

Tanggung Jawab Hukum Rumah Sakit Terhadap Kelalaian Tenaga Medis Yang Mengakibatkan Pasien Cacat Permanen

I Nyoman Adiana¹, Ida Bagus Anggapurana Pidada², Kadek Mery Herawati³

^{1,2,3}Fakultas Hukum, Universitas Mahendradatta, Indonesia

nyomanadiana03@gmail.com¹, anggapurana.unmar@gmail.com², kadekmeryherawati@gmail.com³

Abstract

Law Number 44 of 2009 Article 46 states that "Hospitals must be responsible before the law for all losses arising from the negligence of Hospital medical personnel". Hospital responsibilities in providing health services are based on professional, ethical, civil, administrative and criminal aspects. The hospital law provides protection and guarantees for patients and health workers involved in medical services. And also provide certainty to the hospital to maximize the function of management, regulation and control of various things that are the responsibility of the hospital so that various things that inevitably can cause harm to patients. The obstacle is the difficulty in finding evidence linking medical malpractice to patients and the harm suffered by patients, so it is difficult for hospitals to prove medical malpractice from medical personnel to patients. The solution, hospitals must form a team to deal with malpractice acts, verify professional resources and medical staff, evaluate the performance of medical staff, and improve patient management. Carry out recognition of professional resources and medical human resources.

Kata Kunci:

Pertanggungjawaban,
Kelalaian Tenaga Medis,
Pasien Cacat Permanen

Abstrak

Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Pasal 46 menyatakan bahwa "Rumah Sakit wajib bertanggung jawab di hadapan hukum atas segala kerugian yang timbul akibat kelalaian tenaga medis Rumah Sakit". Tanggung jawab rumah sakit dalam memberikan pelayanan kesehatan didasarkan pada aspek profesional, etika, perdata, administratif, dan pidana. Undang-undang rumah sakit memberikan perlindungan dan jaminan bagi pasien dan tenaga kesehatan yang terlibat dalam pelayanan medis. Dan juga memberikan kepastian kepada rumah sakit untuk memaksimalkan fungsi manajemen, pengaturan dan pengendalian terhadap berbagai hal yang menjadi tanggung jawab rumah sakit sehingga berbagai hal yang mau tidak mau dapat menimbulkan kerugian bagi pasien. Kendalanya adalah sulitnya menemukan bukti-bukti yang menghubungkan malpraktik medik terhadap pasien dan kerugian yang dialami pasien, sehingga sulit bagi rumah sakit untuk membuktikan adanya malpraktek medik dari tenaga medis kepada pasien. Solusinya, rumah sakit harus membentuk tim untuk menangani tindakan malpraktik, memverifikasi sumber daya profesional dan staf medis, mengevaluasi kinerja staf medis, dan meningkatkan manajemen pasien. Melaksanakan pengakuan terhadap sumber daya profesional dan sumber daya manusia medis.

Corresponding Author:

I Nyoman Adiana
Fakultas Hukum
Universitas Mahendradatta
Email: nyomanadiana03@gmail.com

1. PENDAHULUAN

Dalam Pasal 1 Angka 6 Undang-Undang Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009 disebutkan bahwa pelayanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat merupakan suatu hal penting yang harus terjamin oleh tenaga kesehatan yang mumpuni dan berkualitas di bidangnya. Tenaga kesehatan dalam melaksanakan tugasnya harus menjunjung tinggi standar profesional dan menghormati pasiennya. Standar profesi merupakan pedoman bagi tenaga kesehatan dalam melaksanakan upaya pelayanan kesehatan, khususnya tindakan yang harus dilakukan tenaga kesehatan terhadap pasien, sesuai dengan kebutuhan pasien, penyakit, keterampilan, kompetensi tenaga kesehatan dan ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan. dasar. Tenaga medis yang disebutkan dalam skripsi ini semuanya adalah tenaga medis. Memang benar, tenaga kesehatan berdasarkan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan merupakan salah satu tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat (Praptaningsih, 2006).

Unsur penting lain dalam pelayanan kesehatan adalah tersedianya tempat di mana tenaga medis dapat memberikan pelayanan medis. Salah satu bentuknya adalah rumah sakit. Dalam hal ini, sangat penting bagi rumah sakit untuk memberikan pelayanan medis yang optimal dengan bantuan tenaga medis yang berkualitas. Para tenaga kesehatan ini melakukan pekerjaan sesuai dengan spesialisasinya masing-masing. Rincian masing-masing pekerjaan dapat dicantumkan dalam uraian tugas yang dibuat oleh rumah sakit sebagai badan hukum dan pemberi serta penerima pekerjaan merupakan pihak yang menerima pekerjaan tersebut (Hatta, 2013).

Selain hubungan hukum dengan tenaga medis, rumah sakit juga mempunyai hubungan hukum dengan masyarakat selaku pasien. Hubungan hukum antara rumah sakit dengan pasien adalah rumah sakit menyelenggarakan pelayanan kesehatan dengan menyediakan sarana, prasarana, dan sumber daya kesehatan, sedangkan orang yang memerlukan pengobatan dapat menerima pelayanan di rumah sakit. Standar pelayanan rumah sakit, yang berkaitan dengan kemampuan rumah sakit dalam memberikan pelayanan medis sesuai dengan kualifikasinya. Akibat perolehan pasien/penyakit yang berada dalam yurisdiksi kelayakannya, rumah sakit wajib memberikan pelayanan kesehatan sebaik mungkin yang sesuai dengan kepentingan pasien. Sebaliknya, apabila penyakit yang diderita pasien melebihi kapasitas perawatan rumah sakit, maka pasien harus dipindahkan ke rumah sakit yang mempunyai sarana dan prasarana yang diperlukan sesuai dengan kebutuhan pasien, tergantung kondisi pasien.

Rumah Sakit sebagai salah satu bentuk organisasi pelayanan kesehatan menduduki posisi penting dan strategis dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat di Indonesia. Pemerintah telah melakukan upaya serius untuk menjamin dan meningkatkan mutu pelayanan baik melalui pencegahan, promosi, penyembuhan dan rehabilitasi (JK, 2012). Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit secara jelas tercantum dalam Pasal 1 ayat (1) sebagai berikut: "Rumah sakit adalah suatu lembaga pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perseorangan secara menyeluruh dan menyelenggarakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Pelayanan." Secara hukum, pada pasal 2 dan 3, rumah sakit bersandar pada Pancasila untuk menjunjung tinggi nilai-nilai profesionalisme, etika dan kemanusiaan, keselamatan pasien, perlindungan, persamaan hak, keadilan, melawan diskriminasi dan mengandung manfaat keadilan serta wajib dimiliki. sebuah fungsi sosial (Tendean, 2019).

Tugas pokok rumah sakit adalah memberikan pelayanan kesehatan kepada perseorangan, dalam hal ini sepenuhnya berdasarkan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009, yaitu mencegah, menyembuhkan, mengobati dan memelihara kesehatan tenaga medis. Oleh karena itu, rumah sakit harus mampu mengelola operasionalnya dengan mengedepankan tanggung jawab tenaga kesehatan, dan lebih khusus lagi tenaga medis dan keperawatan, dalam menjalankan fungsi dan haknya (Wahyudi, 2011). Berdasarkan Undang-Undang Praktik Kedokteran No. 29 Tahun 2004 pasal 1 ayat (10), dalam wilayah hukum Indonesia harus menempuh pendidikan dan pengetahuan tertentu untuk menjalankan peranan profesi kedokteran, dalam hal ini memberikan pelayanan kedokteran kepada masyarakat dan dilakukan dengan penuh tanggung jawab. dan sesuai dengan kode etik. Tentu saja, secara hukum, dokter memiliki hubungan moral dan profesional (Isliko, 2018).

Berdasarkan dari uraian di atas, maka Penulis tertarik untuk meneliti masalah tersebut dalam bentuk skripsi dengan Judul "Tanggung Jawab Hukum Rumah Sakit Terhadap Kelalaian Tenaga Medis Yang Mengakibatkan Pasien Cacat Permanen".

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini termasuk jenis penelitian eksperimen karena dalam penelitian ini peneliti telah mendeskripsikan secara rinci dan mendalam suatu keadaan atau fenomena dari subjek penelitian yang diteliti dengan mengembangkan konsep dan mengumpulkan fakta-fakta yang ada (Bisri., 2004). Jenis penelitian hukum empiris karena penelitian mencari dan menggunakan data fakta-fakta hukum yang langsung ada di lapangan dengan fenomena-fenomena yang menjadi bahan kajiannya dan berkaitan dengan proses

persidangan, peraturan-peraturan yang berlaku. Penelitian ini meneliti pertanggungjawaban hukum rumah sakit terhadap kelalaian tenaga medis yang mengakibatkan pasien cacat permanen.

3. Pertanggungjawaban Hukum Rumah Sakit Terhadap Kelalaian Tenaga Medis Yang Mengakibatkan Pasien Cacat Permanen.

Undang-undang rumah sakit dilaksanakan untuk menjamin dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Tanggung jawab rumah sakit dalam memberikan pelayanan kesehatan didasarkan pada aspek profesional, etika, perdata, administratif, dan pidana. Undang-undang rumah sakit memberikan perlindungan dan jaminan bagi pasien dan tenaga kesehatan yang terlibat dalam pelayanan medis. Dan juga memberikan kepastian kepada rumah sakit untuk memaksimalkan fungsi manajemen, pengaturan dan pengendalian terhadap berbagai hal yang menjadi tanggung jawab rumah sakit sehingga berbagai hal yang mau tidak mau dapat menimbulkan kerugian bagi pasien. Jaminan dan perlindungan tenaga medis di fasilitas kesehatan merupakan bukti terjaminnya hak pasien di rumah sakit yang diatur secara hukum dalam Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Pasal 46. Akibat kelalaian tenaga medis rumah sakit dan berdasarkan hal tersebut maka rumah sakit bertanggung jawab atas segala kerugian yang diderita seseorang. Apabila kelalaian tenaga medis menimbulkan kerugian, menurut penafsiran Pasal 46, maka rumah sakit harus bertanggung jawab. Namun apabila tidak terbukti hal tersebut merupakan kelalaian pihak rumah sakit, maka pihak rumah sakit tidak dapat bertanggung jawab. Lalu, apabila terjadi kelalaian di pihak rumah sakit maka pihak rumah sakitlah yang bertanggung jawab (Mingkid, 202).

Berdasarkan hasil wawancara dengan I Gusti Ayu Dewi Ariani selaku Kepala Bidang Pendidikan dan Pelatihan pada tanggal 6 Juli 2023, tindakan pihak rumah sakit yang terkait dengan kelalaian tenaga medis terhadap pasien diasumsikan harus bersifat permanen. cacat, yaitu hal pertama yang dilakukan rumah sakit adalah menyelidiki/memeriksa. Pertama, apa penyebab kelalaian tersebut dan apabila terbukti kelalaian tenaga medis yang mengakibatkan pasien mengalami cedera permanen, maka pihak rumah sakit akan menanganinya sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Langmeyer menegaskan bahwa “penghilangan tersebut merupakan struktur geografis yang sangat kompleks. Di satu sisi mengandung ilusi dalam tindakan lahiriah dan menekankan keberadaan keadaan mental tertentu, di sisi lain menekankan keadaan batinnya sendiri. Van Hammel dalam jurnal Wahyu Rizki, Kartika Ilahi dengan judul “Risiko Medis dan Kelalaian Medis dalam Tanggung Jawab Pidana,” mengatakan kelalaian tersebut meliputi dua syarat, yaitu tidak menunjuk penyidik sesuai dengan yang diprasyaratkan undang-undang dan tidak melakukan pengawasan sebagaimana diwajibkan undang-undang. menurut hukum (Ilahi, 2018). Penting untuk mengetahui perbedaan antara risiko medis dan malpraktik medis. Sedangkan untuk menentukan unsur kesalahan berupa kelalaian, hukum kedokteran memerlukan suatu standar, khususnya berdasarkan standar operasional prosedur, standar profesi, dan pendapat medis.

Telah diketahui bahwa kesalahan dalam praktik tenaga kesehatan sering kali terjadi karena alasan berikut:

1. Dokter atau dokter gigi tidak mengetahui praktik medis yang diterima secara umum dalam profesi medis atau gigi;
2. Memberikan pelayanan kedokteran atau kedokteran gigi di bawah standar profesi;
3. Melakukan tindakan medis yang bertentangan dengan hukum.

Jika petugas layanan kesehatan bertindak sebagaimana disebutkan di atas, individu yang terkena dampak melanggar undang-undang atau kelalaian layanan kesehatan dan dapat dikenakan sanksi hukum. Untuk itu, masyarakat atau pasien dapat menuntut ganti rugi atas kelalaian tersebut. Untuk itu, pihak kejaksaan atau masyarakat yang mengupayakan ganti rugi harus mampu menunjukkan adanya empat unsur berikut:

Staf medis mempunyai kewajiban terhadap pasien dan pasien tetapi tidak dihormati;

1. Petugas kesehatan telah melanggar standar pelayanan Kesehatan (medis) yang lazim digunakan;
2. Penggugat atau penderita dan atau keluarganya menderita kerugian yang dapat dimintakan ganti rugi;
3. Secara jelas (*factual*) kerugian itu disebabkan oleh tindakan di bawah standar atau ketentuan profesi kesehatan/medis.

Agar suatu pekerjaan dapat disebut sebagai suatu profesi, beberapa syarat yang harus dipenuhi adalah sebagai berikut:

1. Adanya spesialisasi pekerjaan.
2. Berdasarkan keahlian dan keterampilan.
3. Bersifat tetap dan terus-menerus.
4. Lebih mendahulukan pelayanan daripada imbalan/pendapatan.
5. Mempunyai rasa tanggung jawab yang tinggi.
6. Terkelompok dalam suatu organisasi profesi.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Made Susana selaku Kepala Sekretariat dan Sumber Daya Manusia pada tanggal 6 Juli 2023, beliau menyatakan bahwa: Dokter RSUD Kabupaten Buleleng dalam memberikan pelayanan medis kepada masyarakat sangat memperhatikan kode etik yang berlaku dalam melakukan pemantauan atau perawatan terhadap pasien di RSUD Kabupaten Buleleng. Dokter atau tenaga medis RSUD Buleleng harus patuh dan taat terhadap kode etik profesinya.

Kode Etik Profesi terdiri dari standar-standar yang harus diikuti oleh setiap anggota profesi terkait dalam melaksanakan tugas profesionalnya dan dalam kehidupannya di masyarakat. Selain itu, kode etik profesi memberikan pedoman bagi anggotanya dalam melakukan kegiatan di bidang keahliannya dalam hubungannya dengan klien/pasien, keluarga, masyarakat, rekan kerja, profesi, karir dan dirinya sendiri (Siswati, 2013). Kode etik dikembangkan dan disetujui oleh organisasi atau lembaga yang memajukan profesi tertentu, baik secara nasional maupun internasional. Kode Etik menerapkan konsep etika pada profesi karena bertanggung jawab terhadap manusia dan menghormati keyakinan dan nilai individu (Said, 2015). Inilah sebabnya mengapa kode etik tidak dapat dipisahkan dalam setiap profesi.

Dalam menjalankan praktik kedokteran, masyarakat mengetahui dan mengakui adanya ciri-ciri dasar tertentu yang cukup melekat pada diri seorang dokter yang baik dan bijaksana, yaitu niat yang murni, keseriusan dalam bekerja, kerendahan hati yang tidak perlu diragukan lagi, integritas keilmuan dan etika. Kode etik kedokteran yang etik dan normatif yang mengatur hubungan antar manusia, asas yang dituangkan dalam falsafah Pancasila sebagai landasan ideal dan dalam UUD 1945 sebagai landasan struktur. Demi mewujudkan keseriusan dan keluhuran ilmu kedokteran. Hambatan-hambatan Pertanggungjawaban Hukum Rumah Sakit Terhadap Kelalaian Tenaga Medis Yang Mengakibatkan Pasien Cacat Permanen

Ada aturan bahwa rumah sakit bertanggung jawab atas kehilangan seseorang akibat tindakan petugas medis. Merupakan persyaratan agar rumah sakit dapat mempertanggungjawabkan tindakan yang dilakukan oleh tenaga spesialis yang berada di bawah tanggung jawabnya, baik tetap maupun tidak tetap, kecuali yang menjalankan fungsi khusus sebagai tamu (*guest*) (Poernomo, 2020). Selain itu, ketentuan tanggung jawab rumah sakit ini dimaksudkan untuk menjamin besarnya kompensasi yang diterima pasien dan mengendalikan kebijaksanaan rumah sakit. Dengan adanya aturan bahwa rumah sakit bertanggung jawab atas kelalaian tenaga medis tersebut, maka publisitasnya adalah pihak rumah sakit siap menggugat masyarakat apabila masyarakat merasa dirugikan akibat kelalaian tenaga medis tersebut.

Berdasarkan hasil wawancara dengan I Gusti Ayu Dewi Ariani selaku kepala dinas pendidikan dan pelatihan pada tanggal 7 Juli 2023, dikatakan bahwa kendala yang terjadi sedang dialami atas kelalaian petugas kesehatan terhadap pasien, khususnya kesulitan dalam Menemukan bukti-bukti terkait malpraktik medik yang dilakukan tenaga medis dalam merawat pasien dan menimbulkan kerugian pada pasien, menjadikan pihak rumah sakit sulit membuktikan adanya malpraktik medik yang dilakukan tenaga medis kepada pasien.

Terjadi atau tidaknya kesalahan, dalam praktiknya, tidak selalu mudah untuk ditentukan. Undang-undang mempunyai kriteria untuk menentukan hal ini. Seorang dokter dapat dianggap terlibat dalam pelanggaran profesional jika ia tidak memiliki pengetahuan medis yang diterima secara umum, memberikan layanan di bawah standar, melakukan kelalaian serius, atau melakukan perilaku medis ilegal. Malpraktik medik merupakan salah satu bentuk malpraktik medik, sekaligus merupakan bentuk malpraktik medik yang paling umum terjadi (Sampurna, 2017).

Apabila seorang dokter semata-mata melakukan perbuatan yang bertentangan dengan etika kedokteran, maka ia hanya bersalah karena melanggar etika profesi. Untuk mendapatkan kompensasi atas kelalaiannya, penggugat harus membuktikan adanya empat faktor berikut:

1. Kewajiban dokter terhadap pasien
2. Dokter melanggar standar pelayanan medis yang umum
3. Penggugat mengalami kerugian dan
4. Kerugian disebabkan oleh kualitas persediaan yang lebih rendah.

Malpraktek kedokteran juga dapat dimasukkan ke dalam perkara pidana, dibuktikan dengan pasal 359 s/d 361 KUHP yang mengancam akan melakukan seseorang apabila ia melakukan tindak pidana karena kelalaiannya yang mengakibatkan luka, luka badan yang serius atau berakibat fatal bagi orang lain. Buktinya sama baik di bidang peradilan perdata (restitusi) maupun pidana. Perbedaannya hanya terletak pada beban pembuktian dan tingkat kepastian yang diperlukan untuk mengambil keputusan. Derajat kepastian yang harus dicapai dalam peradilan pidana harus mencapai tingkat kepastian yang mendekati sempurna, yaitu tanpa keraguan (sekitar 95% atau lebih).

Ruang lingkup pembuktian medis dalam perkara malpraktek perdata meliputi:

1. Evaluasi kegiatan medis yang dilakukan terhadap standar pelayanan atau standar sektor kesehatan yang berkaitan dengan penyebab risiko.
2. Terdapat kelalaian mengenai penyebab risiko.
3. Tidak ada risiko medis dalam bentuk kecelakaan aktual dan risiko diagnostik.

Seorang tenaga medis dikatakan melakukan pelanggaran administratif apabila melanggar hukum administrasi. Perlu diketahui, dalam menjalankan kewenangan kepolisian, pemerintah mempunyai kewenangan untuk mengatur berbagai peraturan di bidang kesehatan, misalnya mengenai persyaratan tenaga medis dalam praktik (izin kerja, izin), dan batasan kewenangan. dan kewajiban profesional kesehatan. Jika peraturan ini tidak dipatuhi, staf medis yang terlibat dapat didakwa melakukan pelanggaran administratif.

Penyelenggaraan manajemen/manajemen rumah sakit harus memperhatikan mutu pelayanan kesehatan dalam Deklarasi Internasional tentang Hak Asasi Manusia dan Perlindungan Sosial (Piagam PBB tahun 1945 dan Deklarasi Hak Asasi Manusia tahun 1948) dan dikembangkan dalam Deklarasi Helsinki tahun 1964, dan kemudian disempurnakan dan diperbarui sebagai hasil kongres Majelis Kesehatan Dunia yang ke-29, Tokyo 1975 yang disebut New Helsinki 1976. melaksanakan kegiatan manajemen rumah sakit, sejak tahun 1976, akan menerapkan filosofi dan doktrin dasar hukum pengembangan “Standar Profesi dan Sertifikasi Pelayanan Kesehatan” Berdasarkan kesepakatan United Nations National, UDHR, Helsinki, WMA, Tokyo 1975, manajemen rumah sakit harus mempunyai lima standar etika dasar, yaitu:

Kelima standar kesehatan tersebut merupakan tanggung jawab wajib manajemen rumah sakit dan merupakan nilai hakiki standar pelayanan medis di rumah sakit. Hubungan antara rumah sakit dengan pasien serta dengan dokter telah menjadi standar internasional yang dituangkan dalam “*Piagam Pasien 1979*”, yang memuat tiga standar etika, yaitu: menghormati pasien; Standar profesional; dan fungsi serta tanggung jawab sosial pelayanan kesehatan rumah sakit. Manajemen rumah sakit hendaknya selalu mengedepankan standar-standar tersebut di atas sesuai dengan standar internasional yang mengacu pada “*Piagam Rawat Inap Pasien tahun 1979*” yang diperluas ketika “*Deklarasi Lisbon tahun 1981*” mulai berlaku. hak dan kewajiban pasien dan dokter. atau di rumah sakit.

Berdasarkan hasil wawancara dengan I Gusti Ayu Dewi Ariani selaku Kepala Badan Pendidikan dan Pelatihan pada tanggal 7 Juli 2023, disarankan agar solusi dari kendala yang terjadi adalah pihak rumah sakit membentuk tim untuk menangani perilaku tersebut. tentang terjadinya malpraktik, dalam rangka verifikasi keahlian, sumber daya manusia, kerja medis, evaluasi kinerja tenaga medis dan perbaikan manajemen rumah sakit agar tidak ada lagi kelalaian tenaga medis RSUD Buleleng.

Melaksanakan pengakuan terhadap sumber daya profesional dan sumber daya manusia medis. Akreditasi dilakukan secara terbuka kepada masyarakat dalam rangka peningkatan mutu pelayanan kesehatan; ketiga, menghormati hak asasi pasien, termasuk hak atas informasi, hak untuk menyetujui, hak atas kerahasiaan medis, hak untuk berpendapat kedua; dan menjalankan doktrin kedokteran, yaitu penyediaan rekam medis, hak untuk menyetujui tindakan medis (*informed consent*) dan kendali atas kerahasiaan medis (*medical confidentiality*). Hal ini dilakukan untuk mengetahui kejelasan dan standarisasi berbagai bentuk kata, serta pengecualiannya. Transparansi dalam rekam medis diperlukan agar metode yang berlaku diketahui dan tindakan kelalaian yang terjadi atau tindakan yang dilakukan akibat suatu risiko medis dicatat.

Rumah sakit bertanggung jawab mengganti kerugian akibat kelalaian tenaga medis sesuai dengan Pasal 46 UU Rumah Sakit. Hal ini mungkin berlaku jika hubungan antara petugas kesehatan dan rumah sakit adalah hubungan antara pekerja dan pemberi kerja. Artinya tenaga medis yang terlibat adalah tenaga rumah sakit. Oleh karena itu, apabila tenaga medis tersebut bukan pekerja, maka pihak rumah sakit dapat menghindari tanggung jawab atas kelalaian tenaga medis rumah sakit tersebut. Misalnya seorang dokter praktik bersama di rumah sakit.

Rumah sakit dapat dituntut atas tindakan merugikan yang dilakukan staf medis jika kondisi tertentu terpenuhi. Pertama, tenaga medis secara berkala menerima gaji/honor tetap yang dibayarkan oleh rumah sakit secara berkala; kedua, rumah sakit berhak mengeluarkan instruksi yang harus diikuti oleh bawahannya; ketiga, rumah sakit berhak melakukan pengawasan terhadap tenaga medis; keempat, adanya kesalahan dan kelalaian tenaga medis di rumah sakit apabila kesalahan dan kelalaian tersebut menimbulkan kerugian bagi pasien; dan kelima, tindakan staf medis dilakukan dalam yurisdiksi dan di bawah pengawasan rumah sakit, maka rumah sakit akan bertanggung jawab atas tindakan staf medis tersebut. Namun, jika tindakan tersebut berada di luar yurisdiksi dan pengawasan rumah sakit, maka rumah sakit mungkin dapat menghindari tanggung jawab.

Ketentuan Pasal 46 UU Rumah Sakit dapat mempengaruhi psikologi tenaga medis dalam memberikan pelayanan medis kepada masyarakat; Mereka bisa bertindak tanpa sadar, bahkan sewenang-wenang. Hal ini dilakukan para tenaga medis karena mereka yakin jika ada kesalahan maka pihak rumah sakit harus bertanggung jawab. Kesan ini wajar, karena sering terlihat dalam praktik pemberian pelayanan kesehatan di rumah sakit umum. Perbuatan tenaga medis yang berupa kelalaian pidana akan selalu dibebankan kepada tenaga medis yang bersangkutan.

Standar pelayanan rumah sakit mengacu pada kemampuan rumah sakit dalam memberikan pelayanan medis sesuai dengan kualifikasinya. Oleh karena itu, bagi pasien dengan penyakit yang berada di bawah kewenangan penerimaannya, rumah sakit harus memberikan pelayanan kesehatan yang sebaik-baiknya dan sesuai dengan kepentingan pasien. Sebaliknya, apabila penyakit yang diderita pasien melebihi

kapasitas perawatan rumah sakit, maka pasien harus dipindahkan ke rumah sakit yang mempunyai sarana dan prasarana yang diperlukan sesuai dengan kebutuhan pasien, tergantung kondisi pasien (Lesmonoati., 2020).

4. KESIMPULAN DAN SARAN/REKOMENDASI

4.1 Kesimpulan

Berdasarkan uraian yang telah dijabarkan pada bab-bab sebelumnya, maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Tanggung jawab rumah sakit dalam memberikan pelayanan kesehatan didasarkan pada aspek profesional, etika, perdata, administratif, dan pidana. Undang-undang rumah sakit memberikan perlindungan dan jaminan bagi pasien dan tenaga kesehatan yang terlibat dalam pelayanan medis. Dan juga memberikan kepastian kepada rumah sakit untuk memaksimalkan fungsi pengelolaan, pengaturan dan pengendalian berbagai hal yang menjadi tanggung jawab rumah sakit sehingga berbagai hal tersebut tentunya dapat merugikan pasien. Yang dilakukan rumah sakit berkaitan dengan kelalaian tenaga medis yang menyebabkan pasien menjadi cacat tetap, yakni yang pertama kali dilakukan rumah sakit adalah menyelidiki/memeriksa terlebih dahulu apa penyebab kelalaian tersebut dan terbukti atau tidaknya tindakan medis tersebut. kelalaian staf yang mengakibatkan cedera permanen pada pasien, pihak mana yang akan ditangani rumah sakit sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Apabila ada kelalaian tenaga medis yang menimbulkan kerugian, maka menurut penafsiran Pasal 46, rumah sakit harus bertanggung jawab. Namun apabila tidak terbukti hal tersebut merupakan kelalaian pihak rumah sakit, maka pihak rumah sakit tidak dapat bertanggung jawab. Saat itu, jika terjadi kesalahan yang dilakukan di rumah sakit, maka rumah sakit harus bertanggung jawab, hal yang hampir belum pernah terjadi sebelumnya. Hal ini disebabkan oleh praktik buruk yang harus ditanggung oleh para petugas kesehatan ini, yang komunitasnya hanya mengukur mereka berdasarkan cedera, kecacatan, dan kematian. Kerugian jenis ini hanya terjadi karena kelalaian dokter atau dokter gigi, sedangkan kelalaian tenaga medis lainnya biasanya hanya menimbulkan kerugian materiil.
2. Kendala yang timbul terutama dalam penyidikan malpraktik medik yang dilakukan pasien yaitu sulitnya mencari bukti-bukti yang berkaitan dengan malpraktik medik yang dilakukan pasien tersebut, petugas kesehatan kepada pasien sehingga menimbulkan kerugian pada pasien, sehingga sulit bagi petugas kesehatan untuk melakukan penyidikan terhadap pasien. Rumah Sakit untuk membuktikan kelalaian tenaga medis terhadap pasien. Terjadi atau tidaknya kesalahan, dalam praktiknya, tidak selalu mudah untuk ditentukan. Undang-undang mempunyai kriteria untuk menentukan hal ini. Seorang dokter dapat dianggap melakukan pelanggaran profesional jika ia tidak mengetahui dengan baik obat yang diterima secara luas, jika ia memberikan pelayanan di bawah standar, jika ia lalai, serius, atau jika ia melakukan tindakan medis yang melanggar hukum. Malpraktik medik merupakan salah satu bentuk malpraktik medik, sekaligus merupakan bentuk malpraktik medik yang paling umum terjadi. Solusi dari kendala tersebut adalah rumah sakit harus membentuk tim untuk menangani malpraktik, verifikasi sumber daya manusia medis dan profesional, evaluasi kinerja tenaga medis, dan perbaikan manajemen rumah sakit. Melaksanakan pengakuan terhadap sumber daya profesional dan sumber daya manusia medis. Akreditasi dilakukan secara terbuka kepada masyarakat dalam rangka peningkatan mutu pelayanan kesehatan; ketiga, menghormati hak asasi pasien, termasuk hak atas informasi, hak untuk menyetujui, hak atas kerahasiaan medis, hak untuk berpendapat kedua; dan menjalankan doktrin kedokteran, yaitu penyediaan rekam medis, hak untuk menyetujui tindakan medis (*informed consent*) dan kendali atas kerahasiaan medis (*medical confidentiality*). Hal ini dilakukan untuk mengetahui kejelasan dan standarisasi berbagai bentuk kata, serta pengecualiannya. Transparansi dalam rekam medis diperlukan agar metode yang berlaku diketahui dan tindakan kelalaian yang terjadi atau tindakan yang dilakukan akibat suatu risiko medis dicatat.

4.2 Saran/Rekomendasi

1. Bagi tenaga medis, dalam menjalankan profesinya, seluruh tenaga medis khususnya dokter harus memperhatikan hak dan kewajiban pasien sebagai dokter sebagaimana diatur dalam undang-undang, termasuk Undang-Undang Kesehatan No.36 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 dan peraturan perundang-undangan lainnya. Hal ini sangat penting bagi pasien dan dokter untuk menghindari malpraktek medis dan kerugian yang tidak terduga.
2. Bagi masyarakat sebagai konsumen pelayanan kesehatan sebaiknya menjadi pasien yang cerdas, memahami hak dan kewajibannya sebagai pasien, serta lebih banyak bertanya kepada dokter dan pihak lain yang berwenang bila ada permasalahan atau pertanyaan. prosedur medis. dianggap janggal. Jika diduga ada kelalaian, pasien harus melaporkannya ke MKDKI. Jika Anda masih tidak puas dengan hasilnya, Anda dapat mengajukan tuntutan pidana atau perdata.

3. Rumah sakit, sebagai penyedia layanan kesehatan, harus meningkatkan fungsi komite medisnya. Dengan demikian, apabila terdapat kecurigaan adanya medical error pada dokter yang berpraktik di rumah sakit tersebut, baik di dalam maupun di luar, maka dapat ditangani secara internal. Menjaga reputasi baik industri medis dan rumah sakit yang terlibat sangatlah penting, karena dugaan kesalahan tersebut dapat diselesaikan sebelum menyebar ke masyarakat luas akibat ketidakpuasan pasien.

REFERENSI

Buku

- Bambang Poernomo. (2000). Hukum Kesehatan Pertumbuhan Hukum eksepsional di Bidang Pelayanan Kesehatan, Yogyakarta : Aditya Media.
- Cik Hasan Bisri. (2004) . Model Penelitian Fiqih Jilid 1 : Paradigma Penelitian Fiqih dan Fiqih Penelitian. Jakarta : PT Raja Grafindo Persada.
- Iqbal Hasan, M. (2002) . Metode Penelitian dan Aplikasinya. Jakarta: Ghalia Indonesia.
- Lexy J. Moleong. (2007) . Metodologi Penelitian Kualitatif. Bandung : PT Remaja Rosdakarya.
- Moh. Hatta. (2013) . Hukum Kesehatan dan Sengketa Medik, cetakan pertama. Yogyakarta: Liberty.
- Muhammad Said is. (2015) . Etika Hukum Kesehatan. Jakarta: Kencana.
- Sigit Lesmonoaji. (2020). Pertanggungjawaban Pidana Atas Perbuatan Kelalaian Pada Tindakan Medis Di Rumah Sakit.
- Sri Praptaningsih. (2006) . Kedudukan Hukum Perawat dalam Upaya Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit. Jakarta: PT. RajaGrafindo Pustaka.
- Syarifah Hidayah Fatriah dan Budi Sampurna. (2017) . Pembuktian Malpraktik. Pekanbaru : Perhimpunan Dokter Forensik Indonesia Prosiding Pertemuan Ilmiah Tahunan.
- Sri Siswati. (2013) . Etika dan Hukum Kesehatan dalam perspektif undang-undang kesehatan. Jakarta: PT Rajagrafindo persada.
- Suratman dan Philips Dillah. (2013) . Metode Penelitian Hukum. Cetakan kesatu. Bandung: Alfabeta..

Jurnal

- Isliko, Firdalia Emyta Nurdiana, Gde Made Swardhana, dan I Made Walesa Putra. (2018) . “Pertanggungjawaban Pidana terhadap tenaga Medis Yang Melakukan Malpraktik Berdasarkan Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 Tentang Praktik kedokteran.” Jurnal kertha Wicara 7, No. 2.
- I Nyoman Suandika dan I Gusti Ngurah Wirasatya. (2021) . Fungsi Lembaga Pemasarakatan Dalam Melaksanakan Pembinaan Terhadap Warga Binaan Pemasarakatan (WBP) Studi Penulisan Di Lembaga Pemasarakatan Perempuan Kelas IIA Denpasar. Jurnal Raad Kertha. Vol. 04. No. 01 Pebruari 2021.
- Kadek Dedy Suryana, Putu Angga Sarmawan. (2021) . Penerapan Asas Equality Before The Law Dalam Kasus Tindak Pidana Pencabulan. Jurnal Ilmiah Raad Kertha. Vol. 4. No. 2.
- Mingkid, Billy Imanuel. (2020) . “Implikasi Yuridis Pasal 46 UU No 44 Thn 2009 Tentang rumah Sakit Terhadap Kelalaian Yang Dilakukan Tenaga Kesehatan Dalam hal Ini Tenaga Medis.” Jurnal Lex Et Societatis 8, No.1.
- Putu Sartika Sukmadewi, A.A. Gde Putra Arjawa, Ida Bagus Anggapurana Pidada. (2022) . Kewenangan Majelis Desa Adat Provinsi Bali dalam Pengaturan Pelaksanaan Pengarahan Ogoh-Ogoh pada saat Perayaan Hari Raya Nyepi Pasca Pandemi Covid-19 di Provinsi Bali. Formosa Journal of Applied Sciences (FJAS). Vol. 1.No. 4. 2022.
- Sutopo, J.K. 2012. “Studi Evaluasi Pelayanan Informasi RSUD dr. Raden Soedjati Soemodiardjo Kabupaten Grobogan Tahun. (2012) .” *Jurnal of Rural and Development* 3, No. 1.
- Tendean, Michael Eman. (2019) . “Pertanggungjawaban Rumah Sakit Terhadap Tindakan Dokter Yang Melakukan Malpraktek.” Jurnal Lex Et Societatis 7, No. 8.
- Wahyudi, Setya. (2011) . “Tanggung Jawab Hukum Rumah Sakit Terhadap Kelalaian Medis Yang Dilakukan Tenaga Kesehatan.” Jurnal Dinamika Hukum 11, No. 3.
- Wahyu Rizki Kartika Ilahi. (2018) . Resiko Medis dan Kelalaian Medis Dalam Aspek Pertanggungjawaban Pidana. Jurnal Mimbar Pendidikan Hukum Nasional Volume 2 Nomor 2 April 2018.