TANGGUNG JAWAB HUKUM RUMAH SAKIT TERHADAP HAK PASIEN DALAM PELAYANAN KESEHATAN

Sunanda Naibaho^{1*}, Yeni Triana², Silm Oktapani³

Pascasarjana Ilmu Hukum Konsentrasi Hukum Kesehatan, Universitas Lancang Kuning^{1,2,3}

*Corresponding Author : sunanda_naibaho@yahoo.com

ABSTRAK

Tantangan kompleks dalam menyeimbangkan hak-hak pasien dengan tanggung jawab rumah sakit dalam konteks hukum telah memunculkan perdebatan mengenai bagaimana sistem hukum mampu mengakomodasi hak pasien sambil mempertimbangkan tanggung jawab rumah sakit dalam memberikan layanan kesehatan yang berkualitas. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis tanggung jawab hukum rumah sakit terhadap hak pasien atas kerugian dalam pelayanan kesehatan dan untuk menganalisis akibat hukum bagi rumah sakit terkait hak pasien atas kerugian dalam pelayanan kesehatan dengan menggunakan metode penelitian hukum normatif. Tanggung jawab hukum rumah sakit terhadap hak pasien atas kerugian dalam pelayanan kesehatan diatur sesuai dengan Pasal 193 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Rumah sakit wajib bertanggung jawab secara hukum atas kerugian yang diderita oleh pasien atau keluarga pasien sebagai akibat dari tindakan medis atau pelayanan kesehatan yang tidak sesuai dengan standar yang ditetapkan. Akibat hukum bagi rumah sakit terkait hak pasien atas kerugian dalam pelayanan kesehatan berdasarkan amar putusan hakim adalah diwajibkan membayar uang ganti rugi kepada pasien atau pihak yang dirugikan dengan mempertimbangkan kerugian fisik, emosional, atau finansial yang diderita oleh pasien akibat pelayanan kesehatan yang tidak memadai. Rumah sakit sesuai dengan ketentuan Pasal 193 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, harus bertanggungjawab secara hukum atas kerugian yang diderita oleh pasien atau keluarga pasien. Rumah sakit juga harus membayar kerugian yang diderita pasien atau keluarga pasien sesuai dengan amar putusan pengadilan.

Kata kunci : hak pasien, kewajiban rumah sakit, pelayanan kesehatan

ABSTRACT

The complex challenge of balancing patient rights with the responsibilities of hospitals in a legal context has sparked debates on how the legal system can accommodate patient rights while considering the hospital's responsibility in providing quality healthcare services. This research aims to analyze the legal responsibilities of hospitals regarding patients' rights to compensation for losses in healthcare services and to examine the legal consequences for hospitals related to patients' rights to compensation in healthcare services using normative legal research methods. The legal responsibility of hospitals for patients' losses in healthcare services is regulated by Article 193 of Law Number 17 of 2023 on Health. Hospitals are legally obligated to compensate for losses suffered by patients or their families as a result of medical actions or healthcare services that do not meet established standards. The legal consequences for hospitals regarding patients' rights to compensation in healthcare services, based on court decisions, include the obligation to pay compensation to patients or affected parties, taking into account the physical, emotional, or financial losses suffered by patients due to inadequate healthcare services. In accordance with the provisions of Article 193 of Law Number 17 of 2023 on Health, hospitals must be legally responsible for the losses suffered by patients or their families. Hospitals are also required to compensate patients' or families' losses in accordance with court decisions.

Keywords : healthcare services, patient rights, hospital obligations

PENDAHULUAN

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (UU Kesehatan) menjadi dasar hukum baru yang mengatur pelayanan kesehatan di Indonesia, menggantikan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (UU Rumah

Sakit). Pasal 46 UU Rumah Sakit dan Pasal 193 UU Kesehatan menetapkan bahwa rumah sakit bertanggung jawab secara hukum terhadap kerugian akibat kelalaian tenaga kesehatan atau Sumber Daya Manusia Kesehatan Rumah Sakit.

Ketika individu menjadi pasien, terjadi perjanjian hak dan kewajiban hukum antara pasien dan rumah sakit, termasuk standar pelayanan. Jika pelayanan tidak sesuai, pasien dapat menuntut keadilan melalui jalur hukum dan menggunakan pengadilan sebagai forum untuk menyelesaikan ketidaksesuaian tersebut.

Berdasarkan Putusan Mahkamah Agung Nomor 352 PK/Pdt/2010, Mahkamah Agung menyatakan rumah sakit (Tergugat) telah melakukan tindakan yang dianggap melawan hukum. Tergugat dihukum untuk membayar ganti rugi kepada Penggugat sebesar Rp 84.000.000,- (delapan puluh empat juta rupiah) karena tidak memberikan informasi mengenai nama Dokter yang melakukan operasi mata sebelah kiri Penggugat, yang kemudian menyebabkan kebutaan. Oleh karena itu, rumah sakit dianggap bertanggung jawab atas tindakan yang merugikan Penggugat. Putusan ini menegaskan tanggung jawab rumah sakit atas tindakan yang dianggap melanggar hukum. Dalam konteks ini, tanggung jawab tersebut termasuk tidak memberikan informasi mengenai dokter yang melakukan operasi mata sebelah kiri penggugat, yang berujung pada kebutaan. Dengan menghukum rumah sakit membayar ganti rugi kepada Penggugat.

Posisi pasien dalam pelayanan kesehatan dianggap sebagai “konsumen” yang memiliki hak dan kewajiban. Salah satu hak pasien adalah hak atas informasi dan/atau memberikan persetujuan, yang dikenal dengan istilah *Informed Consent*. Ini tidak berarti pasien bersedia menerima segala risiko atau kerugian tanpa hak untuk menuntut. *Informed Consent* tidak menghapus hak pasien untuk menerima pelayanan sesuai prosedur, dan dokter tetap bertanggung jawab secara hukum terhadap tindakan medisnya, tidak terkecuali jika terjadi kelalaian. *Informed Consent* mencakup berbagai prosedur, mulai dari pemeriksaan hingga tindakan bedah, yang diberikan oleh pasien atau keluarga yang berhak. Dengan demikian, prinsip *Informed Consent* bagi pasien menciptakan kerangka kerja yang melindungi hak-hak pasien dan memastikan pertanggungjawaban dokter dalam praktik medis.

Pada kasus lain, Putusan Pengadilan Tinggi Palembang Nomor 85/PDT/2014/PT. PLG yang menguatkan putusan Pengadilan Negeri Palembang Nomor 97/Pdt.G/2013/ PN.Plg, menolak gugatan keluarga pasien secara keseluruhan. Dalam pertimbangan hukumnya, disebutkan bahwa Rumah Sakit hanya dapat bertanggung jawab secara hukum atas kerugian akibat kelalaian tenaga kesehatan, sesuai Pasal 46 UU No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Namun, berdasarkan fakta di persidangan, tidak ada kelalaian atau kesalahan yang dilakukan oleh Tenaga Kesehatan di Rumah Sakit RK. Charitas (Tergugat II) yang menjadi penyebab kematian pasien anak Penggugat akibat kegagalan kardiorespirasi yang tidak dapat diprediksi sebelumnya, meskipun sudah dilakukan assesmen dan monitoring sesuai prosedur.

Berdasarkan hal tersebut, meskipun undang-undang tentang kesehatan menetapkan tanggung jawab hukum rumah sakit atas kerugian yang timbul akibat kelalaian tenaga kesehatan, akan tetapi, dalam kasus ini, fakta persidangan tidak mendukung adanya kelalaian atau kesalahan yang dapat diatribusikan kepada tenaga kesehatan di rumah sakit tersebut sebagai penyebab kematian pasien (anak penggugat).

Dalam konteks hak-hak pasien, perbandingan antara Pasal 32 UU Rumah Sakit dan Pasal 276 UU Kesehatan mengungkap perbedaan dan persamaan dalam cakupan hak-hak yang diakui. Pasal 32 UU Rumah Sakit secara khusus menguraikan hak-hak pasien di dalam rumah sakit dengan rinci, mencakup aspek-aspek seperti informasi, layanan kesehatan, hak untuk mengajukan pengaduan, dan hak untuk memilih dokter dan kelas perawatan. Di sisi lain, Pasal 276 UU Kesehatan lebih umum dan mencakup hak-hak pasien dalam konteks pelayanan kesehatan secara keseluruhan. Selanjutnya, berdasarkan Putusan Mahkamah Agung Nomor 3695 K/Pdt/2016, permohonan kasasi dari Para Pemohon Kasasi

(Tergugat/Pembanding) ditolak. Sebelumnya, Pengadilan Tinggi Jakarta dalam Putusan Nomor 240/PDT/2016/PT.DKI menguatkan putusan Pengadilan Negeri Jakarta Selatan tanggal 6 Agustus 2015 Nomor 312/PDT.G/2014/PN.JKT.SEL, yang menyatakan bahwa rumah sakit (Tergugat I), dokter (Tergugat III), dan pihak terkait lainnya terbukti melakukan Perbuatan Melawan Hukum. Sebagai konsekuensinya, Mahkamah Agung memutuskan untuk menghukum para tergugat secara tanggung renteng membayar ganti rugi kepada Penggugat. Besaran ganti rugi meliputi ganti rugi materil sebesar Rp. 12.686.703,30 dan ganti rugi immateriel sebesar Rp. 1.500.000.000,-. Ganti rugi immateriel mencakup kehilangan anak pertama oleh Penggugat dan trauma pasca persalinan akibat penggunaan fasilitas water birth yang tidak diinginkan dan tidak diakui di Indonesia, mencerminkan dampak psikologis dan emosional yang dialami oleh Penggugat akibat tindakan yang dianggap melawan hukum oleh rumah sakit dan pihak terkait. Putusan ini mencerminkan perlunya akuntabilitas dalam pelayanan kesehatan serta pengakuan terhadap dampak emosional yang mungkin timbul dari tindakan yang dianggap melawan hukum.

Doktrin *respondeat superior* digunakan oleh pengacara rumah sakit untuk membatasi pertanggungjawaban hukum rumah sakit, sementara doktrin *ostensible* atau *apparent agency* digunakan oleh pengacara pasien untuk memperluas pertanggungjawaban tersebut. Kedua doktrin ini sering terlibat dalam pertempuran hukum di pengadilan. Contohnya terlihat dalam beberapa putusan pengadilan, termasuk Putusan Pengadilan Negeri Palembang Nomor 97/Pdt.G/2014/PN.Plg jo. Putusan Pengadilan Tinggi Palembang Nomor 85/PDT/2014/PT.PLG, dan Putusan Pengadilan Negeri Jakarta Selatan Nomor: 312/PDT.G/2014/PN.JKT.SEL jo. Putusan Pengadilan Tinggi Jakarta Nomor 240/PDT/2016/PT.DKI jo. Putusan Mahkamah Agung Nomor 3695 K/Pdt/2016. Dinamika perselisihan hukum antara doktrin *respondeat superior* dan doktrin *ostensible* atau *apparent agency* memperlihatkan kompleksitas yang muncul dalam menentukan tanggung jawab hukum rumah sakit dalam konteks pelayanan kesehatan sebagai hak yang dimiliki oleh pasien. Kompleksitas ini tergambar dalam upaya pengacara untuk merumuskan argumen yang saling bertentangan di pengadilan.

Pembatasan pola pertanggungjawaban hukum rumah sakit berdasarkan beberapa putusan pengadilan menunjukkan perbedaan pandangan. Ada pendapat bahwa rumah sakit hanya bertanggung jawab terhadap dokter tetap dan tidak bertanggung jawab terhadap dokter tidak tetap, dengan menganggap rumah sakit hanya sebagai penyedia sarana. Namun, terdapat juga pandangan yang memperluas pertanggungjawaban rumah sakit terhadap semua dokter yang melaksanakan tindakan medis di dalam lingkungan rumah sakit, tanpa memandang status pekerja atau hubungan kerja.

Dalam bidang pelayanan kesehatan, terdapat kompleksitas dalam penafsiran hukum mengenai sejauh mana rumah sakit bertanggung jawab atas tindakan medis staf medisnya. Disparitas dalam putusan pengadilan juga menciptakan tantangan terhadap tindakan medis, seperti dokter, perawat, dan rumah sakit itu sendiri. Konflik antara kewajiban profesional staf medis dengan tanggung jawab institusional rumah sakit juga menjadi dinamika dalam pertanggungjawaban hukum.

Tantangan kompleks dalam menyeimbangkan hak-hak pasien dengan tanggung jawab rumah sakit memunculkan perdebatan mengenai bagaimana sistem hukum dapat mengakomodasi hak pasien sambil mempertimbangkan tanggung jawab rumah sakit dalam memberikan layanan kesehatan yang berkualitas. Dinamika ini mendorong penulis untuk melakukan studi yang menyoroti interaksi antara kedua entitas tersebut. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis tanggung jawab hukum rumah sakit terhadap hak pasien atas kerugian dalam pelayanan kesehatan dan untuk menganalisis akibat hukum bagi rumah sakit terkait hak pasien atas kerugian dalam pelayanan kesehatan dengan menggunakan metode penelitian hukum normatif.

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian hukum normatif. Menurut Jonaedi Efendi dan Prasetijo Rijadi, penelitian hukum normatif adalah penelitian yang mengkaji peraturan perundang-undangan dalam suatu tata hukum yang koheren serta nilai-nilai hukum tidak tertulis yang hidup dalam masyarakat. Oleh karena itu, pendekatan penelitian menjadi suatu aspek penting dalam menjawab permasalahan yang diajukan dalam penelitian ini.

Pendekatan-pendekatan dalam penelitian hukum mencakup pendekatan *statute*, *conceptual*, *analytical*, *comparative*, *historical*, *philosophical*, dan *case*. Metode ini melibatkan deskripsi, sistematisasi, dan interpretasi hukum positif dengan fokus pada konsep-konsep hukum yang sesuai.

Dari berbagai macam pendekatan penelitian tersebut, penelitian ini tidak mengambil semua pendekatan penelitian, akan tetapi hanya memilih beberapa pendekatan penelitian yang bersesuaian dengan permasalahan dalam penelitian ini, yaitu pendekatan perundang-undangan (*statute approach*), pendekatan kasus (*case approach*), pendekatan konseptual (*conceptual approach*), dan pendekatan analitis (*analytical approach*).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tanggung Jawab Hukum Rumah Sakit terhadap Hak Pasien atas Kerugian dalam Pelayanan Kesehatan

Pasal 192 dan Pasal 193 UU Kesehatan, mengatur tentang konsep tanggung jawab hukum Rumah Sakit terhadap hak pasien dalam pelayanan kesehatan. Pasal 192 UU Kesehatan menggambarkan situasi di mana Rumah Sakit tidak bertanggung jawab secara hukum apabila pasien atau keluarganya menolak atau menghentikan pengobatan yang dapat berakibat kematian pasien setelah adanya penjelasan medis yang komprehensif. Pada dasarnya, pasien memiliki hak untuk membuat keputusan terkait perawatan kesehatannya, termasuk hak untuk menolak pengobatan. Namun, Pasal 192 memberikan pengecualian di mana Rumah Sakit tidak akan bertanggung jawab secara hukum atas akibat kematian yang timbul akibat penolakan atau penghentian pengobatan tersebut setelah penjelasan medis yang komprehensif diberikan.

Penting untuk dicatat bahwa aspek ini dapat menimbulkan perdebatan etis dan moral, terutama dalam kasus di mana pasien atau keluarganya mungkin mengambil keputusan berdasarkan pertimbangan non-medis atau nilai-nilai tertentu. Hal ini dapat menimbulkan dilema antara hak otonomi pasien dan tanggung jawab etis dan moral Rumah Sakit. Sementara itu, Pasal 193 UU Kesehatan menetapkan bahwa Rumah Sakit bertanggung jawab secara hukum terhadap semua kerugian yang disebabkan oleh kelalaian yang dilakukan oleh Sumber Daya Manusia Kesehatan Rumah Sakit. Ini mencakup situasi di mana kerugian timbul akibat kelalaian dari staf medis atau petugas kesehatan Rumah Sakit. Pasal ini sesuai dengan prinsip umum hukum kesehatan yang menetapkan bahwa penyedia layanan kesehatan bertanggung jawab terhadap kelalaian yang menyebabkan kerugian pada pasien.

Meskipun Pasal 193 UU Kesehatan menegaskan tanggung jawab hukum Rumah Sakit terhadap kelalaian Sumber Daya Manusia Kesehatan, penting untuk memastikan bahwa sistem hukum memberikan keadilan dan akuntabilitas yang seimbang bagi semua pihak. Proses penentuan kelalaian dan pertanggungjawaban hukum harus didasarkan pada prinsip-prinsip hukum yang adil dan transparan, serta memperhatikan kebutuhan keadilan bagi pasien dan keberlanjutan pelayanan kesehatan.

Oleh karena itu, perlu adanya kerangka hukum yang lebih terinci untuk menilai keputusan pasien yang menolak pengobatan dan memastikan bahwa penjelasan medis yang komprehensif disampaikan dengan jelas. Selain itu, sistem pengawasan dan penilaian kinerja

Sumber Daya Manusia Kesehatan Rumah Sakit juga dapat diperkuat untuk mencegah kelalaian dan memberikan perlindungan yang adekuat terhadap hak pasien, yaitu perlindungan hukum yang diberikan harus cukup untuk melindungi hak-hak pasien dengan seimbang, sambil mempertimbangkan tanggung jawab dan keberlanjutan layanan kesehatan.

Dengan kata lain, sistem hukum yang diimplementasikan harus memastikan bahwa pasien memiliki hak untuk membuat keputusan terkait perawatan mereka (misalnya, menolak pengobatan), tetapi juga harus memberikan kerangka kerja yang memadai untuk menangani situasi di mana keputusan pasien dapat berdampak serius pada kesehatan mereka. Oleh karena itu, “adekuat” di sini mengindikasikan perlunya keseimbangan antara hak pasien untuk otonomi dan tanggung jawab etis serta moral Rumah Sakit dalam memberikan pelayanan kesehatan yang aman dan bermutu.

Kurangnya Pertanggungjawaban Hukum Rumah Sakit

Kurangnya pertanggungjawaban hukum rumah sakit terhadap kerugian akibat kelalaian sumber daya manusia kesehatannya menjadi isu esensial. Gugatan pasien mencerminkan permasalahan hukum konkret dan menyoroti perjuangan mereka untuk mencapai keadilan.

Tanggung jawab hukum rumah sakit terhadap hak pasien dalam pelayanan kesehatan melibatkan aspek seperti pelayanan sesuai standar, kewajiban informasi, dan implementasi Sistem Informasi Kesehatan.

Hak pasien adalah hak konstitusional yang mendasari hak asasi manusia, dan pelanggaran kewajiban rumah sakit, sebagaimana diatur dalam Pasal 192 dan 193 UU Kesehatan, dapat memiliki konsekuensi hukum serius.

Ketentuan Pasal 192 menangani tanggung jawab hukum jika pasien menolak pengobatan setelah penjelasan medis, sementara Pasal 193 menegaskan tanggung jawab rumah sakit atas kerugian akibat kelalaian sumber daya manusia kesehatan. Mempertimbangkan ketentuan-ketentuan ini menunjukkan bahwa tanggung jawab hukum rumah sakit terhadap hak pasien merupakan sistem kompleks dan saling terkait. Rumah sakit, sebagai lembaga medis dan entitas hukum, memiliki tanggung jawab moral dan legal terhadap masyarakat. Menjaga keseimbangan antara perlindungan hak pasien dan pemenuhan kewajiban rumah sakit menjadi krusial dalam hubungan hukum antara pasien dan rumah sakit, di mana hak dan kewajiban keduanya saling terkait.

Sehubungan dengan pelayanan kesehatan yang dilakukan di rumah sakit, maka dalam kerangka perjanjian yang dilakukan melalui persetujuan pelayanan medis, terdapat 3 (tiga aspek) hubungan hukum, yaitu hubungan hukum antara pasien dengan tenaga kesehatan, hubungan hukum antara tenaga kesehatan dengan rumah sakit yang dilakukan melalui kontrak kerja, dan hubungan hukum antara pasien dengan rumah sakit. Berdasarkan hubungan hukum tersebut, maka akibat hukum yang timbul dalam perjanjian pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di rumah sakit terhadap pasiennya, tidak bisa semata-mata dibebankan kepada tenaga kesehatan, mengingat ada hubungan kontraktual antara tenaga kesehatan dan rumah sakit sebagai kontrak kerja/perburuhan. Dalam kaitan itu berdasarkan UU Rumah Sakit, pihak RS bertanggungjawab atas tindakan medis yang dilakukan oleh tenaga medis di Rumah Sakit.

Rumah sakit memiliki tanggung jawab yang besar terhadap pasien, tenaga kesehatan, dan masyarakat secara keseluruhan. Tanggung jawab rumah sakit dalam pelayanan kesehatan melibatkan berbagai aspek. Pertama, rumah sakit harus menyediakan pelayanan kesehatan yang berkualitas sesuai dengan standar medis dan kebutuhan pasien. Ini mencakup menjaga fasilitas, peralatan, dan tenaga kesehatan agar pelayanan yang diberikan aman, efektif, dan bermutu.

Aspek kedua adalah keamanan pasien, di mana rumah sakit harus memastikan keamanan pasien selama berada di dalamnya, termasuk manajemen risiko medis. Informasi yang jelas

dan komprehensif juga harus disediakan kepada pasien terkait prosedur medis, risiko, dan alternatif perawatan. Rumah sakit juga memiliki tanggung jawab terkait hak dan kewajiban pasien. Hal ini melibatkan pemenuhan hak-hak pasien sesuai peraturan perundang-undangan, serta memberikan edukasi kepada pasien tentang hak dan kewajiban selama perawatan di rumah sakit.

Pengelolaan sumber daya manusia merupakan aspek lain yang esensial, di mana rumah sakit harus membangun dan memelihara tim tenaga kesehatan berkualitas melalui rekrutmen, pelatihan, dan pengembangan. Standar etika dan praktik profesional juga perlu ditetapkan bagi seluruh tenaga kesehatan.

Sistem Informasi Kesehatan yang terintegrasi menjadi landasan penting, termasuk pencatatan medis elektronik, untuk mendukung pengelolaan data pasien dan pemantauan kualitas layanan.

Selain itu, rumah sakit diharapkan melakukan kerja sama dengan pihak lain, baik lembaga pemerintah, lembaga kesehatan lain, atau mitra lainnya, guna meningkatkan pelayanan dan kesehatan masyarakat.

Aspek keuangan dan pengelolaan sumber daya juga menjadi fokus, dengan tanggung jawab pengelolaan keuangan dan sumber daya rumah sakit secara efisien dan transparan, serta menjamin ketersediaan dana untuk pemeliharaan fasilitas dan kebutuhan operasional lainnya.

Pengembangan program kesehatan dan partisipasi dalam upaya pemberdayaan masyarakat terkait isu-isu kesehatan juga menjadi bagian dari tanggung jawab rumah sakit.

Terakhir, sebagai pusat penelitian dan pengembangan, rumah sakit bertanggung jawab untuk terus meningkatkan standar pelayanan dan memberikan kontribusi terhadap ilmu kedokteran. Semua aspek ini menciptakan sistem tanggung jawab hukum rumah sakit yang kompleks, di mana hak dan kewajiban pasien serta pemenuhan standar pelayanan menjadi fokus utama.

Melalui pemenuhan tanggung jawab ini, rumah sakit dapat memberikan kontribusi positif terhadap kesejahteraan masyarakat dan memastikan bahwa pelayanan kesehatan yang diberikan sesuai dengan prinsip-prinsip etika, keamanan, dan hak asasi manusia.

Resistensi Rumah Sakit dalam Bertanggung Jawab

Beberapa kasus gugatan pasien, seperti yang terlihat dalam perkara Nomor 352 PK/PDT/2010, 85/PDT/2014/PT.PLG, dan 3695 K/PDT/2016, menunjukkan adanya resistensi dari pihak rumah sakit untuk mempertanggungjawabkan kerugian. Resistensi ini menciptakan ketidakpastian hukum bagi pasien.

Resistensi dari rumah sakit menekankan perlunya perlindungan hukum yang lebih kuat untuk hak-hak pasien. Regulasi dan penegakan hukum perlu ditingkatkan agar pasien mendapatkan perlindungan yang memadai. Peningkatan sistem pertanggungjawaban dan perlindungan hukum tersebut tentunya memerlukan keterlibatan pihak terkait, termasuk lembaga pemerintah, organisasi kesehatan, dan masyarakat sipil. Kolaborasi ini dapat membentuk lingkungan yang lebih aman dan adil bagi pasien.

Telah disebutkan sebelumnya bahwa beberapa gugatan pasien, sebagaimana yang terdokumentasi dalam perkara Nomor 352 PK/PDT/2010, 85/PDT/2014/PT.PLG, dan 3695 K/PDT/2016, memberikan gambaran yang cukup jelas terkait resistensi yang ditunjukkan oleh pihak rumah sakit dalam mempertanggungjawabkan kerugian yang mungkin timbul. Fenomena resistensi ini, pada gilirannya, menciptakan atmosfer ketidakpastian hukum bagi para pasien yang merasa dirugikan.

Perlu dicatat bahwa resistensi yang muncul dari pihak rumah sakit dapat merujuk pada berbagai sikap atau tindakan yang menunjukkan ketidaksetujuan atau penolakan untuk mengakui atau bertanggung jawab atas kerugian yang dialami oleh pasien. Hal ini dapat

mencakup penolakan untuk memberikan klarifikasi atau pengakuan kesalahan, serta upaya untuk menolak tanggung jawab hukum atas insiden yang terjadi dalam lingkungan rumah sakit.

Ketidakpastian hukum yang timbul dari resistensi rumah sakit dapat bersifat multiaspek. Pertama, pasien dan keluarganya mungkin mengalami kesulitan dalam menilai apakah mereka memiliki dasar hukum yang kuat untuk menuntut ganti rugi atau tanggung jawab atas kerugian yang terjadi. Kedua, proses hukum yang lambat atau sulit diakses dapat menambah ketidakpastian, menghadirkan tantangan ekstra bagi pasien yang berupaya mencari keadilan.

Dalam kerangka ini, sangat penting untuk mencermati aspek-aspek hukum yang terkait dengan resistensi rumah sakit. Dalam beberapa kasus, resistensi mungkin muncul karena pertimbangan hukum tertentu atau ketidakjelasan dalam regulasi yang mengatur tanggung jawab rumah sakit terhadap kerugian pasien. Oleh karena itu, perbaikan dalam ketentuan hukum dan penegakan hukum yang lebih konsisten dapat membantu mengurangi ketidakpastian ini.

Selain itu, resistensi rumah sakit terhadap pertanggungjawaban dapat membentuk dasar bagi rekomendasi perbaikan dalam kebijakan dan praktik manajerial di rumah sakit. Langkah-langkah yang mendorong transparansi, akuntabilitas, dan peningkatan hubungan antara rumah sakit dan pasien dapat memainkan peran kunci dalam mengatasi resistensi ini dan membangun lingkungan yang lebih adil dan terpercaya dalam konteks pelayanan kesehatan.

Penting untuk melihat beberapa kasus konkret yang mencerminkan resistensi dari pihak rumah sakit dalam mempertanggungjawabkan kerugian pasien. Beberapa perkara hukum yang dapat dijadikan contoh adalah sebagai berikut:

Perkara Nomor 352 PK/PDT/2010

Kasus ini menyoroiti kesulitan pasien dalam mendapatkan pertanggungjawaban dari rumah sakit terkait kelalaian medis. Meskipun adanya bukti dan penjelasan medis komprehensif, rumah sakit menunjukkan resistensi untuk mengakui tanggung jawabnya.

Berikut ini adalah poin-poin yang menunjukkan resistensi Rumah Sakit dalam bertanggung jawab berdasarkan Perkara Nomor 352 PK/PDT/2010: Penolakan Memberikan Informasi Dokter: Rumah Sakit (Tergugat) menolak memberikan informasi terkait dokter yang melakukan operasi mata Penggugat, meskipun hal tersebut menjadi kunci dalam upaya Penggugat untuk menentukan tanggung jawab medis. Pernyataan Bahwa Informasi Selama Operasi Hanya Lelucon: Tergugat merespons pertanyaan Penggugat dengan menyatakan bahwa pernyataan-pernyataan yang terdengar selama operasi hanyalah lelucon. Ini dapat dianggap sebagai upaya untuk meremehkan seriusnya situasi atau mengalihkan perhatian dari tanggung jawab medis. Ancaman Bloking Jika Penggugat Melakukan Tuntutan: Tergugat mengancam akan melakukan bloking, sehingga Penggugat tidak bisa berobat mata ke mana-mana, jika Penggugat meneruskan tuntutan hukum. Ancaman semacam ini dapat dianggap menekan Penggugat dan mencegah pengungkapan lebih lanjut terkait kasus tersebut. Resistensi terhadap Tanggung Jawab Hukum: Tergugat secara umum menunjukkan resistensi terhadap pengungkapan informasi dan tanggung jawab hukum atas kejadian yang menyebabkan kerugian pada Penggugat. Hal ini menciptakan ketidakpastian hukum dan kesulitan bagi Penggugat untuk mencari keadilan.

Dengan demikian, tergambar bahwa Rumah Sakit (Tergugat) dalam kasus ini menunjukkan sikap resisten dalam menghadapi tuntutan hukum dan memberikan informasi terkait kejadian yang menyebabkan kerugian pada Penggugat. Hal ini tentunya dapat menjadi fokus selanjutnya dalam pembahasan mengenai akibat hukum dari resistensi Rumah Sakit terhadap tanggung jawab hukumnya terhadap pasien. Pada intinya, Tergugat dalam perkara ini berpendapat bahwa tidak adanya hubungan langsung dengan dokter yang melakukan

operasi mata Penggugat dan Tergugat juga menekankan bahwa mereka hanya menyediakan sarana dan prasarana.

Namun, Penggugat dapat berpendapat bahwa Tergugat, sebagai penyedia sarana dan prasarana, tetap memiliki kewajiban untuk memberikan informasi yang relevan kepada pasien terkait tindakan medis yang dilakukan di fasilitas mereka. Oleh karena itu, penting untuk menyelidiki lebih lanjut apakah tindakan Tergugat untuk tidak memberikan informasi dokter yang melakukan operasi dapat dianggap sebagai perbuatan melawan hukum atau pelanggaran terhadap hak pasien untuk mendapatkan informasi tentang perawatan medisnya.

Tiga pilar tanggung jawab rumah sakit dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang berkualitas adalah atas kesalahan dan kelalaian dokter dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan, atas pemenuhan hak-hak pasien, dan atas pelayanan kesehatan yang ideal.

Penelitian ini telah menyelidiki lebih lanjut dampak dari kurangnya pertanggungjawaban Rumah Sakit terhadap hak Pasien dan memberikan dasar bagi rekomendasi perbaikan yang sesuai dengan prinsip-prinsip hukum yang diterapkan.

Kurangnya pertanggungjawaban Rumah Sakit, seperti yang terungkap dalam Perkara Nomor 352 PK/PDT/2010, menciptakan dampak yang luas dan signifikan. Pertautan antara kasus tersebut dengan teori-teori hukum tertentu membantu mengidentifikasi dan memahami konsekuensi dari kurangnya akuntabilitas ini. Dalam konteks Pasien, dampak pertama adalah terciptanya ketidakpastian hukum yang merugikan. Hak Pasien untuk mendapatkan informasi yang jelas dan jujur mengenai perawatan medisnya terancam oleh ketidakjelasan terkait dokter yang melakukan operasi dan resistensi Rumah Sakit dalam memberikan informasi yang diperlukan. Ketidakpastian ini menimbulkan kekhawatiran terhadap keberlanjutan pelayanan kesehatan di masa depan, dengan masyarakat merasa ragu untuk mendapatkan perawatan di lembaga yang tidak transparan.

Dampak berikutnya melibatkan pembatasan kewenangan Pasien untuk memperoleh pertanggungjawaban dan keadilan. Ketidakmampuan Pasien untuk mendapatkan informasi yang diperlukan dapat menghambat proses pembelaan haknya, terutama dalam kasus kelalaian medis atau malpraktek yang menyebabkan kerugian. Selain itu, resistensi Rumah Sakit terhadap pertanggungjawaban juga dapat mengakibatkan gangguan dalam hubungan antara Pasien dan Rumah Sakit. Pasien yang merasa tidak mendapatkan kejelasan dan keadilan mungkin kehilangan kepercayaan pada lembaga kesehatan tersebut, menciptakan dampak psikologis dan sosial yang signifikan.

Dampak selanjutnya mencakup pengaruh negatif pada prinsip-prinsip etika dan profesionalisme dalam praktik medis. Etika profesi kesehatan menekankan transparansi, kejujuran, dan pertanggungjawaban terhadap Pasien. Resistensi dalam memberikan informasi yang diperlukan dapat merusak integritas dan etika profesi medis secara keseluruhan. Lebih lanjut, reputasi Rumah Sakit dan kepercayaan masyarakat dapat terpengaruh secara negatif. Pemberitaan atau pengungkapan kurangnya pertanggungjawaban dapat merugikan citra Rumah Sakit di mata masyarakat, menciptakan stigma yang dapat berdampak jangka panjang terhadap keberlanjutan dan kesuksesan lembaga kesehatan tersebut.

Dalam menghadapi dampak-dampak kompleks ini, penting untuk mengidentifikasi dan menerapkan rekomendasi perbaikan yang sesuai dengan prinsip-prinsip hukum dan etika. Langkah-langkah tersebut dapat membantu membangun sistem pelayanan kesehatan yang lebih transparan, bertanggung jawab, dan dapat dipercaya, memulihkan kepercayaan masyarakat, dan menjaga integritas profesi kesehatan.

Kurangnya pertanggungjawaban Rumah Sakit terhadap hak pasien, yang di dalam penelitian ini mengambil salah satu contoh kasus dengan mengacu pada Perkara Nomor 352 PK/PDT/2010, memunculkan beberapa rekomendasi.

Peningkatan transparansi informasi, pengaturan tanggung jawab hukum, dan pemberdayaan pasien menjadi fokus. Mendorong Rumah Sakit untuk memberikan informasi

lebih jelas, memperkuat regulasi tanggung jawab hukum, dan meningkatkan kesadaran pasien tentang hak-hak mereka menjadi langkah-langkah kunci. Melibatkan komite etika, penyuluhan, dan pelatihan untuk staf Rumah Sakit turut dianjurkan. Selain itu, diharapkan implementasi rekomendasi ini dapat menciptakan lingkungan pelayanan kesehatan yang lebih adil, transparan, dan menjunjung tinggi hak-hak pasien.

Perkara Nomor 85/PDT/2014/PT.PLG

Tidak ada indikasi rumah sakit melakukan resistensi secara eksplisit berdasarkan perkara ini. Yang terlihat adalah upaya Tergugat I untuk membuktikan bahwa tindakan medis yang dilakukannya sesuai dengan prosedur yang berlaku, dan penolakan terhadap klaim bahwa tindakannya adalah melawan hukum. Resistensi Rumah Sakit dalam perkara ini lebih terkait dengan substansi gugatan dan pembelaan dalam konteks hukum, bukan tindakan rumah sakit secara langsung.

Pembelaan dari Tergugat II (Rumah Sakit RK Charitas), lebih terfokus pada argumen bahwa hubungan antara rumah sakit dan pasien merupakan perjanjian terapeutik yang didukung oleh persetujuan medis dan juga menolak gugatan Penggugat dan menyatakan bahwa gugatan tersebut *obscuur libel* karena dianggap tidak memiliki dasar hukum yang jelas. Dengan demikian, tidak ada resistensi rumah sakit dalam perkara ini.

Berdasarkan putusan Pengadilan Negeri Palembang tanggal 6 Maret 2014, diketahui bahwa pengadilan menolak eksepsi yang diajukan oleh Tergugat I dan Tergugat II. Selain itu, dalam pokok perkara, pengadilan juga menolak gugatan yang diajukan oleh Penggugat dan menghukum Penggugat untuk membayar ongkos perkara sebesar Rp. 521.000,-. Ini berarti Pengadilan Negeri Palembang menolak tuntutan yang diajukan oleh Penggugat dan memutuskan untuk tidak memberikan ganti rugi sesuai dengan gugatan yang diajukan.

Pengadilan Tinggi Palembang menguatkan putusan Pengadilan Negeri Palembang tanggal 6 Maret 2014 Nomor 97/Pdt.G/2013/PN.Plg. yang telah dibandingkan oleh Pembanding (semula Penggugat). Dengan demikian, putusan Pengadilan Negeri yang menolak gugatan Penggugat tetap ditegakkan. Pengadilan Tinggi juga menghukum Pembanding (semula Penggugat) untuk membayar seluruh biaya perkara yang timbul dalam kedua tingkat peradilan. Biaya perkara untuk tingkat banding ditetapkan sebesar Rp. 150.000,00 (seratus lima puluh ribu rupiah). Jadi, dalam tingkat banding, keputusan Pengadilan Negeri yang menolak gugatan Penggugat dikuatkan, dan biaya perkara ditetapkan untuk dibebankan kepada Pembanding (semula Penggugat).

Perkara Nomor 3695 K/PDT/2016

Kasus ini menunjukkan pola resistensi di mana rumah sakit cenderung menolak bertanggungjawab atas kerugian yang diakibatkan oleh kelalaian sumber daya manusia kesehatannya. Resistensi semacam ini tentunya dapat menghambat upaya pasien untuk mencari keadilan.

Menurut Mahkamah Agung, dalam kasus ini, Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran (MKDKI) menyimpulkan bahwa Tergugat III (seorang dokter) telah melakukan tindakan induksi persalinan secara berlebihan, melebihi batas yang dianjurkan. Selain itu, penggunaan metode *water birth* tidak direkomendasikan oleh ahli Obstetri-Ginekologi dan Pogi, dan tidak dilakukan dengan ketelitian serta kehati-hatian yang memadai, mengakibatkan kematian bayi. Beberapa kelalaian, seperti penggunaan kolam plastik dan kurangnya pengarahan terhadap risiko, juga diungkapkan dalam alasan penolakan kasasi tersebut. Mahkamah Agung menyimpulkan bahwa putusan Pengadilan Tinggi Jakarta tidak bertentangan dengan hukum dan undang-undang. Oleh karena itu, permohonan kasasi ditolak.

Memahami secara spesifik kasus ini dapat memberikan gambaran lebih mendalam tentang tantangan yang dihadapi pasien ketika berhadapan dengan resistensi rumah sakit atas kelalaian medis yang dilakukannya.

Kelalaian medis dalam terminologi bahasa Inggris adalah *medical negligence* yang terkait dengan jenis kegagalan melaksanakan kewajiban, termasuk kegagalan untuk menjaga dari resiko menyakiti orang lain. Kelalaian medis dapat menimbulkan pertanggungjawaban hukum baik perdata maupun pidana. Definisi malpraktik di Amerika Serikat adalah semua tindakan atau kelalaian yang dilakukan oleh dokter selama pengobatan terhadap pasiennya, yang menyimpang dari norma-norma praktik yang diterima komunitas kedokteran dan menyebabkan suatu perlukaan pada pasiennya tersebut.

Pemberian pelayanan kesehatan oleh dokter atau tenaga medis lainnya, kadang kala tidak sesuai dengan harapan pasien. Bagi dokter yang tidak berhasil menyembuhkan atau malah makin memperparah kondisi pasien bahkan berujung pada kematian dapat dicurigai telah terjadi kelalaian dalam melakukan tindakan mediknya terhadap pasien. Dasar hukum mengenai bentuk tanggungjawab keperdataan atas kelalaian pelayanan medis yaitu Pasal 1365 KUH Perdata, Pasal 1366 KUH Perdata, Pasal 1367 KUH Perdata.

Apabila pasien mendapati bahwa dokter telah melakukan kesalahan ataupun kelalaian dalam memberikan pengobatan terhadap pasien, maka pasien yang bersangkutan dapat menggunakan rekam medisnya sebagai dasar gugatan atau tuntutan terhadap dokter yang merawatnya. Dalam kode Hammurabi dapat dilihat dengan jelas tentang beberapa ketentuan yang mengatur kelalaian dokter dan daftar sanksinya. Misalnya, pada paragraf 219 tercantum ketentuan yang mengharuskan dokter mengganti budak yang mati akibat kelalaiannya ketika menangani budak tersebut.

Akibat Hukum bagi Rumah Sakit terkait Hak Pasien atas Kerugian dalam Pelayanan Kesehatan

Pertanggungjawaban hukum suatu institusi kesehatan, khususnya rumah sakit, terhadap hak pasien menjadi isu sentral yang terus diperbincangkan. Hak pasien, terutama terkait dengan pelayanan kesehatan yang diberikan oleh rumah sakit, merupakan aspek yang memegang peranan krusial dalam sistem hukum kesehatan. Akibat hukum bagi rumah sakit terkait dengan kerugian yang mungkin dialami pasien menjadi fokus utama dalam pembahasan ini.

Pertama-tama, penting untuk memahami bahwa pasien memiliki hak-hak tertentu yang dijamin dan dilindungi oleh undang-undang dalam konteks pelayanan kesehatan. Hak ini mencakup hak atas informasi, hak untuk mendapatkan standar pelayanan yang baik, hak untuk memahami prosedur medis yang akan dilakukan, dan hak atas privasi dan kerahasiaan data kesehatan. Rumah sakit sebagai penyedia layanan kesehatan memiliki tanggung jawab etis dan hukum untuk memastikan bahwa hak-hak ini dihormati dan dilindungi.

Namun, ketika hak-hak pasien dilanggar atau ketidaksesuaian dalam pelayanan kesehatan terjadi, muncul pertanyaan tentang akibat hukum yang akan dihadapi oleh rumah sakit. Salah satu contoh konkret dapat ditemukan dalam kasus di mana pasien mengalami kerugian akibat kelalaian atau tindakan yang tidak sesuai dari pihak rumah sakit. Ini dapat mencakup diagnosa yang salah, penanganan yang tidak tepat, atau bahkan ketidaktransparan terkait dengan informasi medis.

Sebuah putusan pengadilan di masa lalu dapat memberikan gambaran lebih jelas tentang akibat hukum bagi rumah sakit dalam konteks ini. Sebagai contoh, pertimbangan hukum yang melibatkan seorang pasien yang kehilangan penglihatan setelah menjalani operasi mata di sebuah rumah sakit dapat menjadi titik tolak yang menarik. Pasien tersebut, yang tidak diberitahu tentang identitas dokter yang melakukan operasi, merasa bahwa haknya untuk mendapatkan informasi yang jelas telah dilanggar. Pengadilan memutuskan bahwa rumah sakit harus bertanggung jawab atas kerugian yang dialami pasien tersebut.

Keputusan pengadilan semacam ini menciptakan preseden yang memberikan dasar hukum bagi pasien untuk menuntut ganti rugi atau tanggung jawab hukum lainnya dari rumah

sakit. Akibat hukum yang dapat diterapkan tergantung pada sejauh mana rumah sakit melanggar hak pasien dan seberapa besar kerugian yang dialami oleh pasien sebagai akibat dari kelalaian tersebut.

Namun, sisi lainnya adalah bahwa rumah sakit juga dapat mengambil langkah-langkah untuk meminimalkan risiko akibat hukum ini. Ini mencakup penerapan praktik-praktik terbaik dalam memberikan pelayanan kesehatan, menciptakan kebijakan yang mendukung hak-hak pasien, dan meningkatkan transparansi dalam komunikasi antara pihak rumah sakit dan pasien.

Dengan demikian, pembahasan mengenai akibat hukum bagi rumah sakit terkait dengan hak pasien atas kerugian dalam pelayanan kesehatan merupakan topik yang kompleks dan relevan. Melalui pemahaman mendalam terhadap hukum yang berlaku serta putusan pengadilan, dapat digali lebih dalam mengenai dinamika hubungan antara pasien dan rumah sakit dalam ranah hukum kesehatan.

Perkara Nomor 352 PK/PDT/2010

Perkara ini melibatkan Abuyani bin Abdul Roni sebagai Penggugat dan Pemerintah RI, Menteri Kesehatan RI, serta Direktur Utama Rumah Sakit Umum Dr. Mohammad Hoesin Palembang sebagai Tergugat. Kasus ini bermula dari operasi mata katarak yang dilakukan pada Penggugat dan menyebabkan kebutaan pada mata sebelah kirinya. Penggugat tidak mengetahui nama dokter yang melakukan operasi tersebut.

Kronologi kasus dimulai pada 28 November 2005, ketika Penggugat datang ke Rumah Sakit Dr. Mohammad Hoesin Palembang untuk memeriksakan mata sebelah kirinya yang mengalami katarak. Operasi mata katarak dilakukan pada 29 November 2005, meskipun dokter yang melakukan operasi berbeda dengan dokter yang melakukan pemeriksaan awal. Selama operasi, Penggugat hanya dibius lokal dan mendengar beberapa pernyataan yang membuatnya cemas. Komplikasi pasca operasi mengakibatkan pengangkatan mata sebelah kirinya pada 7 Desember 2005, dan sejak itu, Penggugat mengalami kebutaan pada mata tersebut.

Upaya Penggugat untuk mengetahui nama dokter yang melakukan operasi mendapat penolakan dari Rumah Sakit. Tergugat berargumentasi bahwa operasi terpaksa diakhiri dengan pengangkatan mata karena infeksi pasca operasi. Meskipun Penggugat yakin bahwa kebutaan yang dialaminya disebabkan oleh malpraktek atau kelalaian medis, Tergugat menolak memberikan informasi lebih lanjut mengenai dokter yang diduga bertanggung jawab.

Sebagai respons terhadap kebutaannya, Penggugat mengajukan gugatan perdata terhadap Rumah Sakit dengan tuntutan ganti rugi sebesar Rp 312.500.000,- yang melibatkan kerugian materiil dan imateriil. Penggugat juga menuntut agar Rumah Sakit dihukum membayar uang paksa (*dwangsom*) sebesar Rp 500.000,- per hari jika tidak melaksanakan putusan pengadilan.

Resistensi Rumah Sakit dalam menghadapi tuntutan hukum tersebut terlihat dari beberapa faktor. Pertama, Rumah Sakit menolak memberikan informasi terkait dokter yang melakukan operasi, yang merupakan kunci dalam upaya Penggugat untuk menentukan tanggung jawab medis. Kedua, Rumah Sakit menyatakan bahwa pernyataan-pernyataan selama operasi hanya bersifat lelucon, menciptakan ketidakpastian terkait seriusnya situasi atau tanggung jawab medis. Ketiga, terdapat ancaman bloking terhadap Penggugat jika melanjutkan tuntutan hukum, yang dapat dianggap sebagai tekanan yang dapat menghambat pengungkapan lebih lanjut terkait kasus tersebut. Keempat, secara umum, Rumah Sakit menunjukkan resistensi terhadap pengungkapan informasi dan tanggung jawab hukum atas kejadian yang menyebabkan kerugian pada Penggugat. Dalam substansi kasus ini, terdapat perdebatan antara Penggugat dan Tergugat. Tergugat berpendapat bahwa tidak adanya

hubungan langsung dengan dokter yang melakukan operasi mata Penggugat dan ketidakpahaman mereka terhadap aktivitas organisasi dokter mata menjadi dasar penolakan gugatan. Sebaliknya, Penggugat berpendapat bahwa Tergugat, sebagai penyedia sarana dan prasarana, tetap memiliki kewajiban untuk memberikan informasi yang relevan kepada pasien terkait tindakan medis.

Inti perkara ini mencakup ketidakjelasan seputar informasi dokter yang melakukan operasi, pernyataan-pernyataan selama operasi, dan pertanggungjawaban Rumah Sakit atas kebutuhan yang dialami Penggugat. Akibat hukum dari resistensi Rumah Sakit terhadap tanggung jawab hukum dalam penyelesaian kasus ini, diuraikan sebagai berikut.

Pengadilan Negeri Palembang menolak gugatan Penggugat pada 4 Juli 2006, dan Pengadilan Tinggi Palembang menguatkan keputusan tersebut pada 13 April 2007. Namun, Mahkamah Agung pada 20 Februari 2008 membatalkan putusan Pengadilan Tinggi dan mengabulkan sebagian gugatan Penggugat. Rumah Sakit dihukum membayar ganti rugi sebesar Rp 315.500.000,-. Meskipun Rumah Sakit mencoba peninjauan kembali pada 5 Maret 2010, Mahkamah Agung menolak permohonan tersebut.

Rumah Sakit tetap diwajibkan membayar ganti rugi kepada Penggugat, namun besarnya direvisi menjadi Rp 84.000.000,-. Mahkamah Agung menegaskan bahwa tindakan Rumah Sakit yang menolak memberikan informasi mengenai dokter yang melakukan operasi mata Penggugat, yang berujung pada kebutaan, adalah tindakan melawan hukum. Putusan ini mengonfirmasi tanggung jawab hukum Rumah Sakit terhadap kasus ini, sementara permohonan peninjauan kembali oleh Pemerintah RI, Menteri Kesehatan RI, dan Direktur Utama Rumah Sakit ditolak.

Perkara Nomor 85/PDT/2014/PT.PLG

Berdasarkan putusan Perkara Nomor 85/PDT/2014/PT.PLG, tidak terdapat akibat hukum bagi rumah sakit sebagai tergugat dalam perkara tersebut karena berdasarkan putusan pengadilan tersebut, terlihat bahwa pengadilan menolak gugatan yang diajukan oleh Penggugat, yang berarti rumah sakit tidak diwajibkan untuk memberikan ganti rugi sesuai dengan tuntutan Penggugat.

Pada saat Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit masih berlaku, rumah sakit memiliki tanggung jawab hukum yang ditetapkan ke dalam beberapa pasal. Pasal 45 ayat (2) undang-undang tersebut memberikan perlindungan khusus dengan menyatakan bahwa rumah sakit tidak dapat dituntut dalam melaksanakan tugas untuk menyelamatkan nyawa manusia.

Perkara Nomor 3695 K/PDT/2016

Inti dari perkara ini adalah adanya pola resistensi dari pihak rumah sakit (dalam hal ini, Rumah Sakit ASRI) untuk bertanggung jawab atas kerugian yang disebabkan oleh kelalaian sumber daya manusia kesehatannya. Kasus ini mencerminkan kesulitan pasien dalam mencari keadilan karena rumah sakit cenderung menolak tanggung jawab.

Kasus ini mencerminkan tantangan yang dihadapi pasien dalam mendapatkan keadilan ketika berhadapan dengan resistensi atau penolakan tanggung jawab dari pihak rumah sakit. Meskipun putusan pengadilan menguatkan klaim sebagian penggugat, analisis lebih lanjut diperlukan untuk memahami implikasi hukum yang lebih luas dan bagaimana kasus-kasus semacam ini dapat memengaruhi perlindungan hukum bagi pasien dan standar pelayanan medis.

Akibat hukum rumah sakit dalam perkara ini adalah harus membayar ganti kerugian materil sebesar Rp12.686.703,30 dan kerugian immateriel sebesar Rp1.500.000.000,00 secara tanggung renteng. Keputusan ini menunjukkan bahwa rumah sakit tersebut dianggap bertanggung jawab atas perbuatan melawan hukum yang menyebabkan kerugian pada pihak

penggugat. Penolakan permohonan kasasi oleh Mahkamah Agung menguatkan putusan sebelumnya, menegaskan keterlibatan RS ASRI dan pihak terkait lainnya dalam kesalahan tersebut. Selain konsekuensi finansial, rumah sakit juga dapat menghadapi dampak reputasional dan citra yang perlu dikelola dengan hati-hati untuk memulihkan kepercayaan masyarakat.

KESIMPULAN

Tanggung jawab hukum rumah sakit terhadap hak pasien atas kerugian dalam pelayanan kesehatan diatur sesuai dengan Pasal 193 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Rumah sakit wajib bertanggung jawab secara hukum atas kerugian yang diderita oleh pasien atau keluarga pasien sebagai akibat dari tindakan medis atau pelayanan kesehatan yang tidak sesuai dengan standar yang ditetapkan. Akibat hukum bagi rumah sakit terkait hak pasien atas kerugian dalam pelayanan kesehatan berdasarkan amar putusan hakim adalah diwajibkan membayar uang ganti rugi kepada pasien atau pihak yang dirugikan dengan mempertimbangkan kerugian fisik, emosional, atau finansial yang diderita oleh pasien akibat pelayanan kesehatan yang tidak memadai.

UCAPAN TERIMAKASIH

Peneliti menyampaikan terima kasih atas dukungan, inspirasi dan bantuan kepada semua pihak dalam membantu peneliti menyelesaikan penelitian ini, termasuk pada peserta yang telah bersedia berpartisipasi dalam penelitian hingga selesai.

DAFTAR PUSTAKA

- Aji Mulyana (Editor), (2020). *Bahan Ajar Hukum Kesehatan Jilid I*, UKI Press, Jakarta.
- Ampera Matippana, (2022). *Hukum Kesehatan (Tanggung Jawab Hukum Rumah Sakit Terhadap Pasien Dalam Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan)*, Amerta Media, Banyumas.
- Bambang Ariyanto (Editor), (2020). *Pertanggungjawaban Pidana atas Perbuatan Kelalaian pada Tindakan Medis di Rumah Sakit*, Scopindo Media Pustaka, Surabaya.
- Dewi Setyowati, (2019). *Hukum Kesehatan Kontemporer: Prinsip, Perkembangan Kajian dan Permasalahan*, Diandra Kreatif, Yogyakarta.
- Dody Nur Andriyan, (2016). *Hukum Tata Negara dan Sistem Politik: Kombinasi Presidensial dengan Multipartai di Indonesia*, Deepublish, Yogyakarta.
- Feriyansyah (Editor), (2019). *Aspek Hukum Kepemilikan Rekam Medis terhadap Perlindungan Hak Pasien*, Yayasan Kita Menulis, Medan.
- Irwan, *Etika dan Perilaku Kesehatan*, (2017). Absolute Media, Yogyakarta.
- Jonaedi Efendi dan Prasetijo Rijadi, (2022). *Metode Penelitian Hukum Normatif dan Empiris*, Kencana, Jakarta.
- La Banudi dan Sapril (Editor), (2023). *Etika dan Hukum dalam Kesehatan*, Eureka Media Aksara, Purbalingga.
- Ns. Ta'adi, (2011). *Hukum Kesehatan: Sanksi dan Motivasi bagi Perawat*, Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta.
- Ns. Tuti Hadiningsih dan Bhesty Angelina (Editor), (2011). *Hukum Kesehatan: Sanksi dan Motivasi bagi Perawat*, Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta.
- Rospita Adelina Siregar, (2020). *Bahan Ajar Hukum Kesehatan Jilid I*, UKI Press, Jakarta.

- Sulasi Rongiyati, dkk., (2015). *Tanggung Jawab Hukum Rumah Sakit dalam Pelayanan Kesehatan*, Pusat Pengkajian, Pengolahan Data dan Informasi (P3DI) Sekretariat Jenderal DPR RI, Jakarta.
- Sutarno, (2017). *Etikolegal: Hubungan Dokter - Pasien dalam Pelayanan Kesehatan*, Menuju Insan Cemerlang, Surabaya.
- Sylva Flora Ninta Tarigan, (2022). *Etika dan Hukum Kesehatan*, JDS Penerbitan dan Percetakan, Surabaya.
- Tutiany, dkk., (2017). *Bahan Ajar Keperawatan: Manajemen Keselamatan Pasien*, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan, Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan, Jakarta.
- <https://law.ui.ac.id/tanggung-jawab-hukum-rumah-sakit-dalam-uu-kesehatan-masih-bermasalah-oleh-wahyu-andrianto-s-h-m-h/>, diakses pada tanggal 30 November 2023, pukul 21:00 WIB.
- <https://putusan3.mahkamahagung.go.id/direktori/putusan/12c488efb294d2e00659eaf30d4dcd4ea.html>, diakses pada tanggal 12 Januari 2024, pukul 15:17 WIB.
- <https://putusan3.mahkamahagung.go.id/direktori/putusan/3a55826c6da7aea24d3bc3746d59d8d9.html>, diakses pada tanggal 12 Januari 2024, pukul 15:26 WIB.
- <https://putusan3.mahkamahagung.go.id/direktori/putusan/e2d3566a2895824027bc556d2d965664.html>, diakses pada tanggal 12 Januari 2024, pukul 15:31 WIB.