

Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Atas Kelalaian Medis Oleh Tenaga Kesehatan Di Rumah Sakit

Yeni Triana¹, Ira Setianari², Mahendra³, Fajri Akbar⁴

¹Dosen Program Studi Ilmu Hukum Pascasarjana Universitas Lancang Kuning

^{2,3,4} Program Studi Ilmu Hukum Pascasarjana Universitas Lancang Kuning

Email : yeni.triana@unilak.ac.id¹, ira.setianari@gmail.com², dr.mahens@gmail.com³,
drg.fajriakbar@gmail.com⁴

Abstrak

Tujuan penelitian adalah untuk menganalisis perlindungan hukum terhadap pasien atas kelalaian medis oleh tenaga kesehatan di rumah sakit. Rumah sakit sebagai organisasi badan usaha di bidang kesehatan mempunyai peranan penting dalam mewujudkan derajat kesehatan masyarakat secara optimal. Oleh karena itu rumah sakit dituntut agar mampu mengelola kegiatannya, dengan mengutamakan pada tanggung jawab para profesional di bidang kesehatan, khususnya tenaga medis dan tenaga keperawatan dalam menjalankan tugas dan kewenangannya. Tidak selamanya layanan medis yang diberikan oleh dokter dan tenaga medis lainnya yang ada di rumah sakit, dapat memberikan hasil sebagaimana yang diharapkan semua pihak. Ada kalanya layanan tersebut terjadi kelalaian dokter dan tenaga medis lainnya yang menimbulkan malapetaka; seperti misalnya cacat, lumpuh atau bahkan meninggal dunia. Kalau hal itu terjadi, maka pasien atau pihak keluarganya sering menuntut ganti rugi. Jenis penelitian ini adalah penelitian hukum normatif, hal ini dimaksudkan agar peneliti sejauh mungkin dapat mengetahui apa yang menjadi alat ukur dalam membahas penelitian ini, sehingga dapat mencari setitik kebenaran tujuan dalam penelitian ini. Sumber data berasal dari data sekunder.

Kata kunci: *perlindungan hukum pasien, kelalaian medis, rumah sakit*

Abstract

The purpose of this study was to analyze the legal protection of patients for medical negligence by health workers at the hospital. The hospital as a business entity organization in the health sector has an important role in realizing optimal public health status. Therefore, hospitals are required to be able to manage their activities, by prioritizing the responsibilities of professionals in the health sector, especially medical personnel and nursing staff in carrying out their duties and authorities. The medical services provided by doctors and other medical personnel at the hospital are not always able to produce the results expected by all parties. There are times when the service occurs due to the negligence of doctors and other medical personnel which causes havoc; such as disability, paralysis or even death. If that happens, the patient or his family often demands compensation. This type of research is normative legal research, this is intended so that researchers can find out as far as possible what is the measuring instrument in discussing this research, so that they can find a point of truth for the purpose of this research. Source of data comes from secondary data.

Keywords: *patient legal protection, medical negligence, hospital*

PENDAHULUAN

Banyak pihak yang berpendapat bahwa pasien di dalam pelayanan medis selalu berada pada posisi yang lemah jika dibandingkan dengan tenaga kesehatan, sehingga akibat dari ketidakpuasan salah satu pihak, akan selalu mengakibatkan kerugian yang lebih besar bagi pasien. Hal ini dikarenakan ketidaktahuan atau masih awamnya pengetahuan yang dimiliki pasien.

Dari tindakan yang dilakukan tenaga kesehatan tidak tertutup kemungkinan terjadi kelalaian. Terhadap kelalaian/kesalahan dari tenaga kesehatan di dalam melaksanakan tugasnya, tentu saja sangat merugikan pihak pasien selaku konsumen. Dari kelalaian/ kesalahan tenaga kesehatan dalam pelayanan medis kemungkinan berdampak sangat besar dari akibat yang ditimbulkan, apakah dari pasien mengalami gangguan-gangguan dari hasil yang dilakukan, atau bias juga menyebabkan cacat/kelumpuhan atau yang paling fatal meninggal dunia. Dan hal tersebut tentu saja sangat merugikan pihak pasien. Kerugian yang dialami pasien dapat diminta ganti kerugian terhadap tenaga kesehatan yang melakukan kelalaian/kesalahan. Tetapi tidak semua kerugian dapat dimintakan penggantian. Undang-Undang dalam hal ini mengadakan pembatasan, dengan menetapkan hanya kerugian yang dapat dikira-kirakan atau diduga pada waktu perjanjian dibuat dan yang sungguh dianggap sebagai suatu akibat langsung dari kelalaian si pelaku saja dapat dimintakan penggantian (Muhammad, 2015).

Apabila terjadi perbuatan melawan hukum, dalam arti tenaga kesehatan melakukan kesalahan/kelalaian, tetapi kesalahan/kelalaian itu tidak menimbulkan kerugian, maka tenaga kesehatan yang melakukan kesalahan/kelalaian tidak perlu bertanggung jawab hukum terhadap pasien, dalam arti tidak perlu membayar ganti rugi kepada pasien. Kerugian yang dialami seseorang akibat dari perbuatan melawan hukum, dapat berupa:

- 1) Kerugian materil, kerugian ini dapat terdiri dari kerugian yang nyata-nyata di derita dari kerugian berupa keuntungan yang seharusnya di terima.
- 2) Kerugian in materil, kerugian yang bersifat in materil berupa rasa takut, rasa sakit dan kehilangan kesenangan hidup.

Perlindungan hukum terhadap pasien atas kelalaian medis bukan merupakan hal yang baru lagi, tetapi kejadian ini masih saja terus berlangsung meskipun perangkat hukum yang berlaku di Indonesia sejalan dengan kebutuhan masyarakat selaku customer jasa kesehatan. Salah satu kasus indikasi kelalaian medik di Indonesia dapat dijumpai di berbagai media massa, seperti halnya kasus kelalaian medik yang pernah terjadi yaitu : Kasus bayi Falya di Bekasi yang meninggal dunia diduga akibat kelalaian Tim Medis Rumah Sakit Awal Bros, yang terjadi pada tahun 2015 yang silam.

Perkara ini dimulai naiknya suhu badan bayi Falya yang cukup panas dan Ibrahim selaku orang tua akhirnya memutuskan untuk membawa Falya ke Rumah Sakit Awal Bros. Di rumah sakit, dokter lantas mendiagnosa Falya terkena dehidrasi dan harus menjalani rawat inap. Sehari dirawat di rumah sakit, kondisi kesehatan Falya kembali seperti semula, riang bermain, makan dengan lahap, dan ceria. Namun, pukul 13.00 WIB, salah seorang dokter memberikan suntikan antibiotik terhadap bayi Falya. Alih-alih untuk meningkatkan kekebalan tubuh, kondisi kesehatan Falya semakin memburuk. Bahkan, perutnya semakin membengkak. Pasca disuntik antibiotik badannya biru, bibir biru, badan dingin, perut bengkak.

Pihak rumah sakit akhirnya menyatakan kondisi Falya kritis. Namun, tidak ada penjelasan lain dari dokter tentang penyebab kesehatan Falya yang semakin menurun. Bocah berusia 1,2 tahun itu akhirnya dirujuk ke ruang ICU pada pukul 19.00 WIB. Selama dirawat di ruang ICU, kondisi kesehatan Falya tak kunjung menunjukkan perkembangan baik. Balita malang itu akhirnya mengembuskan napas terakhirnya pada 1 November 2015. Namun, kedua orang tuanya tidak dijelaskan apa penyebab kematian putrinya itu, namun hanya disodori surat kematian. Dalam perawatan anak korban satu rupiah pun enggak ditagih oleh pihak

Rumah Sakit. Padahal total biaya tertera di kwitansi sebesar Rp 38 juta, namun ketika orang tua hendak melakukan pembayaran, pihak rumah sakit tidak menerima dan menyuruh mengurus jenazah bayi Falya. Keganjilan ini pun memicu kecurigaan, ada yang tidak beres dengan kematian anaknya. Apalagi orang tua tidak diminta membayar biaya perawatan sepeserpun hingga jenazah Falya diantarkan pulang ke ruma duka.

Permintaan ganti rugi ini karena adanya akibat yang timbul, baik fisik maupun nonfisik. Kerugian fisik (materiel) misalnya dengan hilangnya atau tidak berfungsinya seluruh atau sebagian organ tubuh. Kerugian non fisik (immateriel) adalah kerugian yang berkaitan dengan martabat seseorang. Peluang untuk menuntut ganti rugi sekarang ini telah ada dasar ketentuannya. Berdasarkan Pasal 46 Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, yang menentukan bahwa rumah sakit bertanggung jawab secara hukum terhadap semua kerugian yang ditimbulkan atas kelalaian dokter di rumah sakit. Ketentuan pasal ini menjadi dasar yuridis bagi seseorang untuk meminta tanggung jawab pihak rumah sakit jika terjadi kelalaian dokter yang menimbulkan kerugian.

Ketentuan pasal ini akan dapat menggembirakan bagi siapa saja ataupun khususnya pasien, sebab jika seseorang/pasien menderita kerugian akibat tindakan kelalaian dokter akan mendapat ganti rugi. Pengalaman praktik ternyata tidak mudah menggugat kepada rumah sakit. Namun demikian, ketentuan tentang tanggung jawab rumah sakit ini, sebagai awal titik terang dasar legalitas bagi masyarakat untuk mendapatkan ganti rugi yang di akibatkan atas tindakan kelalaian dokter di rumah sakit. (Guwandi , 2012)

Malpraktik yang dilakukan oleh dokter, dapat berupa malpraktik dibidang medik dan malpraktik medik. Dikatakan melakukan Malpraktik di bidang medik, yaitu perbuatan malpraktik berupa perbuatan tidak senonoh (*misconduct*) yang dilakukan dokter ketika ia menjalankan profesinya di bidang medik, sedang malpraktik medik yaitu malpraktik yang berupa adanya kegagalan (*failure*) dalam memberikan pelayanan medik terhadap pasien.

Ketentuan tentang rumah sakit bertanggungjawab atas kerugian pasien akibat kelalaian dokter ini, dapat menimbulkan implikasi lebih lanjut bagi pihak rumah sakit, dokter maupun bagi pasien (masyarakat). Rumah sakit perlu mengetahui bentuk kelalaian dokter yang menjadi tanggung jawab rumah sakit dan bentuk kelalaian dokter yang tidak menjadi tanggung jawab rumah sakit. Implikasi bagi dokter, yaitu dokter tentunya untuk tetap berhati-hati dan tidak gegabah walaupun rumah sakit akan bertanggungjawab atas kelalaiannya. (Guwandi , 2014). Terdapat kelalaian dokter yang tetap menjadi tanggung jawab dokter yang bersangkutan. Implikasi bagi pasien (masyarakat), yaitu pasien harus mengetahui bahwa telah terjadi kelalaian dokter yang menimbulkan kerugian baginya. Jika pasien tidak mengetahui telah terjadi kelalaian dokter dan tenaga medis lainnya yang telah merugikan dirinya, maka ketentuan Pasal 46 Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit tidak dapat direalisasikan Berdasarkan latar belakang masalah yang diuraikan di atas, maka rumusan masalah yang akan dikaji dalam penulisan ini adalah sebagai berikut : Bagaimanakah perlindungan hukum terhadap pasien atas kelalaian medis oleh tenaga kesehatan di rumah sakit ?

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian adalah penelitian hukum normatif, hal ini dimaksudkan agar peneliti sejauh mungkin dapat mengetahui apa yang menjadi alat ukur dalam membahas penelitian ini, sehingga dapat mencari setitik kebenaran tujuan dalam penelitian ini. Menurut Bagir Manan, penelitian hukum normatif adalah penelitian terhadap kaedah dan asas hukum yang ada. (Mamuji , 2014). Lebih lanjut Haryono mengatakan bahwa suatu penelitian normatif tentu harus menggunakan pendekatan perundang-undangan, karena yang akan diteliti adalah berbagai aturan hukum yang menjadi fokus sekaligus tema sentral suatu penelitian. Sedangkan jika di lihat dari sifatnya, penulisan ini bersifat deskriptif analitis, yang berarti penelitian yang dimaksud untuk memberikan gambaran secara rinci, jelas dan sistematis tentang permasalahan pokok penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Atas Kelalaian Medis Oleh Tenaga Kesehatan Di Rumah Sakit

Kewajiban rumah sakit di Indonesia, telah ditentukan dalam Pasal 29 Undang-Undang Rumah Sakit, yaitu: memberikan informasi yang benar tentang pelayanan rumah sakit kepada masyarakat; memberikan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, anti diskriminasi, dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit. Berdasarkan UU Rumah sakit, rumah sakit bertanggung jawab terhadap semua kerugian yang menimpa seseorang sebagai akibat dari kelalaian dokter di rumah sakit, sebagaimana ditentukan pada Pasal 46 Undang-Undang No. 44 tahun 2009. Ketentuan Pasal 46 ini menjadi dasar yuridis bagi seseorang untuk meminta tanggung jawab pihak rumah sakit jika terjadi kelalaian dokter yang menimbulkan kerugian. Berdasarkan rumusan Pasal 46 tersebut, dapat ditafsirkan beberapa hal. *Pertama*, rumah sakit bertanggung jawab terhadap kerugian, sebatas akibat dari kelalaian dokter di rumah sakit; *kedua*, rumah sakit tidak bertanggung jawab semua kerugian seseorang, jika ternyata terbukti tidak ada tindakan kelalaian dari dokter di rumah sakit; *ketiga*, rumah sakit tidak bertanggung jawab terhadap tindakan kesengajaan dokter yang menimbulkan kerugian seseorang bukan menjadi tanggung jawab rumah sakit; dan *keempat*, rumah sakit bertanggung jawab terhadap tindakan kelalaian dokter, jika kelalaian tersebut dilakukan dan terjadi di rumah sakit. (Guwandi , 2017)

Jika pola hubungan terapeutik antara pasien dan rumah sakit, maka kedudukan rumah sakit sebagai pihak yang memberikan prestasi, sementara dokter hanya berfungsi sebagai *employee* (sub-ordinate dari rumah sakit) yang bertugas melaksanakan kewajiban rumah sakit. Dalam bahasa lain, kedudukan rumah sakit adalah sebagai principal dan dokter sebagai agent. Sedangkan pasien berkedudukan adalah sebagai pihak yang wajib memberi kontraprestasi. Hubungan seperti ini biasanya berlaku bagi rumah sakit milik pemerintah yang dokter-dokternya digaji secara tetap dan penuh, tidak didasarkan atas jumlah pasien yang telah ditangani ataupun kualitas serta kuantitas tindakan medis yang dilakukan dokter. Dengan adanya pola hubungan terapeutik ini (hubungan pasien–rumah sakit), maka jika terdapat kerugian yang diderita oleh pasien karena kelalaian dokter, maka dalam hal ini rumah sakit yang bertanggung jawab.(Kansil , 2010)

Pola hubungan pasien-dokter terjadi jika pasien sudah dalam keadaan berkompeten dan dirawat di rumah sakit yang dokter-dokternya bekerja bukan sebagai *employee*, tetapi sebagai mitra (*attending physician*). Pola seperti ini menempatkan dokter dan rumah sakit dalam kedudukan yang sama derajat. Dokter sebagai pihak yang wajib memberikan prestasi, sedangkan fungsi rumah sakit hanyalah sebagai tempat yang menyediakan fasilitas (tempat tidur, makan minum, perawat/ bidan serta sarana medic dan non-medik).(Guwandi , 2020) Konsepnya seolah-olah rumah sakit menyewakan fasilitasnya kepada dokter yang memerlukannya. Pola seperti ini banyak dianut oleh rumah sakit swasta di mana dokternya mendapatkan penghasilan berdasarkan jumlah pasien, kuantitas dan kealitan tindakan medis yang dilakukan. Jika dalam satu bulan tidak ada pasien pun yang dirawat maka bulan itu dokter tidak menghasilkan apa-apa. Dengan pola hubungan pasien-dokter, jika ada kelalaian dokter yang menyebabkan kerugian pada pasien, maka dokter yang bertanggung jawab, dan bukan menjadi tanggung jawab rumah sakit. (Ibid , 2020)

Undang-undang Rumah Sakit dibuat untuk lebih memberikan kepastian dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan, maupun memberikan perlindungan bagi masyarakat dan perlindungan bagi sumber daya di rumah sakit. Dalam UU Rumah Sakit telah menentukan bahwa rumah sakit akan bertanggungjawab secara hukum, jika terjadi kelalaian Dokter yang menyebabkan kerugian bagi masyarakat atau pasien. Namun demikian berdasarkan uraian di atas, ketentuan ini menurut penulis dapat menimbulkan banyak implikasi praktis atau implikasi aplikasinya, sehubungan dengan ketentuan Pasal 46 UU Rumah Sakit tersebut.

Adanya ketentuan rumah sakit bertanggungjawab atas kerugian seseorang sebagai akibat tindakan dokter, hal ini sebagai permintaan agar rumah sakit bertanggungjawab atas tindakan yang dilakukan oleh petugas profesi bawahannya baik sebagai status tetap maupun tidak tetap, kecuali bagi mereka yang

menjalankan tugas profesi sebagai tamu (*visitor*). (Ibid, 2020). Selain itu, ketentuan tentang tanggung jawab rumah sakit ini dimaksudkan agar ada jaminan ganti rugi yang harus didapatkan oleh penderita, dan sebagai kontrol agar rumah sakit melakukan penghati-hati. Dengan adanya ketentuan rumah sakit bertanggungjawab terhadap kelalaian dokter ini, merupakan genderang pembuka bahwa rumah sakit terbuka bagi masyarakat untuk digugat jika masyarakat merasa dirugikan karena tindakan kelalaian dokter.).(Ibid, 2020)

Rumah sakit akan bertanggungjawab terhadap kerugian yang diakibatkan oleh kelalaian dokter sebagaimana ditentukan dalam Pasal 46 UU Rumah Sakit. Pasal ini dapat di terapkan jika hubungan dokter dengan pihak rumah sakit tersebut merupakan pekerja dan majikan. Artinya dokter yang bersangkutan adalah pekerja/buruh di rumah sakit tersebut. Oleh karena itu jika dokter tersebut bukan pekerja, maka pihak rumah sakit dapat mengelak untuk tidak bertanggung jawab atas kelalaian dokter di rumah sakit tersebut. Misalnya seorang dokter ikut berpraktek bersama dalam suatu rumah sakit.

Pihak rumah sakit dapat digugat sebagai akibat dari adanya perbuatan dokter yang merugikan, jika dipenuhi beberapa syarat(Samil,2014) :

1. Dokter secara periodik digaji/ honor tetap yang dibayar secara periodic dari pihak rumah sakit;
2. Rumah sakit mempunyai wewenang untuk memberikan instruksi yang harus ditaati oleh bawahannya;
3. Rumah sakit mempunyai kewenangan untuk mengadakan pengawasan terhadap dokter;
4. Adanya kesalahan atau kelalaian yang diperbuat dokter di rumah sakit, di mana kesalahan atau kelalaian tersebut menimbulkan kerugian bagi pasien; dan
5. Tindakan dokter yang dilakukan dalam kompetensinya dan di bawah pengawasan rumah sakit, maka rumah sakit akan bertanggungjawab atas tindakan dokter tersebut. Namun jika tindakan itu di luar kompetensi dan tidak di bawah pengawasan rumah sakit, maka pihak rumah sakit dapat mengelak untuk bertanggungjawab.

Dokter adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau ketrampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan. Menurut teori atau doktrin, tindakan malpraktik medis (khususnya bagi dokter), terdiri dari tiga hal : (Atmoredjo, 2016)

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

Jika ditinjau dari perspektif hukum maka malpraktik yang dilakukan oleh dokter, dapat merupakan *criminal malpractice*, *civil malpractice*, dan *administrative malpractice*.(Guwandi, 2018). Suatu perbuatan dapat dikategorikan *criminal malpractice*, karena tindakan malpraktik tersebut memenuhi rumusan delik (tindak pidana). Syarat-syarat *criminal malpractice* adalah perbuatan tersebut (baik *positive act* atau pun *negative act*) harus merupakan perbuatan tercela (*actus reus*); dan dilakukan dengan sikap batin yang salah (*mens rea*), yaitu berupa kesengajaan (*intensional*), kecerobohan (*recklessness*) atau kealpaan (*negligence*).

Menurut penulis, dokter yang melakukan malpraktik di bidang medik, tetap dipertanggungjawabkan pada dokter tersebut. Malpraktik di bidang medik tidak menyangkut kegagalan dalam memberikan pelayanan medik, tetapi menyangkut adanya perbuatan yang tidak senonoh (*misconduct*) yang dilakukan oleh dokter

ketika melakukan tugas. Pada umumnya bentuk malpraktik di bidang medik merupakan perbuatan melanggar rumusan tindak pidana yang diatur dalam hukum pidana. Dalam sistem pemidanaan hukum pidana dianut asas individual, artinya pertanggungjawaban pidana dijatuhkan pada individu yang melakukan perbuatan pelanggaran hukum pidana tersebut. Ketentuan dalam hukum pidana berlaku bagi setiap orang pada umumnya, sehingga termasuk dokter yang melakukan pelanggaran hukum pidana. (Guwandi, 2018)

Sehubungan dengan tugas dan fungsi rumah sakit tersebut, maka rumah sakit mempunyai kewajiban-kewajiban, yaitu hal-hal yang harus diperbuat atau sesuatu hal yang harus dilaksanakan. Kewajiban terdiri kewajiban sempurna dan kewajiban tidak sempurna. Kewajiban sempurna yaitu kewajiban yang selalu dikaitkan dengan hak orang lain, sedangkan kewajiban tidak sempurna adalah kewajiban yang tidak terkait dengan hak orang lain. Kewajiban sempurna dasarnya adalah kewajiban, dan kewajiban tidak sempurna dasarnya adalah moral. Dari aspek hukum, kewajiban adalah segala bentuk beban yang diberikan atau ditentukan oleh hukum kepada orang atau badan hukum. (Guwandi, 2018).

Pasien akan melakukan gugatan kepada rumah sakit, jika pasien mengetahui dan merasa dirugikan oleh tindakan dokter di rumah sakit tersebut adalah tidak mudah bagi pasien untuk menyatakan bahwa kerugian itu sebagai akibat tindakan dokter. Bisa saja musibah yang menimpa pasien terjadi di luar dugaan dokter. Dokter telah melakukan upaya sebagaimana mestinya dan semampunya, dan musibah/kerugian tetap menimpa pasien, maka hal ini tidak termasuk tindakan kelalaian dokter tersebut. Dalam kondisi demikian tentunya menjadi tanda tanya, apakah ketentuan Pasal 46 UU Rumah Sakit dapat diterapkan. Oleh karena itu pasien harus mengetahui rekam medik, sehingga dapat diketahui bentuk-bentuk tindakan dokter yang dilakukan kepadanya.

SIMPULAN

Perlindungan hukum terhadap pasien atas kelalaian medis oleh tenaga kesehatan di rumah sakit bahwa rumah sakit harus bertanggungjawab atas kelalaian medis yang dilakukan oleh tenaga medis. Rumah sakit bertanggung jawab atas tindakan kelalaian tenaga medis di rumah sakit, yang menyebabkan kerugian pada seseorang/pasien, dengan dasar : Secara yuridis normatif hal ini merupakan penerapan ketentuan Pasal 1367 KUHPerdara, dan Pasal 46 UU Rumah Sakit, dan Standar profesi dan akreditasi pelayanan kesehatan secara internasional; Secara yuridis doktrinal, rumah sakit bertanggungjawab atas kelalaian Dokter dengan adanya doktrin *respondeat superior*, dan rumah sakit bertanggungjawab terhadap kualitas perawatan (*duty to care*); dan Secara yuridis teoritis, rumah sakit sebagai korporasi, maka berlaku asas *vicarious liability, hospital liability, corporate liability*, sehingga maka rumah sakit dapat bertanggung gugat atas kesalahan yang dibuat oleh Dokter yang bekerja dalam kedudukan sebagai *sub-ordinate (employee)*.

Sebaiknya Dokter dan tenaga medis lainnya yang bekerja di Rumah Sakit agar mempunyai perjanjian kerja yang mengatur hak, kewajiban dan tanggungjawab masing-masing pihak, dengan tujuan memberikan pelayanan dan perlindungan serta mencegah terjadinya tuntutan hukum oleh pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Andi Matalatta, *Victimology Sebuah Bunga Rampai*, Pustaka Sinar Harapan, 2018
Andi Hamzah, *Bunga Rampai Hukum Pidana dan Acara Pidana*, Ghalia Indonesia, Jakarta 2016
Bahder Johan Nasution, *Hukum Kesehatan Pertanggungjawaban Dokter*. Rineka Cipta, Jakarta, 2015
C.S.T. Kansil, *Pengantar Hukum Kesehatan Indonesia*. Rineka Cipta, Jakarta, 2010
J. Guwandi, *Dokter, Pasien, dan Hukum*. Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta, 2012
-----, *Etika dan Hukum Kedokteran*. Jakarta: Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, 2014
-----, *Dokter dan Rumah Sakit*. Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta, 2017,
Ratna Suprpti Samil, *Etika Kedokteran Indonesia*, Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, Jakarta, 2014

Romli Atmasasmita, *Perbandingan Hukum Pidana*.Cet.II, Bandung, Mandar Maju, 2012
S.R Sianturi, *Asas-asas Hukum Pidana Indonesia dan Penerapannya*, Alumni Ahaem-Peteheam,1996
Soerjono Soekanto dan Sri Mamuji, *Penelitian hukum Normatif: Suatu tinjauan Singkat*, Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2014
Soerjono Soekanto, *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penegakan Hukum*, Raja Grafindo Persada, 2012
Sudjito Atmoredjo, *Kajian Yuridis Malpraktik (Tanggung Jawab Dokter, Rumah sakit dan Hak-Hak Pasien)*, PT. Pradya Paramita, Jakarta, 2016
Kitab Undang-Undang Hukum Pidana dan Acara Pidana.
Kitab Undang-Undang Hukum Perdata, Kitab Undang-Undang Hukum Pidana
Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan
Undang-Undang Kesehatan No. 36 Tahun 2009
Undang-Undang No. 44 tahun 2009 tentang