

Tanggung Jawab Rumah Sakit Terhadap Karyawannya

Siswanto Pabidang

Sekolah Tinggi Hukum Militer, Jakarta, Indonesia

*Corresponding Author e-mail: spabidang32@mail.com

Article History

Received: August

Revised: August

Published: September

Key Words:

Regulatory

Authority,

Pharmaceutical

Products, Medical

Devices.

Abstract: This article conducts a juridical analysis of the regulation concerning the supervisory authority over pharmaceutical products and medical devices in the context of Law No. 17 of 2023 concerning Health. The primary objective of this study is to evaluate how the new legal framework redefines and impacts the roles and responsibilities of regulatory bodies in overseeing pharmaceutical and medical device industries. The analysis delves into the provisions of Law No. 17 of 2023, focusing on the delineation of supervisory powers and the mechanisms established for ensuring compliance and safeguarding public health. It also examines the interplay between national regulations and international standards, highlighting the implications for industry stakeholders. Through a comprehensive review of the legislative text and relevant jurisprudence, the article aims to provide insights into the effectiveness and potential challenges of the new regulatory framework. This analysis is crucial for understanding the evolving landscape of health regulation and its impact on the quality and safety of pharmaceutical products and medical devices in Indonesia.

Kata Kunci:

Kewenangan

Pengawasan, Produk

Farmasi, Alat

Kesehatan.

Abstrack: Artikel ini melakukan analisis yuridis terhadap pengaturan kewenangan pengawasan terhadap produk farmasi dan alat kesehatan dalam perspektif UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Tujuan utama dari studi ini adalah untuk mengevaluasi bagaimana kerangka hukum baru ini mendefinisikan dan mempengaruhi peran serta tanggung jawab badan regulasi dalam mengawasi industri farmasi dan alat kesehatan. Analisis ini menggali ketentuan-ketentuan dalam UU No. 17 Tahun 2023, dengan fokus pada pemisahan kekuasaan pengawasan dan mekanisme yang ditetapkan untuk memastikan kepatuhan dan melindungi kesehatan masyarakat. Selain itu, artikel ini juga memeriksa hubungan antara regulasi nasional dan standar internasional, serta menyoroti implikasi bagi pemangku kepentingan industri. Melalui tinjauan menyeluruh terhadap teks legislatif dan yurisprudensi yang relevan, artikel ini bertujuan untuk memberikan wawasan mengenai efektivitas dan tantangan potensial dari kerangka regulasi baru tersebut. Analisis ini penting untuk memahami lanskap regulasi kesehatan yang berkembang dan dampaknya terhadap kualitas dan keamanan produk farmasi serta alat kesehatan di Indonesia.

Pendahuluan

Tujuan Nasional Bangsa Indonesia sebagaimana tercantum dalam pembukaan UUD 1945 adalah melindungi segenap Bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia dan untuk memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa, dan ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi, dan keadilan sosial. Untuk mencapai tujuan tersebut diselenggarakan program pembangunan nasional secara menyeluruh dan berkesinambungan. Pembangunan dan penjaminan akses kesehatan adalah bagian dari pembangunan nasional yang dilaksanakan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui upaya kesehatan dan pemberdayaan masyarakat yang didukung dengan perlindungan finansial dan pemerataan pelayanan kesehatan.

Pembangunan dalam bidang kesehatan pada dasarnya ditujukan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal sebagai salah satu unsur kesejahteraan sebagaimana diamanatkan oleh Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. (Sofyan, 2015:1).

Pembangunan kesehatan pada dasarnya menyangkut semua aspek kehidupan masyarakat baik fisik, mental, maupun sosial-ekonomi dengan segala perkembangannya.



Memberikan kepastian dan perlindungan hukum terhadap upaya peningkatan derajat kesehatan di dalam masyarakat, maka diperlukan pegangan atau pedoman.

Hukum pada umumnya diartikan sebagai keseluruhan kumpulan- kumpulan peraturan-peraturan tertulis atau kaidah-kaidah dalam suatu masyarakat sebagai susunan sosial, keseluruhan peraturan tingkah laku yang berlaku dalam suatu kehidupan bersama yang dapat dipaksakan pelaksanaannya dengan memberikan sanksi bila dilanggar. Tujuan pokok dari hukum ialah menciptakan suatu tatanan hidup dalam masyarakat yang tertib dan sejahtera di dalam keseimbangan-keseimbangan. Dengan terciptanya ketertiban di dalam masyarakat diharapkan kepentingan manusia akan terlindungi. (Pitono, 2018: 129).

Rumah sakit, baik yang dikelola oleh pemerintah atau swasta, diisi oleh tenaga kesehatan dan manajer dengan tingkat organisasi yang tinggi, dalam arti terlibat suatu kompleksitas keorganisasian yang cukup rumit. Rumah sakit sebagai suatu lembaga yang menampung kedua profesi ini, otonomi dan integritas merupakan dua kepentingan yang berlainan terhadap sasaran yang sama. Sebagaimana umumnya profesi lain, para tenaga medis atau tenaga kesehatan terutama dalam rumah sakit juga merupakan ahli profesional yang sangat otonom dalam pekerjaannya. Tenaga medis melaksanakan profesinya sesuai dengan keahlian yang diperolehnya dan hanya terikat pada kode etik tanpa dapat dipengaruhi oleh semua pihak lain diluar profesinya.

Tenaga kesehatan merupakan unsur yang strategis ataupun utama dalam mewujudkan pelayanan kesehatan yang optimal, aman, tertib dan profesional, yang berlangsung setiap waktu dan berkesinambungan. (Enda dan Supriyanto, 2019: 34) Tenaga Kesehatan terdiri dari berbagai macam sesuai yang dijelaskan dalam Pasal 11 ayat (1) dan ayat (2) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan menjabarkan bahwa jenis tenaga kesehatan yang termasuk dalam kelompok tenaga medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a terdiri atas dokter, dokter gigi, dokter spesialis, dan dokter gigi spesialis. Dalam menjalankan profesinya tenaga medis menyelenggarakan upaya kesehatan pada fasilitas pelayanan kesehatan, salah satunya di rumah sakit yang terdiri dari berbagai tenaga medis, tenaga kesehatan, maupun tenaga non kesehatan dengan bermacam-macam keahlian serta keilmuannya.

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

Menurut UU No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit bahwa Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawata jalan dan gawat darurat. Dalam pengertian di atas, pelayanan rumah sakit yang paripurna meliputi pelayanan yang sifatnya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Disamping berfungsi sebagai tempat pelayanan kesehatan, rumah sakit juga merupakan pusat pelatihan bagi tenaga kesehatan dan pusat penelitian medik. Rumah sakit adalah merupakan sebuah institusi atau organsasi yang

memberikan pelayanan secara komprehensif yang sarasannya bukan hanya individu atau pasien tetapi juga masyarakat.

Tujuan dari pendirian rumah sakit menurut UU No.44 Tahun 2009 disebutkan bahwa untuk mempermudah akses masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan, memberikan perlindungan terhadap keselamatan pasien, masyarakat, lingkungan rumah sakit dan sumber daya manusia di rumah sakit, meningkatkan mutu dan mempertahankan standar pelayanan rumah sakit serta memberikan kepastian hukum kepada pasien, masyarakat, sumber daya manusia rumah sakit dan rumah sakit itu sendiri. Rumah sakit bertanggungjawab terhadap apapun yang terjadi di dalam rumah sakit sebagai institusi. Ada beberapa doktrin sehubungan dengan tanggung jawab rumah sakit, diantaranya adalah non delable duty. Rumah sakit tidak bisa tidak harus melaksanakan tanggung jawab tersebut.

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 17 Tahun 2023 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 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 Rumah Sakit dapat menjadi cermin terhadap kualitas pelayanan rumah sakit.

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.

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (2008), tanggung jawab adalah keadaan wajib menanggung segala sesuatunya (kalau terjadi apa-apa boleh dituntut, dipersalahkan, diperkarakan, dan sebagainya). Menurut Black's Law Dictionary, (liability) mempunyai tiga arti antara lain: an obligation one is bound in law or justice to perform; condition of being responsible for a possible or actual loss; and, condition wich creates a duty to perform an act immediatelly or in the future.(Andrianto, dkk, 2019:5)

Tanggung jawab hukum secara terminologis berasal dari dua kata, yaitu tanggung jawab dan hukum. Kata tanggung jawab berasal dari terjemahan kata verantwoedelijkheid, sedangkan kata hukum merupakan terjemahan dari kata recht dalam Bahasa Belanda atau law dalam Bahasa Inggris. Verantwoedelijkheid adalah kewajiban memikul pertanggungjawaban dan memikul kerugian yang diderita (jika dituntut) baik dalam hukum maupun dalam bidang administrasi.(Salim, 2017:71).

Menurut Notoatmojo (2010:34), tanggung jawab hukum adalah kesadaran manusia akan tingkah laku atau perbuatan yang disengaja maupun tidak disengaja. Tanggung jawab juga berarti berbuat sebagai perwujudan kesadaran dan kewajibannya. Tanggung jawab hukum juga merupakan akibat atas konsekuensi kebebasan seseorang tentang perbuatannya yang berkaitan dengan etika atau moral dalam melakukan suatu perbuatan. Tanggung jawab hukum menurut Purbacaraka (2010:37), bersumber atau lahir atas penggunaan fasilitas dalam penerapan kemampuan tiap orang untuk menggunakan hak dan/atau melaksanakan kewajibannya. Lebih lanjut ditegaskan bahwa setiap pelaksanaan kewajiban dan setiap penggunaan hak, baik yang dilakukan secara tidak memadai maupun yang dilakukan secara memadai pada dasarnya tetap harus disertai dengan pertanggungjawaban, demikian pula dengan pelaksanaan kekuasaan.

Pada dasarnya, rumah sakit bertanggung jawab terhadap tiga hal, yaitu: (Guwandi, 2012: 35).

- a. Tanggung jawab yang berhubungan dengan duty of care (kewajiban memberikan pelayanan yang baik);
- b. Tanggung jawab terhadap sarana dan peralatan;
- c. Tanggung jawab terhadap personalia.

Rumah sakit harus menjamin bahwa sarana prasarana yang ada berfungsi dengan baik dan kontinyu. Tanggung jawab hukum rumah sakit terhadap personalianya mengandung pengertian bahwa rumah sakit harus bertanggung jawab terhadap kualitas dari personalia yang bekerja di rumah sakit. Tanggung Jawab Rumah Sakit di Indonesia diatur dalam Pasal 46 Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit yang menyatakan bahwa rumah sakit bertanggung jawab secara hukum terhadap semua kerugian yang ditimbulkan atas kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di rumah sakit. Namun, hingga saat ini belum ada peraturan pelaksana yang menjelaskan mengenai penerapan dari tanggung jawab rumah sakit sebagaimana yang diatur di dalam Pasal 46 Undang-Undang Rumah Sakit tersebut.

Rumusan masalah dalam penelitian ini difokuskan pada tiga aspek utama terkait tanggung jawab hukum rumah sakit terhadap karyawannya. Pertama, penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi bagaimana tanggung jawab rumah sakit terhadap karyawan atau tenaga kesehatan didasarkan pada teori tanggung jawab hukum, yaitu dengan memahami kerangka hukum yang menetapkan hak dan kewajiban rumah sakit sebagai pemberi kerja. Kedua, penelitian ini juga akan mengkaji konsep pertanggungjawaban hukum rumah sakit dalam konteks doktrin non-delegable duty, yang menekankan bahwa rumah sakit memiliki tanggung jawab yang tidak dapat dialihkan kepada pihak lain dalam memastikan keselamatan dan kesejahteraan karyawan. Ketiga, penelitian ini akan mendalami bentuk-bentuk pertanggungjawaban hukum rumah sakit terkait aspek keselamatan dan kesehatan kerja bagi karyawan atau tenaga kesehatan yang bekerja di lingkungan rumah sakit.

Penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mendapatkan pemahaman yang komprehensif mengenai tanggung jawab hukum rumah sakit dalam melindungi karyawan mereka. Tujuan pertama adalah mengkaji sejauh mana tanggung jawab rumah sakit terhadap karyawan berlandaskan teori tanggung jawab hukum, yang memberikan dasar hukum bagi hubungan kerja di lingkungan rumah sakit. Selanjutnya, penelitian ini bertujuan untuk mengkaji lebih mendalam doktrin non-delegable duty dalam konteks tanggung jawab hukum rumah sakit, untuk memahami kewajiban yang tidak dapat dipindahtangankan terkait keselamatan dan kesehatan karyawan. Terakhir, penelitian ini berusaha untuk menggambarkan

bentuk-bentuk pertanggungjawaban hukum rumah sakit dari perspektif keselamatan dan kesehatan kerja, yang menjadi aspek penting dalam perlindungan tenaga kesehatan atau karyawan di rumah sakit. Melalui penelitian ini, diharapkan dapat diperoleh gambaran yang jelas mengenai kewajiban hukum rumah sakit dan perlindungan yang diberikan kepada karyawan dalam menjalankan tugas-tugas profesional mereka.

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan tipe studi literatur untuk menganalisis pengaturan kewenangan pengawasan terhadap produk farmasi dan alat kesehatan dalam perspektif UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Studi literatur merupakan pendekatan yang tepat untuk memahami dan mengevaluasi kerangka hukum yang baru, serta mengidentifikasi bagaimana perubahan regulasi mempengaruhi pengawasan dalam praktik (Kusnadi, 2022). Penelitian ini mengumpulkan data dari berbagai sumber sekunder yang mencakup teks undang-undang, dokumen kebijakan, literatur akademik, dan publikasi terkait yang relevan dengan topik.

Sumber data utama yang digunakan dalam penelitian ini meliputi teks UU No. 17 Tahun 2023 sebagai dokumen legislatif utama, serta referensi dari buku, artikel jurnal, dan laporan penelitian yang membahas aspek pengawasan produk farmasi dan alat kesehatan. Selain itu, kajian juga mencakup dokumen kebijakan dari Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM) dan kementerian kesehatan yang relevan (Sutrisno & Herlina, 2021). Data ini dikumpulkan melalui pencarian dokumen di database perpustakaan, jurnal ilmiah, dan sumber-sumber online terpercaya.

Metode analisis data dilakukan dengan pendekatan analisis konten, yang melibatkan penelaahan dan interpretasi secara mendalam terhadap isi dokumen hukum dan kebijakan yang dikaji. Proses analisis ini mencakup identifikasi tema-tema utama terkait kewenangan pengawasan, serta perbandingan dengan standar internasional dan regulasi sebelumnya (Wahyuni, 2022). Data dianalisis untuk mengevaluasi efektivitas dan implikasi dari pengaturan baru, serta untuk mengidentifikasi potensi tantangan dan rekomendasi untuk perbaikan. Pendekatan ini memungkinkan pemahaman yang komprehensif tentang pengaturan kewenangan pengawasan dalam konteks hukum yang baru dan implementasinya dalam praktik (Sari & Setiawan, 2023).

Hasil dan Pembahasan

Tanggung Jawab Rumah Sakit Terhadap Karyawannya Didasarkan Pada Teori Tanggung Jawab Hukum

Menurut Kelsen (2007:81) dalam teorinya tentang tanggung jawab hukum menyatakan bahwa *“seorang bertanggung jawab secara hukum atas nama suatu perbuatan tertentu atau bahwa dia memikul tanggung jawab hukum, subyek bearti bahwa dia bertanggung jawab atas suatu sanksi dalam hal perbuatan yang bertentangan”*. Lebih lanjutnya Hans Kelsen menyatakan bahwa. *“Kegagalan untuk melakukan kehati-hatian yang haruskan oleh hukum disebut khillafan (egligence); dan kekhilafan biasanya dipandang sebagai satu jenis lain dari kesalahan (culpa), walaupun tidak sekeras kesalahan yang terpenuhi karena mengantisipasi dan menghendaki, dengan atau tanpa maksud jahat, akibat yang membahayakan.”*

Kelsen (2007 :81) selanjutnya membagi mengenai tanggung jawab terdiri dari:

1. Pertanggungjawab individu yaitu seorang individu bertanggung jawab terhadap pelanggaran yang dilakukannya sendiri ;
2. Pertanggungjawaban kolektif kolektid bearti seorang individu bertanggung jawab suatu pelanggaran yang dilakukan oleh orang lain
3. Pertanggungjawab berdasarkan kesalahan yang berarti bahwa seorang individu bertanggungjawab atas pelanggaran yang dilakukannya karena sengaja dan diperkirakan dengan tujuan menimbulkan kerugian.
4. Bertanggungjawab mutlak yang berarti bahwa seorang individu bertanggungjawab atas pelanggaran yang dilakukannya karena tidak sengaja dan tidak diperkirakan

Menurut BBI kata tanggung jawab yang artinya merupakan suatu kewajiban menanggung segala sesuatu bila terjadi apa-apa oboleh dituntut, dipersalahkan dan diperkarakan. Pertanggungjawaban harus jelas dasarnya, yaitu apakah ada hal yang menyebabkan seseorang dapat menuntut orang lain serta hal yang menyebabkan orang lain bertanggung jawab. (Triwulan dan Febrian, 2010: 48).

a. Tanggung Jawab Pidana

Pertanggungjawaban pidana didasarkan pada asas kesalahan (*culpabilitas*). Pertanggungjawaban pidana berarti bahwa setiap orang yang melakukan tindak pidana atau melawan hukum, maka orang tersebut harus mempertanggungjawabkan perbuatannya tersebut secara pidana sesuai dengan kesalahan yang telah dilakukannya. (Moljatno, 2003: 41). Suatu tindakan agar dapat dikatakan sebagai perbuatan pidana harus memenuhi unsur dari kesalahan. Kesalahan dapat dikelompokkan menjadi dua kelompok yaitu, kesengajaan (*expect*) dan kelalaian (*culp*).

1) Kesengajaan (*Expect*)

Berdasarkan teori hukum pidana di Indonesia kesengajaan dibagi menjadi 3 (tiga) macam, yaitu:

- a) Kesengajaan bersifat tujuan. Kesengajaan ini berarti pelaku tindak pidana sengaja atau sudah berniat melakukan tindakan tidak baik. Kesengajaan ini berarti pelaku menghendaki untuk dapat mencapai suatu akibat yang dilarang oleh hukum.
- b) Kesengajaan secara keinsyafan kepastian. Kesengajaan berarti apabila pelaku melakukan perbuatan, namun perbuatan tersebut tidak bermaksud mencapai akibat yang dilarang oleh hukum, teteapipelu tahu betul bahwa akibatnya pasti akan terjadi akibat dari perbuatan itu.
- c) Kesengajaan secara keinsyafan kemungkinan. Kesengajaan ini bearti suatu tindakan yang terang-terangn tidak menyangka atau tidak dapat membayangkan akan suatu kepastian yang dapat terjadi akibatperbuatan tersebut, namun hanya membayangkan stau kemungkinan saja yang dapat terjadi. (Moljatno, 2003: 41).

2) Kelalaian (*Culpis*)

Kelalaian (*culpis*) terletak antara sengaja dan kebetulan, bagaimanapun juga *culpis* dipandang lebih ringan dibandingkan sengaja. Oleh karena itu delik *culpa* merupakan delik semu (*aquasideliet*) sehingga ada pengurangan pidana. Delik *culpa* ada dua macam, yaitu delik kelalaian yang menimbulkan akibat dan yang tidak menimbulkan akibat, tetapi yang diancam pidana ialah perbuatan ketidak hati-hatian itu sendiri. (Abdulkadir, 2010: 67).

b. Tanggung Jawab Perdata

Hukum perdata membagi pertanggungjawaban menjadi dua, yaitu pertanggungjawaban atas dasar kesalahan (*lilability without based on fault*) dan pertanggungjawaban tanpa kesalahan (*lilability without fault*) dikenal dengan tanggung jawab mutlak (*strick liability*) (Abdulkadir,

2010: 67). Prinsip dasar pertanggungjawaban atas dasar kesalahan berarti bahwa seseorang harus bertanggung jawab karena telah melakukan kesalahan dan merugikan orang lain. Teori tanggung jawab dalam perbuatan melanggar hukum (*tort liability*) dibagi menjadi, yaitu:

- 1) Tanggung jawab akibat perbuatan melanggar hukum yang dilakukan dengan sengaja (*intentional tort liability*).
- 2) Tanggung jawab akibat perbuatan melanggar hukum yang dilakukan karena kelalaian (*negligence tort liability*).
- 3) Tanggung jawab mutlak akibat perbuatan melanggar hukum tanpa memandang kesalahan (*strict liability*).

c. Tanggung Jawab Administrasi

Pada dasarnya pertanggungjawaban administrasi lahir akibat adanya pelanggaran terhadap hukum administrasi. Kementerian yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang Pendidikan, Kesehatan, Asosiasi Rumah Sakit Pendidikan, Asosiasi Profesi, Konsil Kedokteran Indonesia, Kepala Dinas, Kesehatan Provinsi dan Kabupaten atau Kota dapat menetapkan suatu sanksi administratif yang melanggar peraturan Menteri ini dapat dikenakan sanksi administratif berupa pemberhentian sebagai dokter dan tenaga kesehatan.

Rumah sakit bukan lagi menjadi sekedar sarana tempat dilakukannya pelayanan kesehatan, namun juga sebagai subjek hukum, maka rumah sakit mempunyai hak dan kewajiban. Menurut Pasal 4 Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, tugas rumah sakit adalah memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. Amir, 2014:10). Pengertian tindakan medis adalah tindakan yang seharusnya hanya boleh dilakukan oleh para tenaga medis, karena tindakan ini ditujukan terutama bagi para pasien yang mengalami gangguan kesehatan, merupakan suatu keputusan etis, karena dilakukan oleh manusia terhadap manusia lain yang umumnya memerlukan pertolongan dan keputusan tersebut berdasarkan pertimbangan atas beberapa alternatif yang ada. (Zulkifli, 2017:28).

Standar pelayanan rumah sakit berkaitan dengan kemampuan rumah sakit memberikan layanan kesehatan sesuai dengan kualifikasinya. Konsekuensinya, terhadap penyakit pasien dengan penyakit yang termasuk dalam kompetensi kualifikasinya, wajib bagi rumah sakit untuk memberikan pelayanan kesehatan dengan sebaik-baiknya sesuai dengan hak pasien. Sebaliknya, apabila penyakit pasien diluar kemampuan rumah sakit untuk menangani, wajib bagi rumah sakit untuk merujuknya ke rumah sakit yang mempunyai sarana dan prasarana yang diperlukan sesuai dengan kebutuhan berdasarkan penyakit pasien.

Menurut Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, Pasal 1 butir 10 adalah: "Rumah Sakit adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna melalui pelayanan Kesehatan promotif, Preventif, kuratif, rehabilitatif, dan /atau paliatif dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat". Kewajiban Rumah sakit dapat dilihat pada ketentuan Pasal 189 Undang-Undang Tahun 2023 Tentang Kesehatan yaitu;

- (1) Setiap Rumah Sakit mempunyai kewajiban:
 - a. memberikan informasi yang benar tentang pelayanan Rumah Sakit kepada masyarakat;
 - b. memberikan Pelayanan Kesehatan yang aman, bermutu, antidiskriminatif, dan efektif dengan mengutamakan kepentingan Pasien sesuai dengan standar pelayanan Rumah Sakit;
 - c. memberikan pelayanan Gawat Darurat kepada Pasien sesuai dengan kemampuan pelayanannya;
 - d. berperan aktif dalam memberikan Pelayanan Kesehatan pada bencana sesuai dengan kemampuan pelayanannya;
 - e. menyediakan sarana dan pelayanan bagi masyarakat tidak mampu atau miskin;

- f. melaksanakan fungsi sosial antara lain dengan memberikan fasilitas pelayanan bagi Pasien tidak mampu atau miskin, pelayanan Gawat Darurat tanpa uang muka, ambulans gratis, pelayanan bagi korban bencana dan KLB, atau bakti sosial bagi misi kemanusiaan;
- g. membuat, melaksanakan, dan menjaga standar mutu Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit sebagai acuan dalam melayani Pasien;
- h. menyelenggarakan rekam medis;
- i. menyediakan sarana dan prasarana umum yang layak, antara lain sarana ibadah, tempat parkir, ruang tunggu, sarana untuk penyandang disabilitas, wanita menyusui, anak-anak, dan lanjut usia;
- j. melaksanakan sistem rujukan;
- k. menolak keinginan Pasien yang bertentangan dengan standar profesi dan etika serta ketentuan peraturan perundang-undangan;
- l. memberikan informasi yang benar, jelas, dan jujur mengenai hak dan kewajiban Pasien;
- m. menghormati dan melindungi hak-hak Pasien;
- n. melaksanakan etika Rumah Sakit;
- o. memiliki sistem pencegahan kecelakaan dan penanggulangan bencana;
- p. melaksanakan program pemerintah di bidang Kesehatan, baik secara regional maupun nasional;
- q. membuat daftar Tenaga Medis yang melakukan praktik kedokteran atau kedokteran gigi dan Tenaga Kesehatan lainnya;
- r. menyusun dan melaksanakan peraturan internal Rumah Sakit;
- s. melindungi dan memberikan bantuan hukum bagi semua petugas Rumah Sakit dalam melaksanakan tugas; dan
- t. memberlakukan seluruh lingkungan Rumah Sakit sebagai kawasan tanpa rokok.

(2) Pelanggaran atas kewajiban sebagaimana dimaksud pada ayat dikenai sanksi administratif sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Berkembangnya teknologi informasi dan tingkat pendidikan masyarakat yang relatif maju, maka seiring pula dengan peningkatan kekritisan masyarakat dalam menghadapi dinamika kehidupan, termasuk dalam dinamika pelayanan publik dibidang medis. Banyak berita tentang tuntutan dan gugatan masyarakat terhadap tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan, baik dokter, perawat maupun pihak rumah sakit. Disisi lain, bagi para tenaga kesehatan khususnya para dokter dalam menjalankan profesinya terkadang diliputi rasa was-was akan adanya tuntutan perdata dan atau bahkan tuntutan pidana manakala pasien yang dirawatnya tidak sembuh atau meninggal karena mengalami kegagalan pengobatan/tindakan medis. Setiap masyarakat berhak untuk memperoleh pelayanan kesehatan termasuk dalam hal memilih tempat maupun jenis pelayanan kesehatan sebagaimana dalam Amandemen Undang-Undang Dasar 1945 Pasal 28 H ayat (1) yang menyatakan “Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan”. Seorang dokter dalam menjalankan profesinya serta masyarakat yang menerima pelayanan kesehatan mempunyai kedudukan yang sama untuk mendapatkan perlindungan hukum, bahkan saat ini bergeser kepada paradigma *patient oriented* dalam hal penentuan keputusan tindakan medis. Hal ini sebagaimana yang dijamin dalam Amandemen Undang-Undang Dasar 1945 Pasal 28D ayat (1) menyatakan “Setiap orang berhak atas pengakuan, jaminan, perlindungan dan kepastian hukum yang adil serta pengakuan yang sama di hadapan hukum”.

Menurut Rietveld telah mencoba menyusun suatu kategori rumah sakit yang dikaitkan dengan tenaga kesehatan yang bekerja di rumah sakit serta pasien yang dirawat (baik di dalam maupun di luar rumah sakit). Kategorisasi itu adalah sebagai berikut : (Ayu, 2020:5).

1. Rumah sakit terbuka (*open ziekenhuis*), yang merupakan suatu rumah sakit dimana setiap dokter secara bebas dapat merawat pasien-pasiennya secara pribadi. Keadaan demikian dijumpai pada masa lalu, pada waktu rumah sakit masih terlindung oleh doktrin *charitable community*;
2. Rumah sakit tertutup (*gesloten ziekenhuis*), yaitu suatu rumah sakit dimana yang bekerja disitu adalah tenaga kesehatan (terutama tenaga medis) yang telah diizinkan oleh rumah sakit, izin tersebut tercantum dalam suatu kontrak (*toelatingscontract*);
3. Rumah sakit tertutup mutlak (*volkomen gesloten ziekenhuis*), yang merupakan rumah sakit yang hanya mempekerjakan tenaga kesehatan yang telah membuat kontrak kerja (*arbeidscontract*) dengan rumah sakit.

Pelayanan kesehatan di rumah sakit tentunya mempunyai standar ukur sehingga dapat menjamin mutu layanan demi keselamatan pasien. Standar ukur pelayanan dapat mencakup tentang standar dokter dalam menjalankan profesinya yaitu standar profesi dan standar pelayanan profesi medis, maupun standar pelayanan fasilitas rumah sakit tersebut yaitu berupa standar prosedur operasional. Sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 Pasal 58 ayat (1) huruf a menyebutkan “Tenaga kesehatan dalam menjalankan praktik wajib memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan Standar Profesi, Standar Pelayanan Profesi, Standar Prosedur Operasional dan etika profesi serta kebutuhan kesehatan Penerima Pelayanan Kesehatan”.

Pasal 66 ayat (1) menyebutkan “Setiap Tenaga Kesehatan dalam menjalankan praktik berkewajiban untuk mematuhi Standar Profesi, Standar Pelayanan Profesi dan Standar Prosedur Operasional”. Pada Pasal 13 ayat (3) Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 menyebutkan “Setiap tenaga kesehatan yang bekerja di Rumah Sakit harus bekerja sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan Rumah Sakit, standar prosedur operasional yang berlaku, etika profesi, menghormati hak pasien dan mengutamakan keselamatan pasien”.

Walaupun dokter dalam memberikan pelayanan medis/tindakan medis di rumah sakit mempunyai otonomi profesi, tetapi kemandirian dokter berdasar otonomi tersebut tetap harus dipagari oleh peraturan yang berlaku yaitu standar pelayanan medis dan standar prosedur operasional. Komalawati (2008:34) memberikan batasan yang dimaksud dengan standar profesi adalah pedoman yang harus digunakan sebagai petunjuk dalam menjalankan profesi secara baik. Berkenaan dengan pelayanan medik, pedoman yang digunakan adalah standar pelayanan medik yang terutama dititik beratkan pada proses tindakan medik.

Rumah Sakit bertanggungjawab terhadap dokter yang melaksanakan Tindakan medis di dalam lingkungan rumah sakit. Rumah Sakit bertanggung jawab terhadap dokternya karena terdapat hubungan hukum antara Rumah Sakit dan Dokter serta Standar Operasional Prosedur yang dibuat oleh Rumah Sakit sebagai penjaminan mutu terhadap dokter dan Tindakan medisnya. Seperti halnya hubungan antara dokter dengan pasien berupa suatu perikatan yang Sebagian besar terbentuk oleh adanya perjanjian, antara pasien dan rumah sakit dan antara rumah sakit dan dokter. Dengan adanya pertanggungjawaban ini memunculkan pula adanya kewajiban dari Rumah Sakit sebagai penyelenggara Kesehatan kewajiban Rumah Sakit ini tertulis pada Pasal 189 Undang-Undang No. 17 Tentang Kesehatan Tahun 2023 yaitu, memberikan informasi yang benar tentang pelayanan Rumah Sakit kepada masyarakat; memberikan pelayanan Kesehatan yang aman, bermutu, anti diskriminatif dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit; membuat, melaksanakan, dan menjaga standar mutu pelayanan Kesehatan di rumah sakit sebagai acuan dalam melayani pasien; melaksanakan sistem rujukan; memberikan informasi yang benar jelas, dan jujur mengenai hak dan kewajiban pasien; menghormati dan melindungi hak-hak pasien; melaksanakan etika rumah sakit; Menyusun dan melaksanakan peraturan internal rumah sakit; melindungi dan memberikan bantuan hukum bagi semua petugas.

Rumah sakit sebagai badan hukum dapat dituntut dan dipertanggungjawabkan atas tindakan kelalaian tenaga kesehatan di rumah sakit yang merugikan pasien, berdasarkan ajaran-ajaran atau doktrin pembenaran korporasi dibebani pertanggungjawaban sebagai berikut,

1. *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 bertanggung jawab 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.

2. *Doktrin respondeat superior*

Di dalam doktrin ini mengandung makna bahwa majikan bertanggung atas tindakan-tindakan pelayanan-pelayan yang menjadi tanggung jawabnya, termasuk tindakan-tindakan yang menyebabkan kerugian bagi orang lain. Dengan adanya doktrin respondeat superior, merupakan jaminan bahwa ganti rugi diberikan/dibayarkan kepada pasien yang menderita kerugian akibat kelalaian tenaga kesehatan. Selain itu dengan doktrin ini, secara hukum dan keadilan, menghendaki akan sikap kehati-hatian dari para tenaga kesehatan. *let's the master answer* melalui Pasal 1367 KUHPperdata, yang menyatakan:

“Seseorang tidak hanya bertanggung jawab atas kerugian yang disebabkan perbuatannya sendiri, melainkan juga atas kerugian yang disebabkan perbuatan-perbuatan orang-orang yang menjadi tanggungannya atau disebabkan barang-barang yang berada di bawah pengawasannya”

Pasal ini memberikan perlindungan hukum bagi tenaga medis karena rumah sakit bertanggung jawab atas segala kelalaian yang dilakukan oleh penyedia layanan kesehatan. Rumah sakit juga mendapat manfaat dari ketentuan Pasal 193, karena mereka hanya bertanggung jawab atas kelalaian pegawainya dan dibebaskan dari tanggung jawab atas kesalahan yang disengaja yang dilakukan oleh staf rumah sakit.

Tanggung jawab perdata rumah sakit akibat kelalaian tenaga medisnya meliputi tanggung jawab perbuatan melawan hukum dan tanggung jawab pelanggaran kontrak. Kedua bentuk tanggung jawab ini bergantung pada pasien mana yang menggugat karena bukti hukumnya juga berbeda. Konsep ganti rugi yang diterima pasien berdasarkan tanggung jawab rumah sakit atas kerugian yang diakibatkan oleh kelalaian tenaga medis berbeda-beda tergantung gugatan yang diajukan dalam perbuatan melawan hukum atau pelanggaran tugas.

Pertanggungjawaban Hukum Rumah Sakit Menurut Doktrin *Non delable duty*

Pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan, baik secara langsung maupun tidak langsung di Rumah Sakit. Pasien yang mengalami masalah kesehatan akan mendatangi dokter atau rumah sakit untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Harapan pasien dengan pelayanan kesehatan yang diberikan maka masalah kesehatan yang ia hadapi akan terselesaikan atau singkatnya ia akan sembuh/sehat kembali. (Wiradharma, 2016:45).

Hak Atas Pelayanan Kesehatan (*the right to health care*) yang merupakan hak setiap orang dalam kaitannya dengan hukum kedokteran merupakan hak pasien. Hak atas pelayanan kesehatan memerlukan penanganan yang sungguh-sungguh sebagaimana yang diakui dan diatur dalam *The Universal Declaration of Human Rights* tahun 1948. Beberapa pasal yang

berkaitan dengan hak atas pelayanan kesehatan dimuat dalam article 3 yang berbunyi: “*Everyone has right to life, liberty, and the security of person*” dan dalam article 5 yang berbunyi: “*No one shall be subjected to torture or to cruel, inhuman or degrading treatment...*” Ketentuan lainnya juga termuat dalam *International Covenant on Civil and Political Rights* tahun 1966, yakni pada Article 7 yang berbunyi : “*No one shall be subjected to torture or to cruel, inhuman or degrading treatment... in particular, no one shall be subjected without his free consent to medical or scientific experimentation*” dan Article 10 yang berbunyi: “*All persons deprived of their liberty shall be treated with humanity and with respect for the inherent dignity of the human person*”. (Machmud, 2012:32).

Pelayanan kesehatan merupakan hal yang penting yang harus dijaga maupun ditingkatkan kualitasnya sesuai standar pelayanan yang berlaku. Pada hakikatnya pelayanan merupakan suatu usaha untuk membantu menyiapkan segala sesuatu yang diperlukan orang lain serta dapat memberikan kepuasan sesuai dengan keinginan yang diharapkan oleh konsumen/pemakainya.

Pengertian tanggung jawab secara umum adalah kesadaran manusia akan tingkah laku atau perbuatan baik yang disengaja maupun yang tidak disengaja. Tanggung jawab juga berarti berbuat sebagai perwujudan kesadaran akan kewajiban. (Sadi, 2015:41). Secara harafiah, tanggung jawab dapat diartikan sebagai keadaan wajib menanggung segala sesuatunya jika terjadi apa-apa boleh dituntut, dipersalahkan atau juga berarti hak yang berfungsi menerima pembebanan sebagai akibat sikapnya oleh pihak lain. Tanggung jawab adalah sebuah perbuatan yang dilakukan oleh setiap individu yang berdasarkan atas kewajiban maupun panggilan hati seseorang, yaitu sikap yang menunjukkan bahwa seseorang tersebut memiliki sikap kepedulian dan kejujuran yang sangat tinggi. Tanggung jawab itu bersikap kodrati, artinya sudah merupakan bagian dari kehidupan manusia, bahwa setia manusia pasti dibebani dengan tanggung jawab. Apabila ia tidak mau bertanggung jawab, maka ada pihak lain yang akan memaksakan tanggung jawab itu. Dengan demikian, maka tanggung jawab dapat dilihat dari dua sisi, yaitu dari sisi pihak yang berbuat dan dari sisi kepentingan pihak lain.

Setiap upaya pelayanan medis yaitu pengobatan, penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan yang diberikan oleh rumah sakit terhadap pasien adalah wujud pelaksanaan dari kewajiban rumah sakit untuk memenuhi hak- hak pasien. Sebaliknya kewajiban pasien untuk memberikan informasi medis yang dibutuhkan, mengikuti nasihat dan pertunjuk dokter yang merawatnya, mengikuti peraturan-peraturan yang ditetapkan oleh rumah sakit dan juga termasuk memberi imbalan jasa terhadap pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit dan dokter adalah rangkaian untuk memenuhi hak-hak rumah sakit. (Triwibowo, 2014: 22).

Rumah sakit sebagai bagian dari pelayanan kesehatan dan juga merupakan salah satu bentuk pelayanan publik, di samping mempunyai kewajiban sebagaimana sudah disebutkan di atas, juga mempunyai tanggung jawab. Tanggung jawab publik rumah sakit sebagai penyelenggara pelayanan kesehatan diatur dalam ketentuan UU No. 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik dan UU No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Pasal 46 UU No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, menyebutkan bahwa tanggung jawab rumah sakit adalah: “Rumah sakit bertanggung jawab secara hukum terhadap semua kerugian yang ditimbulkan atas kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di rumah sakit.”

Ada dua makna yang terkandung dalam pengaturan ini: 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 ketika melakukan tindak pidana) dan *actus reus* (perbuatan yang melanggar undang- undang pidana). Kelalaian tersebut dilakukan oleh tenaga kesehatan pada saat atau dalam rangka melaksanakan tugas yang diberikan oleh rumah sakit.

Menurut Guwandi (2012:34), suatu rumah sakit mempunyai 4 (empat) bidang tanggung jawab, yaitu:

1. Tanggung jawab terhadap personalia

Hal ini berdasarkan hubungan ‘majikan- karyawan’. Hubungan ini, dahulu bersifat universal dan negara kita sampai saat ini masih berlaku berdasarkan KUHPerdara Pasal 1366 jo Pasal 1365 jo. Pasal 1367. Di dalam tanggung jawab ini termasuk seluruh karyawan yang bekerja di rumah sakit.

2. Tanggung jawab profesional terhadap mutu pengobatan atau perawatan

Hal ini berarti bahwa tingkat pemberian pelayanan kesehatan, baik oleh dokter maupun oleh perawat dan tenaga kesehatan lainnya harus berdasarkan ukuran standar profesi. Dengan demikian, maka secara yuridis rumah sakit bertanggung jawab apabila ada pemberian pelayanan ‘*cure and care*’ yang tidak lazim atau di bawah standar.

3. Tanggung jawab terhadap sarana dan peralatan

Didalam bidang tanggung jawab ini termasuk peralatan dasar perhotelan, perumahnyasakit, peralatan medis, dan lain-lain. Yang paling penting adalah bahwa peralatan tersebut selalu harus berada didalam keadaan aman dan siap pakai pada setiap saat.

4. Tanggung jawab terhadap keamanan bangunan dan perawatannya

Misalnya bangunan roboh, genteng jatuh sampai mencederai orang, lantainya sangat licin sehingga sampai ada pengunjung yang jatuh dan menderita faktur, dan lain-lain.

Rumah sakit sebagai organisasi penyelenggara pelayanan kesehatan publik mempunyai tanggung jawab atas setiap pelayanan jasa publik kesehatan yang diselenggarakannya. Tanggung jawab tersebut yaitu menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau berdasarkan prinsip aman, menyeluruh, non diskriminatif, partisipatif dan memberikan perlindungan bagi masyarakat sebagai pengguna jasa pelayanan kesehatan, juga bagi penyelenggara pelayanan kesehatan demi untuk mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Sebagai pusat penyelenggara pelayanan publik, maka rumah sakit sebagai sebuah organisasi dituntut untuk menyelenggarakan jasa pelayanan medis yang bermutu bagi masyarakat. Sebagai institusi, rumah sakit berkewajiban untuk menyediakan semua sumber daya yang dibutuhkan dengan kualitas yang memadai, menyediakan fasilitas dan instrumentasi kedokteran yang berfungsi baik, menyediakan standar pelayanan medis dan prosedur standar yang harus diikuti oleh seluruh profesional.

Pertanggungjawaban hukum rumah sakit dalam praktik layanan kesehatan dan praktik kedokteran di rumah sakit, sebaiknya diaplikasikan tidak menyimpang dari UU No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, UUNo 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran dan UU No. 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan. Hal ini disebabkan, pertanggungjawaban hukum rumah sakit dalam menyelesaikan sengketa layanan medis di Indonesia membutuhkan kemanfaatan sesuai asas.

Guwandi (2012:34) bahwa ada 4 (empat) jenis tanggung jawab rumah sakit yaitu Tanggung jawab terhadap personalia, Tanggung jawab profesional terhadap mutu pengobatan atau perawatan, Tanggung jawab terhadap sarana dan peralatan dan Tanggung jawab terhadap keamanan bangunan dan perawatannya maka tanggung jawab terhadap sarana dan peralatan itulah yang dimaksud menjadi ruang lingkup daripada doktrin *non delable duty*. Menurut doktrin ini rumah sakit harus bertanggung jawab atas hal-hal yang ada dalam rumah sakit sebab dianggap merupakan tugas rumah sakit untuk menjaga dan memberikan kelengkapan atau memberikan fasilitas yang baik sebab rumah sakit merupakan pusat penyelenggaraan

pelayanan publik di bidang kesehatan dalam memberikan layanan kesehatan yang maksimal kepada pasien. Semua sarana dan prasarana yang ada dan diperlukan dalam rangka pelayanan kesehatan yang baik dan bertanggung jawab harus dilaksanakan dengan sebaik-baiknya oleh rumah sakit. Rumah sakit bukan hanya bertanggungjawab atas kelalaian baik yang dilakukan oleh staf medis maupun tenaga medis yang bekerja sebagai staf rumah sakit.

Rumah sakit harus menjamin bahwa sarana prasarana yang ada berfungsi dengan baik dan kontinyu. Secara garis besar, sarana yang ada di Rumah Sakit dapat dibagi menjadi sarana medis dan sarana non medis. Sarana non medis misalnya penyediaan kamar-kamar lengkap dengan tempat tidur, kasur, penerangan, air, listrik serta fasilitas lainnya. Sarana non medis sifat dan fungsinya sangat penting karena dengan tidak berfungsinya sarana non medis akan mengakibatkan terhambatnya fungsi pelayanan di rumah sakit. Sedangkan sarana medis meliputi semua perlengkapan dan peralatan medis yang diperlukan di rumah sakit. Karena rumah sakit adalah suatu institusi yang padat sarana dan peralatan sertamerupakan konsentrasi peralatan kedokteran mulai yang yang sederhana sampai dengan konsentrasi peralatan kedokteran mulai dari yang sederhana sampai yang berteknologi tinggi. Adapun macam dan jumlah penyediaannya tergantung pada tipe rumah sakit, kecuali untuk peralatan ddasar minimum yang harus tersedia di setiap rumah sakit seperti peralatan dan perlengkapan di ruang unit gawat darurat (UGD).

Bentuk Pertanggung-Jawaban Hukum Rumah Sakit Terhadap Karyawannya dari Aspek Keselamatan dan Kesehatan Karyawan Atau Tenaga Kesehatan Di Rumah Sakit

Tanggung jawab muncul dari adanya aturan hukum yang memberikan kewajiban kepada subyek hukum dengan ancaman sanksi apabila kewajiban tersebut tidak dilaksanakan. Tanggung jawab demikian jugadikatakan sebagai tanggung jawab hukum, karena muncul dari perintah aturan hukumatau undang-undang dan sanksi yang diberikan juga merupakan sanksi yang ditetapkan oleh undang-undang, oleh karena itu pertanggungjawaban yang dilakukan oleh subyek hukum merupakan tanggung jawab hukum (Akfa, 2017:162).

Tanggung jawab hukum muncul sebab adanya suatu aturan hukum yang memberikan kewajiban kepada suatu subyek hukum dengan ancaman sanksi bila kewajiban tersebut tidak terlaksana.(Ayu, 2020:12). Akibat adanya kewajiban yang tidak dipenuhi oleh salah satu pihak yang melakukan perjanjian, sehingga membuatpihak yang lain mengalami kerugian akibat haknya tidak dapat dipenuhi oleh salah satu pihak tersebut.

Organisasi rumah sakit disusun dengan tujuan untuk mencapai visi misi dengan menjalankan tata kelola perusahaan yang baik(*good corporate governance*) dan tata kelola klinis yang baik (*good clinical governance*). Ketentuan tersebut diharapkan rumah sakit dapat melaksanakan penyelenggaraan dengan baik dan bertanggung jawab, karena rumah sakit merupakan subyek hukum (badan hukum privat ataupun publik) yang memiliki wewenang untuk melaksanakan perbuatan hukum serta perbuatan tersebut harus dapat dipertanggungjawabkan secara hukum.(Lesmonoajati, 2020:77).

Rumah sakit sebagai institusi yang membawahi tenaga medis dan tenaga kesehatan untuk melakukan pelayanan kesehatan, bertanggung jawab atas segala peristiwa yang terjadi di dalam rumah sakit, salah satu diantaranya mengenai tanggung jawab hukum rumah sakit. Mengenai tanggung jawab rumah sakit telah diatur dalam Pasal 46 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakityang menjelaskan bahwa Rumah Sakitbertanggung jawab secara hukum terhadapsemua kerugian yang ditimbulkan atas kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di rumah sakit.

Prinsip tanggung jawab hukum rumah sakit adalah tanggung jawab yang dapat dibebankan kepada rumah sakit sebagai fasilitas pelayan kesehatan dalam melakukan upaya kesehatan. Tanggung jawab tersebut meliputi; (Triwibowo, 2014: 232).

- a. Tanggung jawab hukum yang berhubungan dengan hak pasien
- b. Tanggung jawab hukum yang berhubungan dengan kewajiban yang telah ditetapkan oleh pemerintah
- c. Tanggung jawab hukum yang berhubungan dengan tugas menjalankan perundang-undangan.

Rumah sakit sebagai *rechtspersoon* bertanggung jawab atas seluruh pelayanan kesehatan yang dilakukan rumah sakit, sehingga harus berbadan hukum agar dapat melakukan perbuatan hukum secara sah sebagai antisipasi bila terjadi suatu permasalahan hukum, adanya tuntutan, gugatan ganti kerugian dan lain sebagainya. Perbuatan hukum rumah sakit tersebut berkaitan dengan hak dan kewajiban secara hukum, serta hubungan dengan pihak internal maupun eksternal rumah sakit. Hubungan internal rumah sakit berkaitan dengan kepegawaian rumah sakit, sedangkan hubungan eksternal rumah sakit berkaitan dengan pihak luar rumah sakit.

Salah satu bentuk kewajiban rumah sakit adalah menjamin akan keselamatan dan kesehatan kerja pada tenaga medis, hal tersebut juga merupakan bentuk perlindungan hukum dan hak bagi tenaga medis yang telah diatur dalam peraturan perundang-undangan. Perlindungan hukum merupakan segala upaya yang dapat menjamin kepastian hukum, sehingga dapat memberikan perlindungan hukum kepada pihak yang bersangkutan ataupun kepada pihak yang melakukan tindakan hukum. Sedangkan prinsip perlindungan hukum bagi rakyat Indonesia adalah sebagai pengakuan dan perlindungan terhadap harkat dan martabat manusia yang bersumber pada Pancasila serta prinsip hukum yang berdasarkan dari Pancasila. (Pangabea, 2018:65).

Tenaga medis sebagai unsur dalam mewujudkan pelayanan kesehatan dengan tugas melayani masyarakat sudah selayaknya mendapatkan perlindungan hukum. Salah satu perlindungan hukum terhadap tenaga medis adalah perlindungan terhadap keselamatan dan kesehatan kerja. Aturan tersebut tercantum dalam Pasal 57 poin d Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan yang menjelaskan bahwa dalam praktik tenaga kesehatan memperoleh perlindungan atas keselamatan dan kesehatan kerja, perlakuan yang sesuai dengan harkat dan martabat manusia, moral, kesusilaan, serta nilai-nilai agama. Sehingga pihak rumah sakit harus melaksanakan ketentuan tersebut, karena merupakan salah satu faktor yang penting dalam terlaksananya penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Namun bila tidak menyelenggarakan, rumah sakit juga harus siap bertanggung jawab jika terjadi suatu permasalahan dalam lingkup keselamatan dan kesehatan kerja akibat pelayanan medis terhadap tenaga medis.

Terjaminnya keselamatan dan kesehatan kerja tenaga medis di rumah sakit juga merupakan bentuk kewajiban dari rumah sakit. Bilamana rumah sakit tidak dapat melaksanakan atau menyelenggarakan upaya K3RS, maka rumah sakit harus siap bertanggung jawab bila terjadi suatu permasalahan dalam lingkup keselamatan dan kesehatan kerja akibat pelayanan medis terhadap tenaga medis.

Salah satunya adalah tanggung jawab hukum, seperti yang diketahui bahwa rumah sakit merupakan subyek hukum (badan hukum privat maupun publik) yang memiliki wewenang untuk melaksanakan perbuatan hukum serta perbuatan tersebut harus dapat dipertanggungjawabkan secara hukum. Tanggung jawab hukum rumah sakit timbul dari adanya hak dan kewajiban dari kelompok yang menjalankan organisasi rumah sakit. Kelompok tersebut terbagi menjadi tiga, yaitu pemilik, manajemen, dan pelaksana tindakan medis.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil pembahasan, dapat disimpulkan bahwa tanggung jawab rumah sakit terhadap karyawan dan tenaga medisnya didasarkan pada teori tanggung jawab hukum yang mencakup tanggung jawab pidana, perdata, dan administrasi. Dalam konteks hukum di Indonesia, dasar hukum yang mengatur tanggung jawab rumah sakit dan tenaga kesehatan antara lain adalah UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, UU No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, serta UU No. 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan. Ketiga undang-undang ini menjadi landasan penting dalam pengaturan hak dan kewajiban rumah sakit serta jaminan perlindungan bagi tenaga medis yang bekerja di lingkungan rumah sakit. Dengan landasan hukum yang jelas, rumah sakit diharapkan dapat memastikan keamanan, keselamatan, dan kesejahteraan tenaga medisnya dalam menjalankan tugas mereka.

Selanjutnya, menurut doktrin non-delegable duty, rumah sakit memiliki kewajiban mutlak untuk bertanggung jawab atas segala hal yang terjadi di dalam rumah sakit, termasuk penyediaan fasilitas yang memadai dan sarana prasarana yang layak. Doktrin ini menegaskan bahwa rumah sakit harus berperan aktif dalam menyediakan lingkungan kerja yang aman dan mendukung, serta menjamin ketersediaan fasilitas medis yang memadai untuk pelayanan kesehatan yang optimal. Tanggung jawab ini bukan hanya terbatas pada kelalaian atau kesalahan yang dilakukan oleh staf medis atau tenaga kesehatan, tetapi mencakup pula tanggung jawab atas berjalannya fungsi sarana dan prasarana dengan baik dan berkesinambungan. Rumah sakit harus menjamin kualitas layanan kesehatan yang diberikan, mengingat fungsinya sebagai institusi pelayanan publik di bidang kesehatan.

Bentuk tanggung jawab rumah sakit terhadap keselamatan dan kesehatan kerja (K3) tenaga medis juga merupakan aspek penting dalam menciptakan lingkungan kerja yang aman. Rumah sakit wajib melaksanakan program K3 Rumah Sakit (K3RS) secara konsisten untuk mencegah risiko kesehatan dan keselamatan bagi tenaga medisnya. Jika rumah sakit tidak dapat menjalankan program K3RS dengan baik, maka rumah sakit harus siap menghadapi tanggung jawab hukum terkait keselamatan dan kesehatan tenaga medisnya. Tanggung jawab hukum ini mencakup kewajiban rumah sakit yang diatur oleh undang-undang serta tanggung jawab institusional dalam memberikan pelayanan yang aman bagi seluruh tenaga medis dan pasien.

Sebagai saran, kajian ini merekomendasikan agar rumah sakit di Indonesia memperkuat pola pertanggungjawaban hukum yang diatur oleh berbagai doktrin hukum kesehatan, seperti doktrin Captain of the Ship, informed consent, dan res ipsa loquitur. Rekonstruksi pola tanggung jawab hukum ini perlu dilakukan agar rumah sakit lebih menyadari pentingnya melaksanakan tugas dan fungsinya dengan penuh tanggung jawab, terutama dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien. Pemahaman yang lebih mendalam terhadap tanggung jawab hukum ini akan memperkuat kualitas layanan kesehatan di rumah sakit.

Selain itu, penting bagi rumah sakit untuk menerapkan seluruh peraturan yang berlaku secara konsisten, baik oleh institusi rumah sakit itu sendiri maupun oleh para tenaga medis, termasuk dokter dan pegawai lainnya. Dengan memastikan implementasi peraturan yang baik, rumah sakit akan dapat menciptakan lingkungan kerja yang lebih aman dan profesional, yang pada akhirnya dapat meningkatkan kualitas layanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat.

Referensi

- Abdulkadir Muhammad, 2010, *ukum Perusahaan Indonesia*, Cetakan Keempat, Citra Aditya Bakti, Bandung
- Akfa, V, 2017, *Pertanggungjawaban Hukum dan Perlindungan Hukum bagi Notaris dalam*

- Membuat Party Acte, Lex Renaissance, Nomor 1 Volume 2, Hlm. 162-176.
- Andi Sofyan, 2015, Malpraktik Medis, Pustaka Pena Press, Makassar
- Andrianto, Wahyu and Achmad Andaru, Djarot Dimas 2019. Pola Pertanggungjawaban Rumah Sakit Dalam Penyelesaian Sengketa Medis Di Indonesia," Jurnal Hukum & Pembangunan: Vol.49: No. 4, Article 9. DOI: 10.21143/jhp.vol49.no4.2348
- Ayu, N, (2020) Tanggung Jawab Hukum Dalam Penolakan Pasien Jaminan Kesehatan Nasional, Surabaya; Scopindo Media Pustaka
- Danny Wiradharma, 2016, Penuntun Kuliah Hukum Kedokteran, Binarupa Aksara, Jakarta,
- Enda, F, dan Supriyanto, S, 2019, Manajemen Rumah Sakit, Sidoarjo; Zifatama Jawa
- Ilyas Amir. 2014. Pertanggungjawaban Pidana Dokter Dalam Malpraktek Medis Di Rumah Sakit, Penerbit Rangkang Education, Cetakan Pertama, Yogyakarta
- Kelsen Hans. 2007. Teori Hukum dan Negara, Dasar-Dasar Ilmu Hukum Normatif Sebagai Ilmu Hukum Deskriptif Empirik, Badan Penerjemah Somardi, BEE Media Indonesia, Jakarta
- Komalawati, D. Veronica. 2008. Hukum dan Etika dalam Praktik Kedokteran, PT. Pustaka Sinar, Jakarta
- Lesmonoaji, S, 2020, Pertanggungjawaban Pidana Atas Perbuatan Kelalaian Pada Tindakan Medis Di Rumah Sakit, Surabaya; Scopindo Media Pustaka
- Machmud Syachrul. 2012. Penegakan Hukum Dan Perlindungan Hukum Bagi Dokter Yang Diduga Melakukan Medikal Malpraktek, Karya Putra Daewati, Bandung
- Moljatno, 1993, Perbuatan Pidana dan Pertanggungjawaban dalam Hukum Pidana, Cetakan Keenam, Rinneka Cipta, Jakarta.
- Pangabea, H, 2018, Perlindungan Hukum Praktik Klinik Kebidanan, Yogyakarta; Deepublish
- Pitono Soeparto, 2018, Etik Dan Hukum Di bidang Kesehatan, Airlangga University, Surabaya
- Putri, S, et.al., 2018, Pelaksanaan dan keselamatan Kesehatan Kerja Terhadap Kejadian Kecelakaan Kerja Perawat Rumah Sakit, Jurnal Endurance, Volume 2 Nomor 3. hlm. 271-277 Available at: <https://scholarhub.ui.ac.id/jhp/vol49/iss4/9>
- Sadi Is Muhammad, 2015, Etika Hukum Kesehatan; Teori dan Aplikasinya di Indonesia, Kencana, Jakarta
- Surahman, dkk., 2016, Metodologi Penelitian. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Triwibowo Cecep, 2014, Etika Dan Hukum Kesehatan, Nuha Medika, Yogyakarta
- Triwulan, Titik dan Shinta Febrian, 2010, Perlindungan Hujkum bagi Pasien, Prestasi Pustaka, Jakarta
- Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, Pembukaan (Preamble).
- Zulkifli, Jimmy, 2012, Kamus Hukum, Graha Media Pres, cetakan pertama, Surabaya