaga keperawatan dalam menjalankan tugas-tugas dan kewenangannya. Tidak selamanya layanan medis yang diberikan tenaga medis atau tenaga kesehatan di rumah sakit dapat memberikan hasil sebagaimana diharapkan oleh semua pihak, terutama oleh pasien

² Penjelasan Umum alinea II Undang Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.

³ Arizal Fahri, *Perawat Yang Profesional*, Bina Mwedra Perintis, Jakarta, 2010, halaman 1.

⁴ Pasal 1 angka 6 Undang Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.

⁵ Pasal 1 angka 7 Undang Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.

atau keluarganya yang selalu mengharapkan kesembuhan atas penyakitnya. Ada kalanya dalam pemberian layanan tersebut terjadi kelalaian atau kurang hati-hatian yang menimbulkan dan mengakibatkan kerugian bagi pasien atau keluarganya, seperti cacat, lumpuh atau bahkan ada yang meninggal dunia.

Ketentuan tentang rumah sakit bertanggung jawab atas kerugian pasien akibat kelalaian para tenaga medis atau tenaga kesehatan dapat menimbulkan implikasi lebih lanjut bagi semua pihak, baik bagi pihak rumah sakit, tenaga medis atau tenaga kesehatan maupun bagi pasien atau keluarganya. Rumah sakit perlu mengetahui bentuk kelalaian tenaga medis atau tenaga kesehatan yang menjadi tanggung jawab rumah sakit dan bentuk kelalaian tenaga medis atau tenaga kesehatan yang tidak termasuk tanggung jawab rumah sakit.

Sebagaimana diuraikan di atas, tenaga medis adakalanya melakukan kesalahan dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasiennya. Bahder Johan Nasution mengemukakan bahwa kesalahan tenaga medis ini dapat terjadi akibat kurangnya pengetahuan, kurangnya pengalaman dan pengertian serta mengabaikan suatu perbuatan yang seharusnya tidak dilakukan.⁶ Apabila kesalahan itu dilakukan dengan sengaja maupun karena kelalaian dokter atau tenaga medis, permasalahan yang mungkin timbul adalah, bagaimana bentuk pertanggungjawaban (*responsibility*) rumah sakit, dimana dokter dan tenaga medis tersebut melaksanakan tugas profesinya. Kelalaian yang dimaksudkan adalah sikap kurang hati-hati dimana tindakan yang dilakukan oleh dokter dan tenaga medis tersebut berada dibawah standar pelayanan medis yang telah ditentukan.

Perbuatan dokter dan/atau tenaga medis lainnya yang mengakibatkan kerugian bagi pasien dalam kaitannya dengan pelayanan kesehatan yang diberikan, dikenal dengan malpraktik kedokteran yang secara sederhana dapat diartikan sebagai cara pengobatan yang salah.⁷ Dalam keadaan seperti ini, dituntut pertanggung jawaban rumah sakit, baik pertanggung jawaban pidana maupun pertanggung jawaban perdata. Hal inilah yang menjadi kajian atau permasalahan yang ingin dianalisis dalam tulisan ini, sehingga dapat diketahui bagaimana pertanggung jawaban dari rumah sakit jika terjadi malpraktik yang dilakukan oleh tenaga medis dan mengakibatkan kerugian bagi pasien. Pertanggung jawaban yang dimaksud dikaji dalam perspektif hukum perdata.

Melalui berbagai pemberitaan, baik media cetak maupun media elektronik, termasuk media social, dapat diketahui adanya berbagai tuntutan dan/atau gugatan yang diajukan

⁶ Bahder Johan Nasution, *Hukum Kesehatan dan Pertanggungjawaban Dokter*, Jakarta : Rineke Cipta, 2005, halaman 15.

⁷ Ninik Masryanti, *Malpraktik Kedokteran*, Jakarta : Bina Aksara, 1988, halaman 37.

pasien kepadadokter dan para tenaga kesehatan lainnya dan bahkan kepada rumah sakit sebagai akibat dari adanya kerugian yang dialami pasien sehubungan dengan pelayanan kesehatan yang diberikan kepadanya.

Discussion

Hubungan Hukum Antara Tenaga Medis dengan Rumah Sakit

Secara garis besar, hubungan hukum antara tenaga medis dan rumah sakit, menurut hukum terdapat dua macam hubungan, antara lain: ⁸

a. Hubungan ketenagakerjaan

Hubungan ketenagakerjaan menempatkan dokter sebagai pegawai rumah sakit, dalam artian, terdapat hubungan antara pemberi kerja dengan penerima kerja. Pola hubungan hukum seperti ini disebut sebagai “dokter in” dari rumah sakit.

Dokter sebagai pegawai rumah sakit harus tunduk kepada seluruh peraturan tentang ketenagakerjaan. Hak dan kewajiban yang timbal balik antara pemberi kerja dan penerima kerja, selain diatur dalam Undang Undang Ketenagakerjaan juga diatur dalam KUHPerdata.

b. Hubungan berdasarkan perjanjian

Hubungan ini menempatkan bahwa kedudukan dokter bukan pegawai rumah sakit, antara dokter dan rumah sakit terdapat perikatan yang lahir dari perjanjian. Inti dari perjanjian tersebut, dokter dapat menggunakan fasilitas rumah sakit pada saat dokter dan pasien terdapat hubungan hukum pelayanan kesehatan. Pola hubungan hukum ini terbentuk hubungan hukum antara dokter dan rumah sakit berdasarkan perjanjian, seluruhnya diatur dalam peraturan yang ada dalam KUHPerdata. Dalam hubungan hukum ini, dokter hanya menggunakan fasilitas di rumah sakit, misalnya fasilitas rawat jalan dan/atau fasilitas rawat inap yang dipunyai oleh rumah sakit.

Dikaitkan dengan hubungan hukum antara dokter dengan pasien, maka hubungan hokum tersebut dapat terjadi dalam 2 (dua) hal, yaitu:

- a. Berdasarkan perjanjian (*ius contractus*) yang berbentuk kontrak teraupetik secara sukarela antara dokter dengan pasien berdasarkan kehendak bebas. Tuntutan dapat dilakukan bila terjadi wanprestasi, yakni pengingkaran terhadap hal yang diperjanjikan. Dasar tuntutan adalah “tidak , terlambat, salah melakukan, atau melakukan sesuatu yang tidak boleh dilakukan menurut perjanjian itu.

⁸ Nanda Dwi Haryanto, Tanggung Jawab Rumah Sakit Terhadap Kerugian Yang Diderita oleh Pasien Akibat Tindakan Tenaga Medis Dalam Perjanjian Teraupetik, *Jurnal Privat Law*, Vol VII No. 2, Juli – Desember 2019, halaman 248.

- b. Berdasarkan hukum (*ius delicto*), berlaku prinsip siapa merugikan orang lain, harus memberikan ganti rugi. Hal ini lebih merujuk kepada ajaran perbuatan melawan hukum (*onrechtmatige daad*) sebagaimana diatur dalam Pasal 1365 KUHPerdata jo Arrest HR tanggal 31 Januari 1919.

Pemahaman terhadap bentuk hubungan hukum antara tenaga medis dan rumah sakit sebagaimana diuraikan di atas, akan sangat berpengaruh dan sangat penting untuk mengetahui dan menentukan pertanggung jawaban rumah sakit atas tindakan perbuatan malpraktik yang dilakukan oleh dokter sebagai bagian dari tenaga medis menurut undang-undang. Tentunya, jika hubungan hukum antara dokter dan tenaga medis didasarkan kepada hubungan ketenagakerjaan, maka dokter akan bertanggung jawab sebagai majikan terhadap perbuatan orang lain yang berada dibawah asuhan atau perintahnya. Hal ini didasarkan kepada Pasal 1367 ayat (3) KUHPerdata yang menentukan bahwa majikan dan mereka yang mengangkat orang-orang lain untuk mewakili urusan-urusan mereka adalah bertanggung jawab atas kerugian yang diterbitkan oleh pelayan-pelayan atau bawahan-bawahan mereka di dalam melaksanakan pekerjaan untuk orang-orang yang dipakainya. Dengan singkat dapat disimpulkan bahwa pertanggung jawaban untuk membayar ganti rugi ada pada pihak yang menyuruh atau memerintahkan bawahannya untuk melakukan kegiatan tertentu. Dalam prktiknya, sering juga terjadi bahwa pertanggung jawaban tersebut adalah bersifat tanggung renteng antara rumah sakit dengan dokter dan/atau tenaga medis lainnya yang karena perbuatannya mengakibatkan kerugian bagi pasien.

Namun demikian, jika pola hubungan hukum antara tenaga medis dan rumah sakit didasarkan kepada perjanjian sebagai bentuk hubungan hukum yang kedua di atas, maka pertanggung jawaban tersebut ada pada dokter dan/atau tenaga medis yang bersangkutan. Pihak rumah sakit akan terbebas dari pertanggung jawaban untuk mengganti kerugian akibat perbuatan dokter dan/atau tenaga medis yang bersangkutan. Antara rumah sakit dengan dokter atau tenaga medis merupakan entitas yang berbeda dan terpisah satu sama lain secara hukum.

Nanda Dwi Haryanto secara khusus menguraikan bentuk pertanggung jawaban rumah sakit berdasarkan Kode Etik Rumah Sakit Indonesia (KODERSI).⁹

Kode Etik Rumah Sakit Indonesia (KODERSI) memuat rangkaian nilai-nilai dan norma-norma moral perumahsakit Indonesia untuk dijadikan pedoman dan pegangan bagi semua pihak yang terlibat dalam penyelenggaraan dan pengelolaan rumah sakit di Indonesia. KOERSI merupakan kewajiban moral yang harus ditaati oleh setiap rumah sakit di Indonesia agar tercapainya pelayanan rumah sakit yang baik, bermutu dan nilai-nilai luhur profesi kedokteran.

⁹ Ibid, halaman 250.

Hubungan hukum antara tenaga medis dan rumah sakit termuat dalam Bab IV tentang Kewajiban Rumah Sakit terhadap Pimpinan, Staf dan Karyawan. Bab tersebut terlihat hubungan hukum antara tenaga medis dan rumah sakit, dimana tenaga medis sebagai unsur tenaga kesehatan di rumah sakit. Oleh karena itu, rumah sakit berkewajiban untuk memberikan kesejahteraan kepada tenaga medis dan menjaga keselamatan kerja. Rumah sakit juga berkewajiban untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan melalui pemberian kesempatan bagi tenaga medis untuk meningkatkan keterampilan dan pengetahuannya melalui pelatihan-pelatihan yang diberikan oleh rumah sakit secara berkelanjutan.

Hubungan antara rumah sakit dengan tenaga medis didasarkan kepada adanya hubungan kerja. Atas dasar adanya suatu hubungan kerja, lebebasan professional bagi para dokter dan tenaga medis tidak meniadakan pertanggung jawaban dari pemberi pekerjaan menurut hukum perdata. Juga, walaupun pengurus dari suatu rumah sakit itu tidak berwenang memerintah seorang dokter atau tenaga medis untuk melakukan perawatan terhadap seorang pasien tertentu, ini tidak berarti bahwa rumah sakit yang bersangkutan dapat melepaskan diri dari kerugian yang ditimbulkan oleh tindakan yang dilakukan oleh dokter tersebut. Kecuali rumah sakit dapat membuktikan sebaliknya, bahwa terdapat hubungan hukum yang terpisah antara dokter dan tenaga medis dengan pihak rumah sakit.

Pertanggungjawaban Rumah Sakit atas Malpraktik Tenaga Medis dari Perspektif Hukum Perdata.

Menurut Pasal 1 angka 10 UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, rumah sakit adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perseorangan secara paripurna melalui pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif dan/atau paliatif dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat.

Malpraktik yang dalam Bahasa Inggris dikenal dengan "*malpractice*" dapat diartikan juga sebagai praktik buruk (*bad practice*) yang memajukan sikap tindakan keliru. Dapat dikatakan bahwa *malpractice* berarti adalah cara pengobatan yang salah atau sebagai bencana yang timbul tidak karena disengaja (diduga sebelumnya), melainkan ada unsur lalai yang seharusnya tidak layak untuk dilakukan oleh seorang dokter, sehingga mengakibatkan cacat atau matinya pasien.

M. Yusuf Hanafiah mengemukakan bahwa apapun definisi malpraktik medik, pada intinya mengandung salah satu unsur berikut: ¹⁰

- a. Dokter kurang menguasai ilmu pengetahuan kedokteran dan keterampilan yang sudah berlaku umum di kalangan profesi kedokteran.
- b. Dokter memberikan pelayanan medik dibawah standar.
- c. Dokter melakukan kelalain berat atau kurang hati-hati, yang dapat mencakup:
 - (a) Tidak melakukan suatu tindakan yang seharusnya dilakukan; atau
 - (b) Melakukan suatu tindakan yang seharusnya tidak dilakukan.
- d. Melakukan tindakan medik yang bertentangan dengan hukum.

Sebagaimana diuraikan di atas, bahwa bentuk pertanggung jawaban rumah sakit atas perbuatan malpraktik yang dilakukan tenaga medis, adalah merupakan pertanggung jawaban yang didasarkan kepada perbuatan melawan hukum dengan berbagai variasinya dan atau perbuatan wanprestasi dalam kedua bentuk pola hubungan antara tenaga medis dan rumah sakit.

Oleh karena itu, dari segi hukum perdata, malpraktik dapat dikelompokkan dalam perbuatan melawan hukum atau wanprestasi, yaitu dalam bentuk:

- a. Melakukan wanprestasi (Pasal 1239 KUHPperdata)
Pasal 1239 KUHPperdata menentukan bahwa tiap perikatan untuk berbuat sesuatu atau untuk tidak berbuat sesuatu, wajib diselesaikan dengan memberikan penggantian biaya, kerugian dan bunga, bila debitur tidak memenuhi kewajibannya.
- b. Melakukan perbuatan melawan hukum (Pasal 1365 KUHPperdata)
Pasal 1365 KUHPperdata mengemukakan bahwa tiap perbuatan yang melanggar hukum dan membawa kerugian kepada orang lain, mewajibkan orang yang menimbulkan kerugian itu karena kesalahannya untuk menggantikan kerugian tersebut.
- c. Melakukan kelalaian sehingga mengakibatkan kerugian (Pasal 1366 KUHPperdata)
Pasal 1366 KUHPperdata menentukan bahwa setiap orang bertanggungjawab, bukan hanya atas kerugian yang disebabkan perbjatan-perbuatan, melainkan juga atas kerugian yang disebabkan kelalaian atau kesembronoannya.
- d. Melalaikan pekerjaan sebagai penanggungjawab (Pasal 1367 ayat (3) KUHPperdata)

¹⁰ M. Yusuf Hanafiah, *Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan*, Buku Kedokteran EGC, Jakarta, 2009, halaman 97.

Pasal 1367 ayat (3) KUHPerdata menentukan bahwa majikan dan mereka yang mengangkat orang-orang lain untuk mewakili urusan-urusan mereka adalah bertanggung jawab atas kerugian yang diterbitkan oleh pelayan-pelayan atau bawahan-bawahan mereka di dalam melaksanakan pekerjaan untuk orang-orang yang dipakainya

Hulman Panjaitan mengemukakan bahwa tanggung jawab hukum perdata timbul apabila seseorang yang merasa dirugikan akibat perbuatan seorang lain yang tertentu mengajukan gugatan untuk menuntut ganti rugi kepada seorang lain yang melakukan perbuatan yang merugikan tersebut. Dengan perkataan lain, tanggung jawab hukum perdata timbul dalam kaitannya dengan adanya suatu perbuatan melawan hukum yang dalam hukum perdata dikenal sebagai *onrechtmatige daad* sebagaimana diatur dalam Pasal 1365 KUHPerdata.¹¹

Jika ditilik dari model pengaturan KUHPerdata Indonesia tentang perbuatan melawan hukum lainnya, sebagaimana juga dengan KUHPerdata di negara-negara lain yang menganut sistem hukum Eropa Kontinental, maka model tanggung jawab adalah sebagai berikut:

- a. Tanggung jawab dengan unsur kesalahan (kesengajaan dan kelalaian), sebagaimana terdapat dalam Pasal 1365 KUHPerdata.
- b. Tanggung jawab dengan unsur kesalahan, khususnya unsur kelalaian, sebagaimana terdapat dalam Pasal 1366 KUHPerdata.
- c. Tanggung jawab mutlak (tanpa kesalahan) dalam arti yang sangat terbatas ditemukan dalam Pasal 1367 KUHPerdata.

Tanggung jawab perdata dalam kasus malpraktik kedokteran, timbul sebagai akibat dari perbuatan wanprestasi dan/atau perbuatan melawan hukum. Wanprestasi didasarkan kepada perjanjian yang terjadi antara dokter dan pasien, yang khususnya diterapkan dalam kontrak terapeutik antara dokter dan pasien, dimana dokter tidak melaksanakan prestasi sesuai kontrak terapeutik yang dimaksud. Perjanjian terapeutik adalah perjanjian antara dokter dengan pasien yang memberikan kewenangan kepada dokter untuk melakukan kegiatan memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien berdasarkan keahlian dan keterampilan yang dimiliki oleh dokter tersebut.¹²

Tanggung jawab perdata berdasarkan perbuatan melawan hukum timbul sebagai akibat dari adanya perbuatan yang melanggar hukum (bukan perjanjian) yang dilakukan

¹¹ Hulman Panjaitan, Pertanggungjawaban Dokter dan Perawat pada Rumah Sakit, *Honeste Vivere*, Vol. IX, Desember 1997, halaman 54.

¹² Dalam Mukadimah Kode Etik Kedokteran Indonesia yang dilampirkan dalam Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 434/Men.Kes/X/1983 tentang Berlakunya Kode Etik Kedokteran Indonesia Bagi Para Dokter di Indonesia, mencantumkan tentang transaksi terapeutik, yaitu hubungan antara dokter dengan pasien dan penderita yang dilakukan dalam suasana saling percaya (konfidensial), serta senantiasa diliputi oleh segala emosi, harapan dan kekhawatiran makhluk insani”.

dokter dan tenaga kesehatan dalam kaitannya dengan pelayanan kesehatan yang diberikan. Unsur-unsurnya adalah :

a. Adanya perbuatan

Perbuatan yang dimaksudkan disini dapat berupa perbuatan positif atau aktif, yaitu adanya perbuatan yang dilakukan dokter atau tenaga kesehatan. Selain itu dapat juga berupa perbuatan pasif atau yang bersifat negatif, yaitu dokter atau tenaga kesehatan tidak melakukan suatu perbuatan, yang dengan tidak melakukan perbuatan tersebut justru mengakibatkan kerugian bagi pasien. Secara klasik, yang dimaksudkan “perbuatan” dalam istilah perbuatan melawan hukum adalah:

- a) *Nonfeasance* yakni merupakan tidak berbuat sesuatu yang diwajibkan oleh hukum.
- b) *Misfeasance* yakni merupakan perbuatan yang dilakukan secara salah, perbuatan yang mana merupakan kewajibannya atau merupakan perbuatan yang dia mempunyai hak untuk melakukannya.
- c) *Malfeasance* yakni merupakan perbuatan yang dilakukan padahal pelakunya tidak berhak untuk melakukannya.

Perbuatan yang dimaksud, baik yang bersifat positif maupun negatif harus bertentangan dengan hukum atau peraturan perundang-undangan (tertulis maupun tidak tertulis), kepatutan atau perbuatan yang bertentangan dengan kewajiban hukumnya sendiri, yaitu apabila perbuatan tersebut bertentangan dengan kewajiban hukum (*rechtsplicht*) dari pelakunya. Dengan istilah “kewajiban hukum” ini, maka yang dimaksudkan adalah bahwa suatu kewajiban yang diberikan oleh hukum terhadap seseorang, baik hukum tertulis maupun hukum tidak tertulis (*wettelijk plicht*), termasuk juga jika bertentangan dengan hak orang lain menurut undang-undang.

b. Adanya kesalahan

Pada diri dokter dan/atau tenaga kesehatan lainnya tersebut harus ada kesalahan, baik dalam bentuk kesengajaan maupun kelalaian atau kurang hati-hatian.

c. Adanya kerugian

Pasien harus dapat membuktikan adanya kerugian, baik kerugian materil maupun kerugian immateril.

Mahkamah Agung Republik Indonesia dalam putusannya No. 492 K/Sip/1970 tanggal 16 Desember 1970 dan No. 550 K/Sip/1979 tanggal 8 Mei 1980

menentukan bahwa tuntutan ganti rugi untuk sejumlah uang tertentu harus ditolak jika tuntutan tersebut tidak dirinci.¹³

d. Adanya hubungan kausalitas

Hubungan kausalitas yang dimaksudkan adalah bahwa kerugian yang dialami pasien adalah benar-benar disebabkan perbuatan melanggar hukum yang dilakukan dokter dan tenaga medis lainnya.

Nanda Dwi Haryanto mengemukakan bahwa parameter untuk menentukan sejauhmana rumah sakit bertanggung jawab terhadap tindakan kelalaian tenaga medis di rumah sakit, secara teoritik dapat dilihat dari berbagai aspek, seperti: ¹⁴

a. Pola hubungan teraupetik

Pola hubungan teraupetik antara pasien dengan rumah sakit, kedudukan rumah sakit sebagai pihak yang memberikan prestasi, sementara dokter hanya berfungsi sebagai *employee (sub-ordintae)* 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 kontra prestasi. 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 teraupetik ini (hubungan pasien-rumah sakit), maka dalam hal ini rumah sakit yang bertanggungjawab.

b. Pola hubungan kerja tenaga medis di rumah sakit

Terdapat beberapa macam pola yang berkembang dalam 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 bertanggungjawab atau tidak terhadap kerugian yang disebabkan oleh kelalaian dokter serta sejauh mana tanggung jawab/gugat yang harus dipikul. Seperti yang telah dijelaskan di atas, bahwa jika hubungan kerja dokter sebagai *employee*, maka jika terjadi kerugian pada pasien karena tindakan dokter tersebut, rumah sakit yang bertanggungjawab. Sedangkan jika pola hubungan kerja dokter sebagai *attending physician*, jika ada kelalaian dokter (tenaga medis) yang menyebabkan kerugian pada

¹³ Hulman Panjaitan, *Kumpulan Kaidah Hukum Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia Tahun 1953 – 2008 Berdasarkan Penggolongannya*, Kencana, Jakarta, 2014, halaman 70.

¹⁴ Nanda Dwi Haryanto, *op,cit*, halaman 251-252.

pasien, maka dokter (tenaga medis) yang bertanggungjawab, bukan tanggung jawab rumah sakit.

c. 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. Seorang majikan bertanggung jawab 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 bertanggungjawab kepada korporasi tersebut.

Conclusion

Pertanggungjawaban rumah sakit akibat kelalaian atau kurang hati-hati atau dalam hal terjadinya malpraktik oleh tenaga medis dari segi perdata sangat tergantung kepada pola hubungan hukum antara tenaga medis dengan rumah sakit. Jika pola hubungan hukumnya didasarkan kepada pola hubungan hukum ketenagakerjaan, maka pertanggungjawaban rumah sakit didasarkan kepada perbuatan melawan hukum yang dilakukan oleh para pegawai atau bawahan-bawahannya sebagaimana diatur dalam Pasal 1367 ayat (3) KUHPerdata. Namun jika pola hubungan hukum tersebut didasarkan kepada perjanjian, dimana para dokter dan tenaga medis lainnya mengadakan perjanjian sewa dengan rumah sakit atas fasilitas rumah sakit yang dipergunakan dokter dan/atau tenaga medis, maka rumah sakit tidak bertanggung jawab atas perbuatan dan/atau kelalaian para tenaga medis yang mengakibatkan kerugian bagi pasien atau keluarganya.

Acknowledgements

Untuk memitigasi resiko bagi rumah sakit atas perbuatan para tenaga medis yang bekerja padanya dalam pelaksanaan tugas profesinya, maka pola hubungan hukum antara tenaga medis dengan rumah sakit harus jelas dan pasti secara hukum. Selain itu dituntut manajemen rumah sakit yang profesional serta kompetensi tenaga medis serta tindakan hati-hati dan profesional dalam melaksanakan tugas profesinya.

References

- Djumhana Muhammad, Hukum dan Perkembangan Bioteknologi, Citra Aditya Bakti, Bandung, 1995.
- Fahri Arizal, Perawat Yang Profesional, Bina Media Perintis, Jakarta, 2010.
- Fuady Munir, Perbuatan Melawan Hukum, Citra Aditya Bakti, Jakarta, 2002.
- Guwandi J, Tanya Jawab Persetujuan Tindakan Medik (Informed Consent), Fakultas Kedokteran UI, Jakarta, 1994.
- , Dokter, Pasien Dan Hukum, Fakultas Kedokteran UI, Jakarta, 1996.
- Hanafiah M. Yusuf, Etika Kedokteran & Hukum Kesehatan, Kedokteran EGC, Jakarta, 2009.
- Haryanto Nanda Dwi, Tanggung Jawab Rumah Sakit Terhadap Kerugian Yang Diderita oleh Pasien Akibat Tindakan Tenaga Medis Dalam Perjanjian Teraupettik, Jurnal Privat Law Vol. VII No. 2 Juli-Desember 2019.
- Koeswadji Hermien Hadijati, Hukum Kedokteran (Studi Tentang Hubungan Hukum Dalam Mana Dokter Sebagai Salah Satu Pihak), Citra Aditya Bakti, Bandung, 1998.
- Komalawati Veronica, Peranan Informed Consent Dalam Transaksi Terapeutik, Citra Aditya Bakti, Bandung, 1999.
- Mariyanti Ninik, Malpraktik Kedokteran, Bina Aksara, Jakarta, 1988.
- Nasution Bahder Johan, Hukum Kesehatan (Pertanggungjawaban Dokter), Rineka Cipta, Jakarta, 2005.
- Panjaitan Hulman, Pertanggungjawaban Dokter dan Perawat pada Rumah Sakit, Honeste Vivere, Vol IX, Desember 1997.
- Samil, R.S, Kode Etik Kedokteran Indonesia, Bagian Obsteteri dan Ginekologi FK-UI, 1990.
- Subekti R, Hukum Perjanjian, Penerbit Intermasa, Jakarta, 1992.
- Subekti R dan Tjitrosudibio, Kitab Undang Undang Hukum Perdata, Pradnya Paramita, Jakarta, 1992.
- Wiradharma Danny, Hukum Kedokteran, Bina Rupa Aksara, 1996.
- Undang-Undang Republik Indonesia No. 17 Tahun 2023 Tentang Praktik Kesehatan