

STATUS HUKUM RUMAH SAKIT DALAM MENINGKATKAN PELAYANAN KESEHATAN MASYARAKAT

Oleh

Juhari

Fakultas Hukum UNTAG Semarang

ABSTRAK

Kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Dengan demikian kesehatan selain sebagai hak asasi manusia, kesehatan juga merupakan suatu investasi hal tersebut perlu di dukung dengan fasilitas/sarana rumah sakit yang baik. Agar fasilitas pelayanan kesehatan dapat berfungsi dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, harus didukung dengan sarana dan prasarana, tenaga kesehatan, serta pembiayaan yang memadai, sehingga memerlukan perangkat hukum kesehatan yang dinamis yang dapat memberikan kepastian dan perlindungan hukum untuk meningkatkan, mengarahkan, dan memberi dasar bagi pelayanan kesehatan Masyarakat. Adapun sebagai perangkat hukum tersebut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran, Undang- Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.

Kata Kunci: Meningkatkan, Pelayanan, Kesehatan Masyarakat

ABSTRACT

Health is a state Orwell being of body, soul and social that allows every person to live socially and economically productive. Thus, health is a human right and also an investment that needs to be supported by good facility / hospital facilities. Therefore, health care facilities, to be able to function in providing health services to the community, must be supported by infrastructures, health personnel, and sufficient financing so that they require dynamic health laws that can provide legal certainty and protection to improve, direct, and provide the foundation for public health care. The laws concerning health are: the Act of the Republic of Indonesia No. 44 of 2009 on Hospital, the Act of the Republic of Indonesia No. 29 of 2004 on Medical Practice, the Act of the Republic of Indonesia No. 36 of 2009 on Health.

Keywords: *Improving, Services, Public Health*

A. Pendahuluan

Undang-Undang Dasar 1945 mengamanatkan bahwa kesehatan adalah merupakan hak asasi manusia. Pada Pasal 28 H dinyatakan bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal dan

mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Selanjutnya pada Pasal 34 ayat 3 dinyatakan bahwa negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan

fasilitas pelayanan umum yang layak'.¹

Hal tersebut menunjukkan bahwa pemerintah berkewajiban untuk menyetatkan yang sakit dan berupaya mempertahankan yang sehat untuk tetap sehat. Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan menyebutkan bahwa kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Dengan demikian kesehatan selain sebagai hak asasi manusia, kesehatan juga merupakan suatu investasi hal tersebut perlu di dukung dengan fasilitas/sarana rumah sakit yang baik.

Agar fasilitas pelayanan kesehatan dapat berfungsi dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, harus didukung dengan sarana dan prasarana, tenaga kesehatan, serta pembiayaan yang memadai. Tenaga kesehatan harus tersedia dan terdistribusi secara merata dalam jumlah dan jenis, serta berkualitas sesuai dengan kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan.

Rumah Sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan merupakan

bagian dari sumber daya kesehatan yang sangat diperlukan dalam mendukung penyelenggaraan upaya kesehatan. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit mempunyai karakteristik dan organisasi yang sangat kompleks. Berbagai jenis tenaga kesehatan dengan perangkat keilmuannya masing-masing berinteraksi satu sama lain. Ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran yang berkembang sangat pesat yang harus diikuti oleh tenaga kesehatan dalam rangka pemberian pelayanan yang bermutu, membuat semakin kompleksnya permasalahan dalam Rumah Sakit.

Melalui ketentuan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan dan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, dalam hal ini pemerintah dan instansi penyelenggara pelayanan kesehatan yakni rumah sakit, memiliki tanggung jawab agar tujuan pembangunan di bidang kesehatan mencapai hasil yang optimal, yaitu melalui pemanfaatan tenaga kesehatan, sarana dan prasarana, baik dalam jumlah maupun mutunya, baik melalui mekanisme akreditasi maupun penyusunan standar, harus berorientasi

¹ Rencana Pembangunan Tenaga Kesehatan Tahun 2011-2025, Jakarta, 2011.hlm.1

pada ketentuan hukum yang melindungi pasien, sehingga memerlukan perangkat hukum kesehatan yang dinamis yang dapat memberikan kepastian dan perlindungan hukum untuk meningkatkan, mengarahkan, dan memberi dasar bagi pelayanan kesehatan.

B. Permasalahan

Berdasarkan hal tersebut di atas perlunya status hukum rumah sakit dalam meningkatkan pelayanan kesehatan masyarakat

C. Pembahasan

1. Pengaturan penyelenggaraan Rumah Sakit dalam meningkatkan pelayanan kesehatan masyarakat.

Rumah sakit sebagai organ yang semula didirikan berdasarkan tujuan sosial, kemanusiaan atau keagamaan itu dalam sejarah pertumbuhannya telah mengalami perkembangan, sehingga rumah sakit berfungsi untuk mempertemukan 2 (dua) tugas yang prinsipil yang membedakan dengan organ lain yang memproduksi jasa. Rumah sakit merupakan organ yang mempertemukan tugas yang didasari oleh dalil etik medik karena merupakan

tempat bekerjanya para profesional penyandang lafal sumpah medik yang diikat oleh dalil *hippocrates* adalah - yang secara tradisional dilakukan oleh para dokter tentang etika yang harus mereka lakukan dalam melakukan praktik profesinya, dalam melafalkan tugasnya Disamping itu dari segi hukum sebagai dasar bagi wadah Rumah Sakit sebagai organ yang bergerak dalam hubungan-hubungan hukum dalam masyarakat yang diikat oleh norma hukum dan norma etik masyarakat yang kedua norma tersebut berbeda, baik dalam pembentukannya, maupun dalam pelaksanaan akibatnya bila dilanggar.²

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, Pasal 1 (1) Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna, yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Sedangkan Pasal 2 disebutkan bahwa Rumah Sakit diselenggarakan berdasarkan Pancasila dan didasarkan kepada nilai kemanusiaan, etika dan profesionalitas, manfaat, keadilan,

² Hermein hadiati koeswadji. *Hukum Untuk Perumahsakitan*, Citra Aditya Bakti, Bandung, 2002.hlm.188-189

persamaan hak dan anti diskriminasi, pemerataan, perlindungan dan keselamatan pasien, serta mempunyai fungsi sosial”.

Tujuan penyelenggaraan Rumah Sakit tidak lepas dari ketentuan bahwa masyarakat berhak atas kesehatan sebagaimana dirumuskan dalam berbagai ketentuan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan. Sementara itu pemerintah memiliki tanggung jawab untuk mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya, di antaranya dengan menyediakan fasilitas kesehatan sesuai kebutuhan, dan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan adalah Rumah Sakit³

Rumah Sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. Pelayanan kesehatan perorangan adalah setiap kegiatan pelayanan kesehatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, menebah dan menyembuhkan penyakit, dan memulihkan kesehatan. Sedangkan pelayanan kesehatan secara paripurna

adalah pelayanan kesehatan yang meliputi promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif.

Untuk menjalankan tugas pelayanan kesehatan Rumah Sakit mempunyai fungsi:

- a. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.
- b. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis.
- c. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan, dan
- d. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

Pengaturan tugas dan fungsi Rumah Sakit yang terkait dengan banyaknya persyaratan yang harus dipenuhi dalam pendirian Rumah Sakit merupakan salah satu bentuk

³Endang Wahyati Yustina, *Mengenal Hukum Rumah Sakit*, Keni Media, Bandung, 2012, hlm.8

pengawasan preventif terhadap Rumah Sakit, di samping itu penetapan sanksi yang sangat berat merupakan bentuk pengawasan represifnya. Pengaturan tersebut sebenarnya dilatarbelakangi oleh aspek pelayanan kesehatan sebagai suatu hal yang menyangkut hajat hidup sangat penting bagi masyarakat.

Pengaturan tentang peran dan fungsi Rumah Sakit meliputi hal-hal berikut ini:

1. Menyediakan dan menyelenggarakan :
 - a) Pelayanan medik
 - b) Pelayanan penunjang medik
 - c) Pelayanan perawat
 - d) Pelayanan Rehabilitas
 - e) Pencegahan dan peningkatan kesehatan
2. Sebagai tempat pendidikan dan atau latihan tenaga medik atau tenaga paramedik
3. Sebagai tempat penelitian dan pengembangan ilmu dan teknologi bidang kesehatan.”

Di lihat dari pendirian rumah sakit, Pasal 7 Undang Undang Republik Indonesia Nomor 44 tahun 2009 Tentang Rumah Sakit disebutkan :

1. Rumah Sakit harus memenuhi persyaratan lokasi, bangunan, prasarana, sumber daya manusia,

kefarmasian, dan peralatan.

2. Rumah Sakit dapat didirikan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, atau swasta.
3. Rumah Sakit yang didirikan oleh Pemerintah dan Pemerintah Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (2) harus berbentuk Unit Pelaksana Teknis dari Instansi yang bertugas di bidang kesehatan, Instansi tertentu, atau Lembaga Teknis Daerah dengan pengelolaan Badan Layanan Umum atau Badan Layanan Umum Daerah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
4. Rumah Sakit yang didirikan oleh swasta sebagaimana yang dimaksud pada ayat (2) harus berbentuk badan hukum yang kegiatan usahanya hanya bergerak di bidang perumahsakitian.

Apabila dicermati secara mendalam, maka pengaturan penyelenggaraan Rumah Sakit dengan berbagai persyaratan sebagaimana di atur dalam Undang-Undang Rumah Sakit tersebut sebenarnya merupakan salah satu sarana pengawasan secara preventif.

Sehingga dalam pelaksanaan pelayanan publik khususnya pelayanan kesehatan melalui Rumah Sakit dapat benar-benar

mewujudkan tercapainya derajat kesehatan masyarakat yang optimal yang bertujuan akhirnya adalah kesehatan.

2. Tanggung jawab hukum rumah sakit dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan Masyarakat.

Perkembangan dunia medis sangat mempengaruhi fungsi rumah sakit sebagai penyedia jasa pelayanan kesehatan. Rumah sakit sering mengalami krisis pelayanan kesehatan, karena fungsi rumah sakit bukan saja tempat untuk berobat tetapi pelayanannya meliputi kegiatan yang bersifat kuratif, rehabilitatif, promotif, dan preventif, batas kewenangan dan tanggung jawab etik para tenaga kesehatan di rumah sakit harus sesuai dengan Standard profesi, karena setiap tindakan medis yang dilakukan mempunyai hubungan hukum antara rumah sakit, dokter, dan pasien 1. Perlindungan Hukum Terhadap Dokter Dalam Memberikan Pelayanan medis

Perlindungan hukum terhadap dokter apabila diduga melakukan malpraktik medis yang terdiri dari : dasar dasar-dasar hukum yang memberikan perlindungan hukum terhadap dokter dalam menjalankan

profesi kedokteran, hal-hal yang harus dilakukan dokter untuk menghindarkan diri dari tuntutan hukum, dan alasan peniadaan hukuman terhadap *dokter* yang *diduga* melakukan malpraktik medis..

Dasar-dasar hukum yang memberikan perlindungan hukum terhadap dokter dalam menjalankan profesi kedokteran. Ketentuan hukum yang melindungi dokter apabila terjadi dugaan malpraktik terdapat dalam Pasal 50, Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran, Pasal 24 Ayat (1), jo Pasal 27 Ayat (1) dan Pasal 29 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.

Pasal 50:

Dokter atau dokter gigi dalam melaksanakan praktik kedokteran mempunyai hak:

- a. Memperoleh perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional
- b. Memberikan pelayanan medis menurut standar profesi dan standar prosedur operasional;
- c. Memperoleh informasi yang

lengkap dan jujur dari pasien atau keluarganya; dan

d. Menerima imbalan jasa.

Pasal 24 ayat (1) Tenaga kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 23 disebutkan (1) Tenaga kesehatan berwenang untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan. (2) Kewenangan untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan sesuai dengan bidang keahlian yang dimiliki. (3) Dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan, tenaga kesehatan wajib memiliki izin dari pemerintah. (4) Selama memberikan pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilarang mengutamakan kepentingan yang bernilai materi. (5) Ketentuan mengenai perizinan sebagaimana dimaksud pada ayat(3) diatur dalam Peraturan Menteri. Sesuai dengan Pasal 23 terbut harus memenuhi ketentuan kode etik, standar profesi, hak pengguna pelayanan kesehatan, standar pelayanan, dan standar prosedur operasional. Pasal 27 (1) Tenaga kesehatan berhak mendapatkan imbalan dan perlindungan hukum dalam melaksanakan tugas sesuai dengan profesinya. Pasal 29, dalam hal tenaga kesehatan diduga melakukan kelalaian dalam menjalankan

profesinya, kelalaian tersebut harus diselesaikan terlebih dahulu melalui mediasi.

Hal-hal yang harus dilakukan dokter untuk menghindarkan diri dari tuntutan hukum.

1. *Informed Consent*

Dalam menjalankan profesinya *Informed Consent* merupakan kewajiban yang harus dipenuhi oleh seorang dokter. *Informed Consent* terdiri dari dua kata yaitu "*informed*" yang mengandung makna penjelasan atau keterangan (informasi), dan kata "*consent*" yang bermakna persetujuan atau memberi izin. Dengan demikian *Informed Consent* mengandung pengertian suatu persetujuan yang diberikan oleh pasien atau keluarganya setelah mendapat informasi tindakan medis yang akan dilakukan terhadap dirinya serta segala resikonya.⁴

2. Rekam Medik

Selain *Informed Consent*, dokter juga berkewajiban membuat Rekam Medik" dalam setiap kegiatan pelayanan

⁴Veronika Komalasari, *Black Law Dictionary*, dalam Syahrul Machmud, *Penegakan Hukum dan Perlindungan llukum Bagi Dokter Yang Diduga Melakukan Medikal Malpraktek*, KDP, Bandung, 2012.hlm.85

kesehatan terhadap pasiennya. Pengaturan rekam medis terdapat dalam Pasal 46 ayat (1) Undang-Undang Praktik Kedokteran. Rekam medis merupakan berkas yang berisi catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan yang diberikan kepada pasien. Rekam medis dibuat dengan berbagai manfaat, yaitu untuk pengobatan pasien, peningkatan kualitas pelayanan, pendidikan dan penelitian, pembiayaan, statistik kesehatan serta pembuktian masalah hukum, disiplin dan etik.⁵

Pelayanan kesehatan mempunyai ciri khas yang berbeda dengan pelayanan jasa/produk lainnya, yaitu *consumer ignorancel* ketidaktahuan konsumen, *supply induced demand/* pengaruh penyedia jasa kesehatan terhadap konsumen (konsumen tidak memiliki daya tawar dan daya pilih), produk pelayanan kesehatan bukan konsep homogen, pembatasan terhadap kompetisi, ketidakpastian tentang sakit, serta sehat sebagai hak asasi.

Dalam hal ini, pasien sebenarnya merupakan faktor *liveware*. Pasien harus di pandang sebagai subyek yang memiliki pengaruh besar atas hasil akhir layanan bukan sekedar

obyek. Hak-hak pasien harus dipenuhi mengingat kepuasan pasien menjadi salah satu barometer mutu layanan sedangkan ketidakpuasan pasien dapat menjadi pangkal tuntutan hukum

Harapan pasien terhadap pemberi pelayanan kesehatan dan kewajiban pihak sarana pelayanan kesehatan dalam memenuhi harapan tersebut, harapan pasien yaitu:⁶

1. *Reliability* (kehandalan) : pemberian pelayanan yang dijanjikan dengan segera dan memuaskan
2. *Responsiveness* (daya tanggap) : membantu dan berikan pelayanan dengan tanggap tanpa membedakan unsur SARA (Suku, Agama, Ras, Golongan) pasien
3. *Assurance* (jaminan): jaminan keamanan, keselamatan, kenyamanan
4. *Emphaty* (empati) .• komunikasi yang baik dan memahami kebutuhan pasien Sedangkan kewajiban pihak sarana kesehatan yaitu antara lain :
 1. Memberikan pelayanan kepada

⁶<http://staff.ugm.ac.id/atur/sehat/Perlindungan-Konsumen-Kesehatan.pdf>- di akses pada tanggal 10 Mei 2016

⁵ Syahrul Machmud, Op Cit.hlm.219.

pasien tanpa membedakan suku, ras, agama, seks, dan status sosial pasien

2. Merawat pasien sebaik-baiknya, menjaga mutu perawatan dengan tidak membedakan kelas perawatan
3. Memberikan pertolongan pengobatan di UGD tanpa meminta jaminan materi terlebih dahulu
4. Merujuk pasien kepada rumah sakit lain apabila tidak memiliki sarana, prasarana, peralatan, dan tenaga yang diperlukan
5. Membuat rekam medis pasien rawat jalan dan inap.

Saat ini, masyarakat semakin menyadari hak-haknya sebagai konsumen kesehatan. Sehingga seringkali mereka secara kritis mempertanyakan tentang penyakit, pemeriksaan, pengobatan, serta tindakan yang akan diambil berkenaan dengan penyakitnya, bahkan tidak jarang mereka mencari pendapat kedua (*second opinion*), Hal tersebut merupakan hak yang selayaknya dihormati oleh pemberi pelayanankesehatan.

2. Tanggung jawab secara hukum terhadap semua kerugian yang

ditimbulkan atas kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di rumah sakit.

Dalam kamus hukum, tanggung jawab dijelaskan bahwa suatu keseharusan bagi seseorang untuk melaksanakan apa yang telah diwajibkan kepadanya.⁷ Menurut Soekidjo Notoatmojo bahwa hukum tanggung jawab adalah suatu akibat atas konsekuensi kebebasan seorang tentang perbuatannya yang berkaitan dengan etika atau moral dalam melakukan suatu perbuatan.⁸ Selanjutnya menurut Titik Triwulan, pertanggungjawaban harus mempunyai dasar, yaitu hal yang menyebabkan timbulnya hak hukum bagi seorang untuk menuntut orang lain sekaligus berupa hal yang melahirkan kewajiban hukum orang lain untuk memberi pertanggung jawabannya.⁹

Rumah sakit adalah organisasi penyelenggaraan pelayanan publik yang mempunyai tanggungjawab atas setiap pelayanan jasa publik kesehatan yang diselenggarakannya. Tanggung jawab

⁷ Andi Hamzah, *Kamus Hukum*, Ghalia Indonesia, 2005, hlm.7.

⁸ Soekidjo Notoahnojo, *Etika dan Hukum Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta, 2010, hlm.4

⁹ Titik Triwulan dan Shinta Febrian, *Perlindungan Hukum bagi Pasien*, Prestasi Pustaka, Jakarta, 2010, hlm.48

tersebut yaitu, menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang bermutu terjangkau berdasarkan prinsip aman, menyeluruh, non diskriminatif, partisipatif dan memberikan perlindungan bagi masyarakat sebagai pengguna jasa pelayanan kesehatan (*health receiver*), juga bagi penyelenggara pelayanan kesehatan demi untuk mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.¹⁰

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Pasal 46 yang mengatakan bahwa : Rumah Sakit bertanggung jawab secara hukum terhadap semua kerugian yang ditimbulkan atas kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di rumah sakit.

Berdasarkan rumusan Pasal 46 tersebut, dapat ditafsirkan beberapa hal. *Pertama*, rumah sakit bertanggung jawab terhadap kerugian, sebatas akibat dari kelalaian tenaga kesehatan di rumah sakit; *kedua*, rumah sakit tidak bertanggung jawab semua kerugian seseorang, jika ternyata terbukti tidak ada tindakan kelalaian dari tenaga

kesehatan di rumah sakit; *ketiga*, rumah sakit tidak bertanggung jawab terhadap tindakan kesengajaan tenaga kesehatan yang menimbulkan kerugian seseorang bukan menjadi tanggung jawab rumah sakit; dan *keempat*, rumah sakit bertanggung jawab terhadap tindakan kelalaian tenaga kesehatan, jika kelalaian tersebut dilakukan dan terjadi di rumah sakit

Contoh, apa bila 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 *attending physician* maka rumah sakit tidak bertanggung gugat atas kesalahan dokter. Namun jika status dokter di rumah sakit sebagai *employee*, maka berdasarkan *doctrin of vicarious liability*, tanggung gugatnya dapat dialihkan kepada rumah sakit.

Namun demikian kemandirian tenaga kesehatan dalam melakukan

¹⁰H. SyahrulMachmud, *Penegakan Hukum dan Perlindungan Bagi Dokter yang diduga Melakukan Medikal Malpraktek*, CV. Karya PufraDarwati, Bandung, 2012. hlm. 161

tugasnya di rumah sakit perlu dikendalikan sesuai dengan peraturan yang berlaku, karena itu rumah sakit harus mempunyai standar atau prosedur operasional dan diorganisasikan melalui suatu kelompok yang dapat mengarahkan dan mengkoordinasikan kegiatan seluruh tenaga medis (tenaga kesehatan) kelompok inilah yang dinamakan komite medik. Peraturan Pemerintah yang mengatur tentang komite medik yaitu Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 631/ menkes/SK/IV/2005 yang telah diubah Keputusan Menteri Kesehatan RI. Nomor 755/Menkes/Per/IV/2011 tentang Penyelenggaraan Komite Medik di Rumah Sakit. Menurut Permenkes ini komite medik adalah perangkat rumah sakit untuk menerapkan tata kelola klinis (*clinical governance*) agar staf medis dirumah sakit terjaga profesionalismenya melalui mekanisme kredensial, penjagaan mutu profesi medis, dan pemeliharaan etika dan disiplin profesi medis.

Untuk menjamin agar komite medik berfungsi dengan baik, organisasi dan tata laksana *komite medik* dituangkan dalam *peraturan internal staff medis (medical staff bylaws)* yang disusun dengan berpedoman pada

Peraturan Menteri Kesehatan ini Peraturan internal rumah sakit (*hospital bylaws*) adalah aturan dasar yang mengatur tata cara penyelenggaraan rumah sakit meliputi peraturan internal korporasi dan peraturan internal staf medis. Peraturan internal korporasi (*corporate bylaws*) adalah aturan yang mengatur agar tata kelola korporasi (*corporate governance*) terselenggara dengan baik melalui pengaturan hubungan antara pemilik, pengelola, dan komite medik di rumah sakit. Sedangkan Peraturan internal staf medis (*medical staff bylaws*) adalah aturan yang mengatur tata kelola klinis (*clinical governance*) untuk menjaga profesionalisme staf medis di rumah sakit.

Pada prinsipnya peraturan internal staff medis merupakan dasar normatif bagi setiap staf medis agar tercipta budaya profesi yang baik dan akuntabel. Komite medik menjalankan fungsi untuk menegakkan profesionalisme dengan mengendalikan staf medis yang melakukan pelayanan medis dirumah sakit. Pengendalian tersebut dilakukan dengan mengatur secara rinci kewenangan melakukan pelayanan medis (*delitination of clinical privileges*). Pengendalian ini dilakukan

secara bersama oleh kepala/direktur rumah sakit dan komite medik.

Komite medik melakukan kredensial, meningkatkan mutu profesi, dan menegakkan disiplin profesi serta merekomendasikan tindak lanjutnya kepada kepala/direktur rumah sakit; sedangkan kepala/direktur rumah sakit menindaklanjuti rekomendasi komite medik dengan mengerahkan semua sumber daya agar profesionalisme para staf medis dapat diterapkan dirumah sakit. Oleh karena itu diperlukan pengawasan dan pengendalian agar penerapan ilmu dan teknologi kedokteran di rumah sakit benar-benar sesuai dengan persyaratan profesi.

Demikian pula halnya dengan pelaksanaan audit medik sebagai evaluasi bagi seluruh tenaga medis. Hal ini juga sudah di atur dalam Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, Pasal 39 yang menyebutkan bahwa dalam penyelenggaraan rumah sakit harus dilakukan audit, berupa audit kinerja dan audit medis. Komite medik dibentuk agar rumah sakit dapat melaksanakan tata kelola klinis yang baik (*Good Clinical Governance*) agar mutu pelayanan medis dan keselamatan pasien di rumah sakit lebih terjamin dan

terlindungi serta memberikan jaminan perlindungan hukum bagi pasien, tenaga kesehatan dan rumah sakit.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit Pasal 33 ayat (1) setiap rumah sakit harus memiliki organisasi yang efektif, efisien, dan akuntabel, yang dalam penjelasannya disebutkan organisasi rumah sakit disusun dengan tujuan untuk mencapai visi dan misi rumah sakit dengan menjalankan tata kelola perusahaan yang baik (*Good Corporate Governance*) dan tata kelola klinis yang baik (*Good Clinical Governance*). Pasal 33 ayat (2.) menyebutkan Organisasi rumah sakit paling sedikit terdiri atas kepala rumah sakit/direktur rumah sakit, unsur pelayanan medis, unsur keperawatan, unsur penunjang medis, komite medik, satuan pemeriksaan internal, serta administrasi umum dan keuangan.

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 755/Menkes/Per/IV/2011 tentang Penyelenggaraan Komite Medik di Rumah Sakit. Pasal 19 yang menyebutkan Rumah sakit wajib menyesuaikan organisasi komite medik sesuai dengan ketentuan dalam

Peraturan Menteri Kesehatan ini dalam jangka waktu paling lama 6 (enam) bulan sejak diundangkannya Peraturan Menteri Kesehatan ini.

Sebagai pusat penyelenggaraan pelayanan publik, maka rumah sakit sebagai sebuah organisasi dituntut untuk menyelenggarakan jasa pelayanan medis yang bermutu bagi masyarakat. Berdasarkan ketentuan tersebut pada dasarnya terdapat empat bagian berkaitan dengan pertanggungjawaban rumah sakit selaku pelayanan medis, yaitu :¹¹

- a. Tanggung jawab terhadap personalia:
- b. Tanggung jawab professional terhadap mutu.
- c. Tanggung jawab terhadap sarana/peralatan; dan
- d. Tanggung jawab terhadap keamanan bangunan dan perawatannya.

Dasar hukum pertanggungjawaban rumah sakit dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan terhadap pasien yaitu adanya hubungan hukum antara rumah sakit sebagai penyelenggara pelayanan kesehatan dan pasien sebagai pengguna pelayanan

kesehatan. Hubungan hukum tersebut lahir dari sebuah perikatan atau perjanjian tentang pelayanan kesehatan, sehingga lazim disebut perjanjian *terapeutik*.

Menurut Pasal 46 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, rumah sakit bertanggungjawab secara hukum terhadap semua kerugian yang ditimbulkan atas kelalaian yang dilafalkan oleh tenaga kesehatan di rumah sakit. Tanggung jawab rumah sakit dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan terhadap pasien dapat dilihat dari beberapa aspek, yaitu : aspek etika profesi, aspek hukum administrasi, aspek hukum perdata dan aspek hukum pidana.¹² Jenis tanggung jawab hukum yang diberikan oleh rumah sakit terhadap kesalahan tindakan kedokteran yang dilakukan oleh dokter adalah sebagai berikut:¹³

1. Pertanggungjawaban Rumah Sakit Dalam Hukum Administrasi;

Implikasi hukum administrasi dalam hubungan hukum rumah sakit-pasien adalah menyangkut kebijakan-kebijakan (*policy*) atau ketentuan - ketentuan yang

¹¹ Titik Triwulan dan Shinta Febrian, *Perlindungan Hukum bagi Pasien*, Prestasi Pustaka, Jakarta, 2010, hlm.151.

¹² H.Syahrul Machmud, *Op.cit*

¹³ *Ibid*, hlm.199.

merupakan syarat administrasi pelayanan kesehatan yang harus dipenuhi dalam rangka penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang bermutu.¹⁴

Pelanggaran terhadap kebijakan atau ketentuan hukum administrasi dapat berakibat sanksi administrasi yang dapat berupa pencabutan izin usaha atau pencabutan status badan hukum bagi rumah sakit, sedangkan bagi dokter dan tenaga kesehatan lainnya dapat berupa teguran lisan atau tertulis, pencabutan surat ijin praktek, penundaan gaji berkala atau kenaikan pangkat setingkat lebih tinggi.

2. Pertanggungjawaban Rumah Sakit Dalam Hukum Perdata;

Dalam tanggung jawab hukum perdata, mengenai tanggung jawab diatur dalam Pasal 1367 Kitab Undang-undang Hukum Perdata sebagai penjabaran lebih lanjut mengenai siapa dan apa saja yang berada di bawah tanggung jawabnya. Tanggung jawab hukum perdata ini membawa akibat bahwa yang bersalah (yaitu yang menimbulkan kerugian kepada pihak lain) harus membayar ganti rugi. Secara perdata,

pasien yang merasa dirugikan dapat meminta ganti rugi berdasarkan Pasal 1365 j.o 1367 Kitab Undang-undang Hukum Perdata.

3. Pertanggungjawaban Rumah Sakit Dalam Hukum Pidana

Dalam hukum pidana dianut asas “tiada pidana tanpa kesalahan”.¹⁵ Selanjutnya dalam Pasal 2 Kitab Undang-Undang Hukum Pidanan disebutkan, “ketentuan pidana dalam perundang-undangan Indonesia diterapkan bagi setiap orang yang melakukan suatu delik di Indonesia”. Perumusan Pasal ini menentukan bahwa setiap orang yang berada dalam wilayah hukum Indonesia, dapat dimintakan pertanggung jawaban pidana atas kesalahan yang dibuatnya.

Berdasarkan pada ketentuan itu, profesi tenaga kesehatan yang bekerja di rumah sakit juga tidak terlepas dari ketentuan Pasal tersebut. Ganti Kerugian merupakan suatu upaya untuk memberikan perlindungan bagi setiap orang atas

¹⁴ Ibid, hlm.200

¹⁵ Bahder Johan Nasution, *Hukum Kesehatan Pertanggungjawaban Dokter*, Rineka Cipta, Jakarta, 2005.hlm73

suatu akibat yang timbul karena kesalahan atau kelalaian tenaga kesehatan.

C. Penutup

Kesimpulan

Berdasarkan apa yang diuraikan di atas maka dapat disimpulkan:

1. Pengaturan penyelenggaraan Rumah Sakit dalam meningkatkan pelayanan kesehatan sebagaimana di atur dalam Undang-Undang Rumah Sakit tersebut sebenarnya merupakan salah satu sarana pengawasan secara preventif. Sehingga dalam pelaksanaan pelayanan publik khususnya pelayanan kesehatan melalui Rumah Sakit dapat benar- benar mewujudkan tercapainya derajat kesehatan masyarakat yang optimal yang tujuan akhirnya adalah kesehatan
2. Bentuk tanggung jawab rumah sakit, atas tindakan kelalaian tenaga kesehatan di rumah sakit, yang menyebabkan kerugian pada seseorang/pasien, dengan dasar: Pasal 46 Undang-Undang Republik Indonesia Rumah Sakit. *Pertama* Rumah sakit

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

DAFTAR PUSTAKA

Literatur :

- Andi Hamzah, *Kamus Hukum*, Ghalia Indonesia, 2005
- Bahder Johan Nasution, *Hukum Kesehatan Pertanggungjawaban Dokter*, Rineka Cipta, Jakarta, 2005

- Endang Wahyati Yustina, *Mengenal Hukum Rumah Sakit*, Keni Media, Bandung, 2012
- Rencana Pengembangan Tenaga Kesehatan Tahun 2011 -2025, Jakarta, 2011
- Hermein hadiati koeswadji. *Hukum Untuk Perumahsakit*, Citra Aditya Bakti, Bandung, 2002
- <http://staff.ugm.iac.id/atur/sehat/Perlindungan-Konsumen-Kesehatanl.pdf>- di akses pada tanggal 10 Mei 2016
- H. SyahrulMachmud, *Penegakan Hukum dan Perlindungan Bagi Dokter yang diduga Melakukan Medikal Malpraktek*, CV. Karya PufraDarwati, Bandung.2012
- Peraturan Penrndang.undangan:**
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit
- Soekidjo Notoahnojo, *Etika dan Hukum Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta, 2010
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedotoeran
- Titik Triwulan dan Shinta Febrian, *Perlindungan Hukum bagi Pasien*, Prestasi Pustaka, Jakarta, 2010
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.
- Veronika Komalasari, *Black Law Dictionary*, dalam Syahrul Machmud, *Penegakan Hukum dan Perlindungan llukum Bagi Dokter Yang Diduga Melakukan Medikal Malpraktek*, KDP, Bandung, 2012
- Peratuan Menteri Kesehatan No. 755/Menkes/Per/Iv/2011 Tentang Penyelenggaraan Komite Medik Di Rumah Sakit.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 69 Tahun 2014 Tentang Kewajiban Rumah Sakit Dan Kewajiban Pasien

Peraturan Menteri Kesehatan Republik
Indonesia Nomor
1691/Menkes/Per/Viii/2011 Tentang
Keselamatan Pasien Rumah Sakit