

**PERTANGGUNGJAWABAN PIDANA RUMAH SAKIT DAN DOKTER
ATAS MENINGGALNYA PASIEN YANG DITELANTARKAN RUMAH
SAKIT**

SKRIPSI



Oleh :

TEDDY IRAWAN SAPUTRA

No. Mahasiswa : 14410604

**PROGRAM STUDI S1 ILMU HUKUM
F A K U L T A S H U K U M
UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA
YOGYAKARTA
2018**

**PERTANGGUNGJAWABAN PIDANA RUMAH SAKIT DAN DOKTER
ATAS MENINGGALNYA PASIEN YANG DITELANTARKAN RUMAH
SAKIT**

SKRIPSI

Diajukan Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan Guna memperoleh Gelar

Sarjana (Strata-1) pada Fakultas Hukum



No. Mahasiswa : 14410604

**PROGRAM STUDI S1 ILMU HUKUM
F A K U L T A S H U K U M
UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA
YOGYAKARTA
2018**

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

**PERTANGGUNGJAWABAN PIDANA RUMAH SAKIT DAN DOKTER
ATAS MENINGGALNYA PASIEN YANG DITELANTARKAN RUMAH
SAKIT**

Telah Diperiksa dan Disetujui oleh Dosen Pembimbing Skripsi untuk Diajukan ke
Depan Tim Penguji dalam Ujian Tugas Akhir/Pendadaran
pada Tanggal 13 Maret 2018



Yogyakarta, 13 Maret 2018

Dosen Pembimbing Skripsi,

(Dr. Aroma Elmina Martha, S.H., M.H)
NIP. 9341001003



**PERTANGGUNGJAWABAN PIDANA RUMAH SAKIT DAN DOKTER
ATAS MENINGGALNYA PASIEN YANG DITELANTARKAN RUMAH
SAKIT**

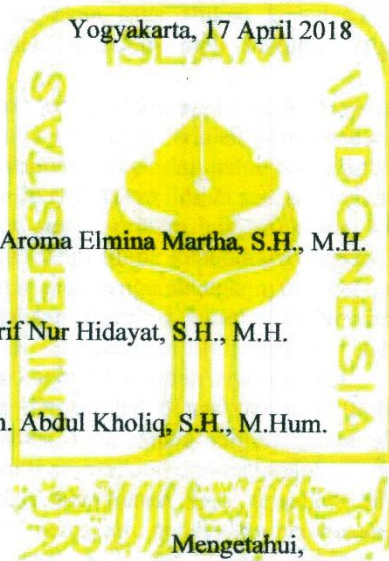
Telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji dalam Ujian Pendadaran
Pada tanggal 17 April 2018 dan dinyatakan **LULUS**

Yogyakarta, 17 April 2018

Tim Penguji

1. Ketua : **Dr. Aroma Elmina Martha, S.H., M.H.**
2. Anggota : **Syarif Nur Hidayat, S.H., M.H.**
3. Anggota : **Moh. Abdul Kholiq, S.H., M.Hum.**

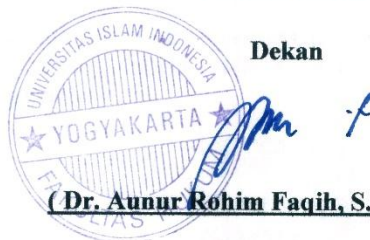
Tanda Tangan



Universitas Islam Indonesia Yogyakarta

Fakultas Hukum

Dekan



(Dr. Aunur Rohim Faqih, S.H., M.Hum.)

NIK. 844100101

**SURAT PERNYATAAN
ORISINALITAS KARYA TULIS ILMIAH/ TUGAS AKHIR MAHASISWA
FAKULTAS HUKUM UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA**



Yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama : Teddy Irawan Saputra

No. Mahasiswa : 14410604

Adalah benar-benar mahasiswa Fakultas Hukum Universitas Islam Indonesia Yogyakarta yang telah melakukan penulisan Karya Tulis Ilmiah (Tugas Akhir) berupa skripsi dengan judul:

**PERTANGGUNGJAWABAN PIDANA RUMAH SAKIT DAN DOKTER
ATAS MENINGGALNYA PASIEN YANG DITELANTARKAN RUMAH
SAKIT**

Karya Tulis Ilmiah ini akan saya ajukan kepada Tim Penguji dalam Ujian Pendarasan yang diselenggarakan oleh Fakultas Hukum Universitas Islam Indonesia.

Sehubungan dengan hal tersebut, dengan ini saya menyatakan:

1. Bahwa karya tulis ilmiah ini adalah benar-benar karya saya sendiri dan dalam penyusunannya tunduk dan patuh terhadap kaidah, etika, dan norma-norma penulisan sebuah karya ilmiah sesuai dengan ketentuan yang berlaku;
2. Bahwa meskipun secara prinsip hak milik atas karya tulis ilmiah ini ada pada saya, namun demi untuk kepentingan-kepentingan yang bersifat yang bersifat akademik dan pengembangannya, saya memberikan kewenangan kepada Perpustakaan Fakultas Hukum Universitas Islam Indonesia dan perpustakaan di lingkungan Universitas Islam Indonesia untuk mempergunakan karya tulis ilmiah saya tersebut.

Selanjutnya berkaitan dengan hal diatas (terutama butir no.1 dan no.2), saya sanggup menerima sanksi, baik sanksi administrative, akademik, bahkan sanksi pidana, jika saya terbukti secara kuat dan meyakinkan telah melakukan perbuatan yang menyimpang dari pernyataan saya tersebut. Saya juga akan bersikap kooperatif untuk hadir, menjawab, melakukan pembelaan terhadap hak-hak saya, serta menandatangani berita acara terkait yang menjadi hak dan kewajiban saya, di depan "Majelis" atau "Tim" Fakultas Hukum Universitas Islam Indonesia yang ditunjuk oleh pimpinan fakultas apabila tanda-tanda plagiasi disinyalir ada/terjadi pada karya tulis ilmiah saya ini, oleh pihak Fakultas Hukum Universitas Islam Indonesia.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya, dalam kondisi sehat jasmani dan rohani, dengan sadar serta tidak ada tekanan dalam bentuk apapun dan oleh siapapun

Yogyakarta, 13 Maret 2018

Yang membuat pernyataan,



(Teddy Irawan Saputra)

NIM. 14410604

CURRICULUM VITAE

1. Nama Lengkap : Teddy Irawan Saputra
2. Tempat Lahir : Bengkulu
3. Tanggal Lahir : 27 Desember 1995
4. Jenis Kelamin : Laki-Laki
5. Golongan Darah : AB
6. Alamat Terakhir : Jalan Menteri Supeno No.15, Yogyakarta
7. Alamat Asal : Jalan Batang Hari No.50 RT.XI RW.IV
Komplek PU.Pracetak, Kota Bengkulu
8. *E-Mail* : teddyirawansaputra@yahoo.com
9. Identitas Orang Tua/Wali
 - a. Ayah
Nama Lengkap : Tarmizi A.Md
Tempat, Tanggal Lahir : Lubuk Linggau, 01 Januari 1960
Pekerjaan : Pensiunan Dinas PU Provinsi Bengkulu
 - b. Ibu
Nama Lengkap : Endang Hartati, BPA
Tempat, Tanggal Lahir : Manna, 03 Desember 1959
Pekerjaan : Pensiunan Pemda Provinsi Bengkulu
10. Riwayat Pendidikan :
 - a. TK Witri 2000-2002
 - b. SD Negeri 05 Bengkulu 2002-2008
 - c. SMP Negeri 04 Bengkulu 2008-2011
 - d. SMA Negeri 1 Bengkulu 2011-2014
11. Organisasi :
 - a. PURNA PASKIBRAKA INDONESIA (PPI) BENGKULU 2013
 - b. Himpunan Mahasiswa Islam (HMI) FH UH 2016-2017
 - c. Unit Kegiatan Mahasiswa (UKM) LEM FH UH 2016-2017 & 2017-2018
12. Hobby : Olah Raga dan Jalan-Jalan

Yogyakarta, 13 Maret 2018,

Yang Bersangkutan,



(Teddy Irawan Saputra)
NIM.14410604

HALAMAN MOTTO

Sebaik Baiknya Manusia Adalah Yang Paling Bermanfaat Bagi Orang Lain”

(HR.Ahmad, ath-Thabrani, ad-Daruqutni)

“Dan carilah pada apa yang telah dianugerahkan Allah kepadamu (kebahagiaan)

negeri akhirat, dan janganlah kamu melupakan bagianmu dari

(kenikmatan)duniawi dan berbuat baiklah (kepada orang lain) sebagaimana

Allah telah berbuat baik kepadamu dan janganlah kamu berbuat kerusakan di

(muka) bumi. Sesungguhnya Allah tidak menyukai orang-orang yang berbuat

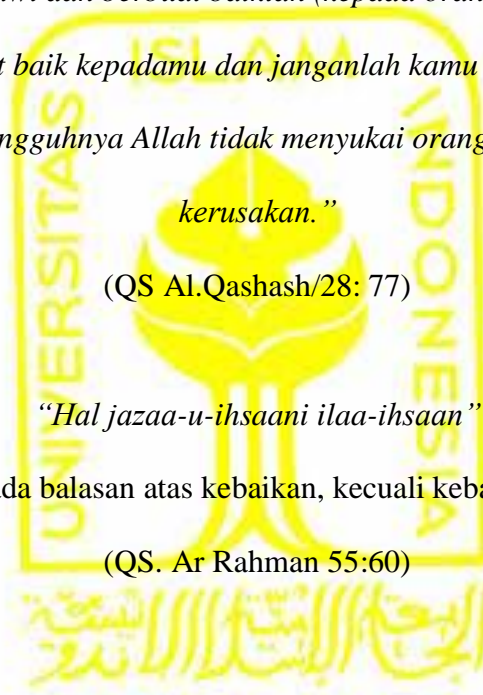
kerusakan.”

(QS Al.Qashash/28: 77)

“Hal jazaa-u-ihsaani ilaa-ihsaan”

(Tidak ada balasan atas kebaikan, kecuali kebaikan pula)

(QS. Ar Rahman 55:60)



HALAMAN PERSEMBAHAN



*Skripsi ini kupersembahkan teruntuk
Bapak dan Ibu tercinta,
Ketiga kakakku tersayang,
Keluarga besar yang selalu mendukung,
Serta temah-teman,
Yang selalu menemani, mendukung, mengingatkan dan membimbing untuk lebih
baik.*

KATA PENGANTAR



Assalamu'alaikum Warrahmatulahi Wabbarakatuh

Puji syukur dengan mengucap *alhamdulillah* kehadiran Allah SWT, yang telah melimpahkan rahmat, karunia dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyusun serta menyelesaikan Tugas Akhir sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Hukum pada Fakultas Hukum Universitas Islam Indonesia Yogyakarta dengan judul **“PERTANGGUNGJAWABAN PIDANA RUMAH SAKIT DAN DOKTER ATAS MENINGGALNYA PASIEN YANG DITELANTARKAN RUMAH SAKIT”**. Tidak lupa Shalawat serta Salam senantiasa penulis curahkan kepada junjungan kita Nabi Muhammad SAW.

Penulisan hukum ini secara garis besar memaparkan mengenai tanggungjawab Rumah Sakit atas tindakannya yang merugikan pasien, di mana sejauh ini Rumah Sakit terlalu sulit untuk dimintai pertanggungjawaban pidana. Rumah sakit sebenarnya bisa dimintai pertanggungjawaban pidana dengan menggunakan ajaran atau doktrin *Vicarious Liability* atau lebih dikenal dengan pertanggungjawaban pengganti. *Vicarious liability* adalah suatu konsep pertanggungjawaban seseorang atas kesalahan yang dilakukan orang lain, seperti tindakan yang dilakukan masih berada dalam ruang lingkup pekerjaannya. Berdasarkan hal tersebut, penulis mengangkat sebuah analisa mengenai pertanggungjawaban pidana rumah sakit dan pertanggungjawaban dokter atas meninggalnya pasien yang ditelantarkan oleh rumah sakit.

Penulis dalam menyusun serta menyelesaikan penulisan hukum ini, banyak mendapat bimbingan keilmuan, pengarahan-pengarahan atau petunjuk, bantuan maupun dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu penulis mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya dan setulus-tulusnya kepada :

1. Allah SWT yang Maha Pengasih lagi Maha Penyayang yang senantiasa memberikan perlindungan dan kemudahan dalam hal.
2. Bapak Nandang Sutrisno, S.H., M.Hum., LL.M., Ph.D., selaku Rektor Universitas Islam Indonesia.
3. Bapak Dr. Aunur Rohim Faqih, S.H., M.Hum., selaku Dekan Fakultas Hukum Universitas Islam Indonesia.
4. Mba Ina Rahadiyan, S.H., M.H., selaku Dosen Pembimbing Akademik (DPA).
5. Ibu Dr. Aroma Elmina Martha, S.H., M.H., selaku Dosen Pembimbing , yang telah bersedia meluangkan waktu, tenaga, pikiran, ditengah-tengah kesibukannya dan dengan penuh kesabaran serta ketulusan membimbing dan mengingatkan penulis untuk segera menyelesaikan skripsi, serta memberikan pengarahan-pengarahan selama penyusunan penulisan hukum hingga selesai.
6. Kedua orang tua, Bapak dan Ibu tersayang Tarmizi, A.Md dan Endang Hartati, BPA yang selama ini banyak sekali memberikan *support* baik materiil maupun non-materiil berupa dorongan, nasihat, mendo'akan dan sebagainya kepada penulis, selama menempuh studi hingga mencapai keberhasilan dalam menyelesaikan studi Strata 1 ini.

7. Ketiga kakak yang sangat penulis cintai dan sayangi, Ns.Tita Septi Handayani, S.Kep., M.Kes., Tesa Gunawan Saputra, S.Kom., dan Tri Ratna Juita, S.Keb., dan kakak ipar yang penulis sayangi Nadya Rachmani, S.T., terimakasih atas kebersamaan, persaudaraan, kasih sayang, serta motivasi yang diberikan.
8. Kawan-kawan seperjuangan “ANRAU” Ade, Adhet, Ali, Andika, Audi, Billy, Dandi, Dimas C.K, Ditiya, Essa, Gustirio, Hilmi, Ikram, Imam, Iqok, Irvan, Irwan, Aldi J.K, Rico, Rey, Rian, Ryo, Sandy, Syahdega, Syarafie, Thaariq, Yuantoni Fidelico, Zulfadli yang telah bersedia menjadi keluarga kecil di tempat perantauan.
9. Kawan-kawan yang sudah terlibat langsung dalam pembuatan skripsi ini Yustika Luthfi Budiaristi, Amalia Karunia Putri, Nova Gamay, Dwi Ratnasari, Laila Noor Fajrianty, Ayuditha Vidya Anesty, Nisa Ulfa Dhila, Nanda Desvita, Mega Falencia, Ayu Oci Lestari, Nur Endah Rizkywati, Insan Pribadi, Moh. Faisol Soleh yang menjadi teman diskusi dan selalu memberikan nasihat serta motivasi dalam menyelesaikan penulisan Tugas Akhir ini.
10. Kawan-kawan seperjuangan di Himpunan Mahasiswa Islam FH UII periode 2016/2017 dan Kawan-kawan Kelas G angkatan 2014 yang tidak bisa disebutkan satu per satu namanya, yang telah memberikan banyak pengenalan, pengalaman, dan telah menjadi keluarga baru.
11. Keluarga Besar Unit Kegiatan Mahasiswa Sepakbola FH UII periode 2016/2017 & 2017/2018, Ramadhani, Afif, Fatur, Afi, Nadya, Liana,

Ginong, Alan, Ary, Bagus (Acong), Rovel, Fitra, Myesha (Meca), Talitha, Bella, Ina yang telah memberikan banyak pelajaran.

12. Teman-teman KKN PW-115, Anggun, Asih, Asri, Bella, Mahbub, Caca, Reza , Rian, yang telah memberikan banyak pengalaman selama satu bulan bersama.
13. Semua pihak yang telah membantu kelancaran skripsi ini yang tidak bisa penulis sebutkan satu per satu.

Semoga Allah SWT senantiasa membalas semua kebaikan dari bantuan yang diberikan kepada penulis, hingga selesainya Tugas Akhir dan menjadikannya amal ibadah yang mulia disisi-Nya, *Allahuma'amin*.

Tak lupa penulis meminta maaf yang sebesar-besarnya apabila waktu penulisan Tugas Akhir ini terdapat kekurangan maupun kekhilafan yang tentunya tidak penulis harapkan.

Akhirnya penulis berharap semoga Tugas Akhir yang berupa skripsi ini bermanfaat dan dapat digunakan sebagai informasi bagi semua pihak yang membutuhkan serta dapat berhasil guna bagi semua.

Semoga karya sederhana berupa penulisan hukum ini dapat bermanfaat bagi semua pihak dan dapat memberikan sumbangan bagi perkembangan ilmu pengetahuan terutama dibidang ilmu hukum.

Yogyakarta, 13 Maret 2018

Penulis,

(Teddy Irawan Saputra)

NIM. 14410604

DAFTAR ISI

Halaman Judul	i
Halaman Pengajuan.....	ii
Halaman Persetujuan	iii
Halaman Pengesahan Tugas Akhir	iv
Halaman Orisinalitas	v
Curriculum Vitae	vi
Halaman Motto	vii
Halaman Persembahan	viii
Kata Pengantar	ix
Daftar Isi	xiii
Abstrak	xvi

BAB 1 PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah	13
C. Tujuan Penelitian.....	13
D. Orisinalitas Penelitian	14
E. Tinjauan Pustaka	14
F. Definisi Operasional.....	22
G. Metode Penelitian.....	24

BAB II TINJAUAN UMUM MENGENAI HUBUNGAN RUMAH SAKIT DAN PASIEN, PERTANGGUNGJAWABAN PIDANA KORPORASI, dan PENELANTARAN

A.	Tinjauan Umum Mengenai Hubungan Rumah Sakit dan Pasien	28
1.	Pengertian Rumah Sakit dan Pasien	28
2.	Hak dan Kewajiban Rumah Sakit.....	30
3.	Hak dan Kewajiban Pasien	34
B.	Tinjauan Umum Mengenai Pertanggungjawaban Pidana Korporasi	37
1.	Konsep Pertanggungjawaban Pidana.....	37
a.	Pengertian Pertanggungjawaban Pidana	37
b.	Syarat-Syarat Pertanggungjawaban Pidana.....	40
c.	Kemampuan Bertanggung Jawab	42
2.	Pertanggungjawaban Korporasi dalam Hukum Pidana	48
a.	Pengertian Korporasi	48
b.	Pengertian Pertanggungjawaban Pidana Korporasi	54
c.	Rumah Sakit Sebagai Korporasi Dalam Hukum Indonesia	72
d.	Pertanggungjawaban Pidana Rumah Sakit sebagai Korporasi	77
C.	Aspek Tindak Pidana Penelantaran dalam Hukum Pidana	80
D.	Aspek Pertanggungjawaban Pidana dan Penelantaran Pasien dalam Perspektif Hukum Pidana Islam	84

BAB III HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

1.	Pertanggungjawaban Pidana Rumah Sakit atas Tindakan Penelantaran Pasien yang dilakukan Rumah Sakit	95
2.	Tanggungjawab Hukum Pidana Dokter Terhadap Pasien yang Ditelantarkan oleh Rumah Sakit	117

BAB IV PENUTUP

A. KESIMPULAN	134
B. SARAN	136
DAFTAR PUSTAKA	138



ABSTRAK

Setiap orang berhak mendapatkan layanan kesehatan sesuai dengan kebutuhannya, lah ini dapat dilihat dalam Pasal 28 H ayat (1) Undang-Undang Dasar 1945 menyatakan bahwa “Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan”. Dengan artian Indonesia telah menjamin kesehatan bagi seluruh rakyatnya yang tertera didalam Undang-Undang Dasar 1945. Pada keadaan gawat darurat (emergency), seluruh fasilitas kesehatan baik Pemerintah maupun swasta, wajib memberikan pelayanan penanganan pertama kepada peserta Jamkesmas. Bagi fasilitas kesehatan yang bukan jaringan Jamkesmas pelayanan tersebut merupakan bagian dari fungsi sosial fasilitas kesehatan. Secara umum peristiwa yang terjadi didalam suatu Rumah Sakit dapat dipertanggungjawabkan kepada Rumah Sakit yang itu sesuai dengan doktrin Vicarious Liability. Dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan sudah menjelaskan bahwa Rumah Sakit dilarang menolak pasien yang membutuhkan pertolongan dan tidak mementingkan uang muka terlebih dahulu. Pimpinan Rumah Sakit yang lebih mementingkan biaya dan keuntungan bagi Rumah Sakit yang dipimpinya tanpa mementingkan nyawa dan bahkan menolak pasien yang membutuhkan pelayanan medis dapat dipidanakan. Dalam kasus penelantaran yang dilakukan oleh Rumah Sakit kepada pasien yang terkendala masalah administrasi, maka dokter selaku tenaga fungsional di Rumah Sakit tidak mempunyai tanggungjawab apabila terjadi hal yang tidak diinginkan kepada pasien. Dokter yang ada di Rumah Sakit hanya berstatus sebagai pegawai yang digaji oleh Rumah Sakit, jadi apa yang sudah diperintahkan oleh atasan itu menjadi kerjanya. Penelitian ini termasuk ke dalam penelitian hukum normatif. Bahan hukum yang digunakan dalam penelitian ini terdapat bahan hukum primer, bahan hukum sekunder, dan bahan hukum tersier yang dikumpulkan melalui studi pustaka yang didukung dengan hasil wawancara terhadap pihak penyedia layanan kesehatan, Dokter, dan ahli Hukum Pidana. Analisis yang dilakukan dengan menggunakan metode kualitatif. Pendekatan yang digunakan adalah pendekatan yuridis normatif. Hasil dari penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah Rumah Sakit dapat dimintai pertanggungjawaban atas tindakan yang dilakukan, dan apakah dokter bertanggungjawab atas tindakan yang dilakukan oleh Rumah Sakit. Rumah Sakit dalam menyediakan pelayanan kesehatan diwajibkan untuk memberikan bantuan kepada calon pasien atau pasien demi keselamatan hidupnya terlebih dahulu atau menghindari hal-hal yang tidak diinginkan, daripada mementingkan biaya Rumah Sakit. Fokus penelitian ini, ada pada ketentuan yang diatur dalam peraturan perundang-undangan yang berlaku terkait dengan pertanggungjawaban Rumah Sakit. Rumah Sakit dapat dimintai pertanggungjawaban sesuai dengan bunyi Pasal 46 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.

Kata Kunci : Rumah Sakit, Pertanggungjawaban Pidana, Pasien, dan Penelantaran

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Pembahasan tentang Rumah Sakit tidak mungkin dipisahkan dengan penguraian tentang sejarah penyelenggaraan Rumah Sakit. Rumah sakit sebagai sebuah institusi atau lembaga, pada mulainya didirikan dengan latar belakang pelaksanaan tugas keagamaan atau melaksanakan ibadah. Maka Rumah Sakit melaksanakan tugas pelayanannya semata-mata untuk tujuan sosial kemanusiaan sesuai dengan perintah agama. Pelayanan Rumah Sakit bertujuan membantu masyarakat, khususnya masyarakat yang kurang mampu. Pada era ini dikenal *doctrine of charitable community*, bahwa Rumah Sakit merupakan lembaga karitas, yang sarat dengan sifat sosial, kemanusiaan, dilandasi nilai Ke-Tuhanan, dan tidak untuk mencari keuntungan.¹

Oleh karenanya dari sisi hukum yang dikembangkan adalah pertanggungjawabannya yang didasarkan pada *doctrine of charitable immunity*. Artinya, bahwa pada saat itu Rumah Sakit tidak dapat di gugat jika melakukan kesalahan yang menimbulkan kerugian pada diri pasien. Rumah Sakit seolah “kebal hukum”. Alasannya, karena tugas kemanusiaannya tersebut, maka Rumah Sakit tidak mungkin dibebani tanggungjawab hukum jika terjadi sesuatu pada diri pasien yang disebabkan oleh tindakan pelayanan medik yang salah di Rumah Sakit. Dalam

¹ Endang Wahyati Yustina, *Mengenal Hukum Rumah Sakit*, Keni Media, Bandung, 2012, hlm.6-7

pengertian lain, karena bentuk kegiatannya adalah menolong tanpa pamrih dan kegiatan pelayanan Rumah Sakit semata-mata dilandasi rasa kemanusiaan dalam rangka menjalankan fungsi sosial, sehingga tidak mungkin membalasnya dengan menggugat Rumah Sakit atas tugas baiknya tersebut.²

Pelayanan kesehatan di Rumah Sakit pada saat ini, kenyataannya tidak sama dengan masa yang lalu. Sesuai dengan perkembangan zaman, pada saat ini pelayanan kesehatan oleh Rumah Sakit mengalami banyak perubahan dan perkembangan pula. Menurut Anthony Giddens seperti dikutip oleh Sudarmono, dikatakan bahwa: “Pelayanan kesehatan di Indonesia telah bergeser dari *Public goods* menjadi *private goods* sehingga pemenuhan kepuasan pasien semakin lama semakin kompleks dan semua Rumah Sakit bersaing untuk menarik pasien”.³

Kartono Mohamad, menyatakan bahwa penyelenggaraan Rumah Sakit pada zaman modern tidak sesederhana seperti dulu lagi. Kebutuhan untuk mengelola Rumah Sakit dengan prinsip bisnis tidak lagi dapat dielakkan. Penyelenggaraan Rumah Sakit membutuhkan modal yang cukup besar terutama dengan makin banyaknya teknologi baru yang harus disediakan oleh pihak Rumah Sakit. Ditambah lagi dengan adanya perubahan tuntutan dari masyarakat pemakai jasa Rumah Sakit berupa kenyamanan dan

² Azrul Azwar, *Pengantar Administrasi Kesehatan*, dalam Endang Wahyati Yustina, *Mengenal Hukum Rumah Sakit*, Keni Media, Bandung, 2012, hlm.7

³ Soedarmono. et.al, *Reformasi Perumhaskitan Indonesia*, dalam Endang Wahyati Yustina, *Mengenal Hukum Rumah Sakit*, Keni Media, Bandung, 2012, hlm.7

kemudahan dalam pelayanan kesehatan. Semuanya itu memerlukan biaya investasi yang besar dan tentunya diperoleh dari sumber lain.⁴

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan⁵ Nomor 159b/Menkes/Per/II/II tahun 1988 tentang Rumah Sakit memberikan klasifikasi atau jenis-jenis rumah sakit sebagai berikut: berdasarkan pada pemilik dan penyelenggara. Menurut ketentuan Pasal 3 dari Permenkes tersebut, membagi jenis rumah sakit menjadi Rumah Sakit pemerintah dan rumah sakit swasta. Rumah sakit Pemerintah diselenggarakan atau dimiliki oleh Departemen Kesehatan, Pemerintah Daerah, TNI, Polri, dan Badan Usaha Milik Negara (BUMN). Sedangkan rumah sakit swasta dimiliki dan diselenggarakan oleh sebuah yayasan yang sudah disahkan sebagai badan hukum dan badan lain yang bersifat sosial.⁶

Pada prinsipnya Rumah Sakit baik milik pemerintah maupun milik swasta adalah berstatus sebagai badan hukum yang memiliki personalitas hukum (*legal personality*) sebagai subyek hukum. Oleh karena itu, rumah sakit dapat memikul tanggung jawab (*aansprakelijkheid, liability*) atas segala tindakan atau perbuatan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan yang berkerja di rumah sakit yang bersangkutan. Dengan kata lain, rumah sakit dimana tempat dokter bekerja juga turut bertanggung jawab atas perbuatan dokter atau tenaga kesehatan yang bertentangan dengan profesinya. Dalam hal ini berlaku doktrin hubungan majikan dan karyawan (*Vicarious Liability*), yang

⁴ Lihat Kartono Mohammad, *Rumah Sakit dalam Medan Magnetik Komersialisasi*, dalam Endang Wahyati Yustina, *Mengenal Hukum Rumah Sakit*, Kemi Media, Bandung, 2012, hlm.7

⁵ Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 159b Tahun 1988.

⁶ Syahrul Machmud, *Penegakan Hukum dan Perlindungan Hukum (Bagi dokter yang diduga melakukan medikal malpraktek)*, Karya Putra Darwati, Bandung, 2012, hlm.182

dalam perkembangannya di dunia perumahsakitannya mulai diterapkan secara universal doktrin *Hospital Liability*⁷.

Pengertian Rumah Sakit dirumuskan pada Pasal 1 butir 1 Undang-Undang Rumah Sakit yang berbunyi Rumah Sakit adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Adapun asas dan tujuan dari rumah sakit diatur dalam pasal 2-3, dalam Pasal 2 menjelaskan bahwa Rumah sakit diselenggarakan berdasarkan Pancasila dan didasarkan kepada nilai kemanusiaan, etika dan profesionalisme, manfaat, keadilan, persamaan hak dan antidiskriminasi, pemerataan, perlindungan, dan keselamatan pasien, serta mempunyai fungsi sosial. Dalam pasal 3 menjelaskan tentang pengaturan penyelenggaraan rumah sakit bertujuan sebagai berikut :

- a. mempermudah akses masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan;
- b. Memberikan perlindungan terhadap keselamatan pasien, masyarakat, lingkungan rumah sakit dan sumber daya manusia dirumah sakit;
- c. Meningkatkan mutu dan mempertahankan standar pelayanan rumah sakit; dan
- d. Memberikan kepastian hukum kepada pasien, masyarakat, sumber daya manusia rumah sakit, dan Rumah Sakit.”

⁷ Guwandi, *Hukum Rumah Sakit dan Corporate Liability*, Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta, 2011, hlm. 14

Kegawatan medik dapat terjadi pada seseorang maupun kelompok orang pada setiap saat dan dimana saja. Penderita Gawat darurat adalah penderita yang disebabkan (penyakit, trauma, kecelakaan, tindakan anestesi) yang bila tidak segera ditolong akan mengalami cacat, kehilangan organ tubuh, atau meninggal. Dalam hal ini faktor waktu sangat berperan sangat penting (*time saving is life saving*) atau tindakan pada menit-menit pertama dalam menangani kegawatan medik tersebut dapat berarti besar dan sangat menentukan hidup dan mati penderita. Keadaan ini membutuhkan pertolongan segera untuk menyelamatkan jiwa.⁸

American Hospital Association (AHA) merincikan kegawatan medik menjadi 2 kondisi⁹ : Kondisi Dianggap Emergensi, yaitu setiap kondisi yang menurut pendapat pasien, keluarganya atau orang-orang yang membawa pasien ke rumah sakit memerlukan perhatian medik segera. Kondisi ini berlangsung sampai dokter memeriksanya dan menemukan keadaan yang sebaliknya, pasien tidak dalam keadaan terancam jiwanya; Kondisi Emergensi Sebenarnya, yaitu setiap kondisi yang secara klinik memerlukan penanganan medik segera kondisi ini baru dapat ditentukan setelah pasien diperiksa oleh dokter.

Banyak permasalahan yang ditimbulkan akibat dari ketidakjelasan makna kegawatan medik tersebut, permasalahan pertama yang perlu dikemukakan adalah yang menyangkut batasan atau definisi dari kegawatan

⁸ Syahrul Machmud, *Op.cit*, hlm.259

⁹ Ngesti Lestari, *Masalah Malpraktek Etik Dalam Praktek Dokter*, dalam Syahrul Machmud, *Penegakan Hukum dan Perlindungan Hukum (Bagi Dokter Yang Diduga Melakukan Medikal Malpraktek)*, Karya Putra Darwati, Bandung, 2012, hlm.260

medik itu sendiri. Hal itu penting sebab beberapa sengketa hukum yang timbul antara *health care reciever* dan *health care provider*. Kemudian permasalahan kedua adalah tentang kewajiban dokter dalam menghadapi kasus dengan kegawatan medik, baik di tempat kejadian, tempat praktek dokter atau di *emergency room*. Dokter harus dapat melakukan kewajibannya dalam melakukan pertolongan yang sekiranya mendesak dimanapun ia berada. Pertolongan ini dimaksudkan untuk mengurangi resiko yang lebih besar dan dapat dilanjutkan pada tindakan selanjutnya yaitu menyelamatkan jiwa dari korban¹⁰.

Dari pengertian *American Hospital Assocation (AHA)* tentang kegawatan medik yang menghargai penilaian masyarakat tentang kegawatan medik, maka tidak seorangpun dari mereka yang mengunjungi *emergency room* boleh ditolak¹¹.

Menurut Undang-Undang No.44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat¹². Dalam hal ini pelayanan gawat darurat diartikan sebagai bagian dari pelayanan kedokteran yang dibutuhkan oleh penderita dalam waktu yang segera untuk menyelamatkan kehidupannya. Unit kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan gawat darurat disebut dengan nama Unit Gawat Darurat.

¹⁰ *ibid*

¹¹ Veronika Komalawati, *Hukum dan Etika dalam Praktik Dokter*, dalam Syahrul Machmud, Penegakan Hukum dan perlindungan Hukum (Bagi Dokter yang Diduga Melakukan Medikal Malpraktek), Karya Putra Darwati, Bandung, 2012, hlm.261

¹² Pasal 1 angka 1 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.

Tergantung dari kemampuan yang dimiliki, keberadaan Unit Gawat Darurat (UGD) tersebut dapat beraneka macam, namun yang lazim ditemukan adalah yang tergabung dalam rumah sakit.¹³

Akhir-akhir ini masyarakat semakin kritis terhadap kualitas pelayanan medis yang diberikan oleh pihak Rumah Sakit dan tenaga kesehatan. Seperti gugatan pasien atau ahli warisnya terhadap dokter dan rumah sakit menyangkut kesalahan akibat kelalaian maupun kesengajaan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan. Adanya berbagai kasus dalam praktik kedokteran yang menyebabkan dokter dan rumah sakit terkena gugatan atau sanksi pidana selama ini mendorong perlunya pengaturan hukum antara dokter, pasien, dan rumah sakit.

Diilhami dari banyaknya kasus-kasus penelantaran yang dialami oleh pasien yang terdapat dimedia massa akhir-akhir ini, diantaranya kasus terbaru yang terjadi pada tahun 2017 Rumah Sakit Mitra Keluarga. Pasien (Deborah Simanjorang yang terdaftar sebagai Tiara Deborah) berumur empat bulan, berat badan 3,2 kilogram datang ke IGD Mitra Keluarga Kalideres pada 3 September 2017 pukul 03.40 WIB dalam keadaan tidak sadar dan kondisi tubuh tampak membiru.¹⁴

Sesampainya dirumah sakit Bayi Deborah langsung ditangani oleh seorang dokter yang piket pada saat itu. Dalam pemeriksaan medis, dokter mendapati masalah pernapasan pada Deborah. Saturasi oksigen Deborah

¹³ Asmuni, Suarni, *Waktu Tunggu Pasien pada Pelayanan Rekam Medis Rawat Jalan di Rumah Sakit*, Bina Cipta, Bandung, 2008, hlm.20

¹⁴ <http://m.bisnis.com/jakarta/read/20170911/77/688745/kronologi-meninggalnya-bayi-debora> , diakses 07 Oktober 2017 pukul 21.39 WIB

rendah, nafasnya berat dan berdahak. Frekuensi denyut nadi Deborah terhitung 60 kali per menit dengan suhu badan mencapai 39 derajat celcius. Melihat kondisi Bayi Deborah seperti itu dokter memutuskan melakukan tindakan dengan menyedot lendir, memasang selang organ lambung dan intubasi (Pemasangan selang nafas). Selain itu, dokter juga melakukan pemompaan oksigen dengan menggunakan tangan melalui selang nafas, infus, obat suntikan, serta memberikan pengencer dahak (nebulizer).

Kondisi Bayi Deborah dinyatakan membaik setelah tindakan intubasi selesai dilakukan, walaupun dokter menyatakan kondisi Bayi Deborah masih dalam keadaan kritis. Dokter menganjurkan kepada orang tua Deborah agar penanganan Deborah dilakukan di ruang Intensive Care Unit (ICU). Setelah adanya anjuran dari dokter bahwa anaknya disarankan untuk ditangani di ruang Intensive Care Unit (ICU) Ibu Deborah langsung mengurus keperluan administrasi. Namun, mengetahui biaya uang muka perawatan di ruang Pediatric Intensive Care Unit (PICU) yang mencapai Rp 19.800.000, Ibu Deborah mengajukan keringanan untuk membayar sebesar Rp 5.000.000 kepada petugas administrasi. Namun, pihak rumah sakit Mitra Keluarga menolak permohonan dari Ibu Deborah yang meminta keringanan biaya uang muka.¹⁵ Kemudian, dari hasil pembicaraan dengan dokter, Mitra Keluarga menawarkan rujukan terhadap Bayi Deborah ke rumah sakit yang berkerjasama dengan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) dengan maksud agar biaya yang dikeluarkan oleh Ibu Deborah tidak terlalu mahal.

¹⁵ <https://news.okezone.com/read/2017/09/09/337/1772710/ini-kronologi-kematian-bayi-debora-versi-rs-mitra-keluarga#lastread> , diakses 08 Oktober 2017 pukul 08.05 WIB

Setelah bersusah payah, keluarga akhirnya mendapatkan rumah sakit rujukan untuk Deborah yaitu Rumah Sakit Koja pada pukul 09.15 WIB.

Dalam prosesnya kemudian dokter rumah sakit tersebut menghubungi dokter Mitra Keluarga yang menangani Deborah untuk menanyakan kondisi terakhir Deborah sebelum dipindahkan ke rumah sakit yang dirujuk. Ditengah komunikasi itu, perawat yang mengawasi Deborah melaporkan bahwa kondisi Deborah tiba-tiba memburuk. Dokter langsung melakukan pertolongan kepada Deborah dengan melakukan resusitasi jantung paru selama 20 menit, dan pada akhirnya Deborah meninggal setelah mendapat pertolongan oleh dokter.

Kasus serupa juga menimpa Epi (32), korban kecelakaan tunggal di Jalan Hasanuddin Kota Baubau, Selasa (4 Juni 2017) malam hari. Awal kejadiannya, Epi mengalami kecelakaan yang sangat hebat di bagian kepalanya hingga harus dilarikan ke rumah sakit. Oleh keluarga dibawahlah ke rumah sakit Siloam Buton untuk mendapatkan penanganan. Sesampainya di rumah sakit korban tidak mendapatkan penangannan apa-apa , hampir dua jam korban sampai di Rumah Sakit Siloam namun tidak dilayani oleh pihak rumah sakit karena pihak keluarga tidak membawa duit pada saat itu.

Seorang perawat rumah sakit Siloam meminta uang sekitar Rp 1 juta kepada keluarga korban untuk membersihkan luka korban, karena pihak keluarga tidak ada duit pada saat itu maka korban dibawa keluar dari Rumah Sakit Siloam menuju rumah sakit daerah. Namun rencana untuk memindahkan korban ke Rumah sakit daerah tidak jadi, korban telah

meninggal karena mengalami pendarahan yang hebat di bagian kepala. Mengetahui korban telah meninggal dunia karena tidak mendapatkan penanganan dari rumah sakit pihak keluarga marah dan bermaksud untuk menuntut Rumah Sakit Siloam dan membawa masalah tersebut ke meja hijau. Ratusan keluarga pasien menuding Rumah Sakit Siloam menelantarkan anggota keluarganya, Epi (32), yang menjadi korban kecelakaan tunggal di Jalan Hasanuddin Kota Baubau, Selasa (4 Juni 2017) malam hari. Ditempat yang sama, pihak keluarga sempat melakukan mediasi tertutup dengan pihak Rumah Sakit Siloam. Pada akhirnya mengetahui pihak keluarga korban telah melakukan mediasi dengan pihak rumah sakit maka ratusan keluarga korban berangsur meninggalkan rumah sakit Siloam.

Mendapat tudingan itu, Direktur Rumah Sakit Siloam Buton, Muhamad Agung Zain membantah bahwa telah adanya dugaan pihaknya menelantarkan pasien dirumah sakit yang dipimpinnya. Ditambah lagi bahwa adanya tudingan pihak rumah sakit meminta sejumlah uang sebelum melakukan tindakan medis. “Tidak pernah, harus membayar sejumlah uang terlebih dahulu baru pasien kita tangani. Silakan ditangani dulu, saya jamin tidak ada itu. Kalau ada yang meminta uang muka terlebih dahulu baru kemudian ditangani maka akan dikenakan sanksi”, kata Agung¹⁶.

Kewajiban menerima dan merawat pasien gawat darurat sudah diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 40 Tahun 2012 tentang pedoman

¹⁶<http://regional.kompas.com/read/2017/07/05/20440171/dituding.telantarkan.pasien.hingga.meninggal.rs.siloam.diamuk.ratusan.warga>, diakses 09 oktober 2017 pukul 11.26 WIB

pelaksanaan program jaminan kesehatan. Dalam Bab IV, poin 3 berbunyi; “Pada keadaan gawat darurat (emergency), seluruh fasilitas kesehatan baik jaringan Jamkesmas atau bukan, wajib memberikan pelayanan penanganan pertama kepada peserta Jamkesmas. Bagi fasilitas kesehatan yang bukan jaringan Jamkesmas pelayanan tersebut merupakan bagian dari fungsi sosial fasilitas kesehatan, selanjutnya fasilitas kesehatan tersebut dapat merujuk ke fasilitas kesehatan jaringan fasilitas kesehatan jamkesmas untuk penanganan lebih lanjut”.¹⁷

Dapat dilihat dalam pasal 28 H ayat 1 Undang-Undang Dasar 1945¹⁸ menyatakan bahwa “Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan”. Dengan artian Indonesia telah menjamin kesehatan bagi seluruh rakyatnya yang tertera didalam Undang-Undang Dasar 1945. Tetapi pada kenyataannya masih jarang diterapkan oleh masyarakat bahkan instansi seperti rumah sakit, puskesmas dan lembaga lain yang terkait lainnya, contohnya ada kasus penelantaran pasien, Deborah simanjorang yang meninggal akibat tidak mempunyai uang muka untuk dilakukan perawatan di ruang PICU dan kasus penelantaran yang dialami oleh Epi (32) korban kecelakaan tunggal yang meninggal dunia akibat tidak mendapatkan pertolongan pertama dari Rumah Sakit Siloam Buton akibat pendarahan yang hebat dibagian kepala korban.

¹⁷ Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 40 Tahun 2012 tentang pedoman pelaksanaan program jaminan kesehatan BAB IV Ketentuan Umum poin 3.

¹⁸ lihat, Pasal 28 H ayat 1 Undang-Undang Dasar 1945.

Pada dasarnya terdapat berbagai aturan yang mengatur mengenai pertanggungjawaban pihak rumah sakit yang dengan sengaja membiarkan atau menelantarkan pasien dalam keadaan membutuhkan pertolongan. Diantaranya diatur di dalam Pasal 304 KUHP, Pasal 32 ayat 1-2 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Jika dianalisis, peraturan tersebut memiliki korelasi terhadap kasus yang telah dijelaskan diparagraf sebelumnya, dimana pada kasus meninggalnya Deborah dan Epi terlihat tidak adanya upaya penerapan pasal 304 KUHP dan pasal 32 ayat 1-2 terhadap korban karena sampai pada saat pasien mengalami keadaan darurat pihak rumah sakit tidak memberikan keringanan terhadap pasien Deborah yang pada saat itu hanya memiliki uang Rp 5.000.000 untuk dapat masuk keruangan PICU untuk di tangani lebih lanjut oleh pihak dokter dan terhadap Epi korban kecelakaan tunggal yang tidak mempunyai uang Rp 1.000.000 untuk membayar uang muka sebelum mendapatkan pertolongan pertama.

Berdasarkan penjelasan kasus diatas dengan meninggalnya pasien akibat pihak rumah sakit tidak mengutamakan keselamatan pasien, sesuai dengan pasal 32 ayat 1-2 Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan sebagaimana bunyi dari pasal tersebut sudah dijelaskan pada paragraf sebelumnya, pihak rumah sakit seharusnya memberikan pertolongan untuk menyelamatkan nyawa pasien terlebih dahulu terlebih terhadap pasien yang dalam keadaan darurat tanpa memperhatikan kondisi ekonomi pasien. Kemudian jika di analisis menggunakan pasal tersebut

pihak rumah sakit secara tidak langsung telah melakukan suatu tindak pidana yang di atur dalam KUHP dan UU tentang Kesehatan. Dalam hal ini penulis merasa peristiwa tersebut perlu dianalisis, khususnya mengenai bentuk pertanggungjawaban pihak rumah sakit atas meninggalnya pasien yang tidak membayarkan uang muka untuk mendapatkan pertolongan lebih lanjut. Oleh karena itu, dalam penelitian ini penulis mengangkat tema mengenai pertanggungjawaban pihak rumah sakit dengan mengangkat judul penelitian **PERTANGGUNGJAWABAN PIDANA RUMAH SAKIT DAN DOKTER ATAS MENINGGALNYA PASIEN YANG DITELANTARKAN RUMAH SAKIT.**

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian tersebut diatas, penulis menarik rumusan permasalahan sebagai berikut :

1. Apakah Rumah Sakit dapat dimintai pertanggungjawaban pidana atas tindakan menelantarkan pasien yang dilakukan di Rumah Sakit ?
2. Bagaimana tanggungjawab pidana dokter terhadap pasien yang ditelantarkan oleh Rumah Sakit ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Obyektif dari penelitian yang dilakukan :
 - a. Untuk mengetahui apakah pihak rumah sakit dapat dimintai pertanggungjawaban pidana atas tindakan penelantaran pasien yang dilakukan oleh rumah sakit.

- b. Untuk mengetahui bagaimana tanggungjawab dokter terhadap pasien yang ditelantarkan oleh rumah sakit.
2. Tujuan subyektif dari penelitian yang dilakukan :

Untuk mendapatkan informasi, data-data ataupun keterangan-keterangan yang akurat guna menyelesaikan tugas akhir sebagai mahasiswa yang diwujudkan dalam bentuk penulisan hukum. Penulisan hukum tersebut sebagai syarat wajib untuk memperoleh gelar Sarjana Hukum di Universitas Islam Indonesia.

D. Orisinalitas Penelitian

Sejauh ini belum ada yang membahas tentang apakah rumah sakit dapat dimintai pertanggungjawaban pidana atas tindakan penelantaran pasien yang dilakukan oleh rumah sakit dan bagaimana bentuk pertanggungjawaban dokter. Adapun beberapa tulisan yang berkaitan dengan penelitian ini terdapat perbedaan yaitu tentang tindakan yang dilakukan oleh pihak rumah sakit salah satu contohnya penelitian yang berjudul pertanggungjawaban pidana rumah sakit dalam kasus malpraktek. Sedangkan pada penelitian ini akan membahas tentang pertanggungjawaban pidana rumah sakit atas meninggalnya pasien yang ditelantarkan rumah sakit.

E. Tinjauan Pustaka

1) Tinjauan Tentang Pelayanan Kesehatan

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh

perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.¹⁹

Dalam Undang-Undang Rumah Sakit pengertian Rumah sakit secara umum sama yaitu merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang memberikan upaya pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna, meliputi upaya preventif, promotif, kuratif, dan rehabilitatif.²⁰ Untuk menjalankan tugasnya, rumah sakit mempunyai fungsi²¹:

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

¹⁹ Sri Siswati, *Etika dan Hukum Kesehatan: Dalam Perspektif Undang-Undang Kesehatan*, Jakarta, Rajawali Pres, 2013, hlm.80.

²⁰ Endang Wahyati Yustina, *Op.cit*, hlm.9

²¹ Lihat Pasal 5 Undang-Undang Rumah Sakit

pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

Didalam Undang-Undang, Pasien didefinisikan sebagai setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan, baik secara langsung ataupun tidak langsung oleh rumah sakit.²²

Pasien sebagai orang yang mendapatkan pelayanan dari rumah sakit mempunyai perlindungan hukum, yaitu perlindungan mengenai hak dan kewajibannya, dan perlindungan dari kelalaian atau kesalahan yang dilakukan oleh rumah sakit dalam pelayanannya. Adapun perlindungan pasien yang dimaksud dapat dilihat dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.²³

2) Tinjauan Tentang Pertanggungjawaban Pidana

Menurut Moeljatno konsep pertanggungjawaban ini bergantung pada apakah dalam melakukan perbuatan dia mempunyai unsur kesalahan (*mens rea*) atau tidak.²⁴ Sedangkan kesalahan sendiri berarti keadaan psikis (batin tertentu) yang menunjukkan adanya hubungan antara keadaan batin dan perbuatan yang dilakukan sehingga menimbulkan kesalahan.²⁵

Berkaitan dalam asas hukum pidana yaitu *Geen straf zondes schuld, actus non facit reum nisi mens sit rea*, bahwa tidak dipidana

²² Lihat Pasal 1 Angka 4 Undang-Undang Rumah Sakit.

²³ Pasal 56-58 Undang-Undang Kesehatan.

²⁴ Moeljatno, *Asas-Asas Hukum Pidana*, Jakarta, Rineka Cipta, 2008, hlm.166

²⁵ *Ibid*,

jika tidak ada kesalahan, maka pengertian tindak pidana ini terpisah dengan yang dimaksud pertanggungjawaban tindak pidana. Hubungan antara batin pelaku dengan akibat yang timbul karena perbuatannya itu atau ada hubungan lahir yang merupakan hubungan kausal antara perbuatan pelaku dengan akibat yang dilarang itu, maka hukuman pidana dapat dijatuhkan kepada si pelaku atas perbuatan pidananya.

Pertanggungjawaban pidana pada hakikatnya merupakan suatu mekanisme yang dibangun oleh hukum pidana untuk bereaksi terhadap pelanggaran atas 'kesepakatan menolak' suatu perbuatan tertentu.²⁶ Sudarto mengatakan bahwa dipidannya seseorang tidaklah cukup apabila orang itu telah melakukan perbuatan yang bertentangan dengan hukum atau bersifat melawan hukum. Jadi meskipun perbuatan tersebut memenuhi rumusan delik dalam undang-undang dan tidak dibenarkan, namun hal tersebut belum memenuhi syarat penjatuhan pidana. Untuk pemidanaan masih perlu adanya syarat untuk penjatuhan pidana, yaitu orang yang melakukan perbuatan itu mempunyai kesalahan atau bersalah. Orang tersebut harus dipertanggungjawabkan atas perbuatannya atau jika dilihat dari sudut perbuatannya, perbuatannya baru dapat dipertanggungjawabkan kepada orang tersebut.²⁷

²⁶ *Ibid*, hlm.156

²⁷ *Ibid*,

3) Tinjauan Tentang Pertanggungjawaban Pidana Korporasi

Korporasi disebut sebagai *legal personality*. Ini artinya korporasi dapat memiliki harta kekayaan sendiri sebagaimana manusia dan dapat menuntut dan dituntut dalam perkara perdata. Pada awalnya orang banyak menolak untuk mempertanggungjawabkan korporasi dalam perkara pidana. Alasannya korporasi tidak mempunyai perasaan seperti manusia sehingga ia tidak mungkin melakukan kesalahan.²⁸

Konsep pertanggungjawaban pidana korporasi sama seperti konsep pertanggungjawaban pidana secara umum. Dalam hukum pidana konsep *liability* atau “*pertanggungjawaban*” merupakan konsep sentral yang dikenal dengan ajaran kesalahan. Dalam bahasa latin ajaran kesalahan dikenal dengan sebutan *mens rea*. Doktrin *mens rea* ini dilandaskan pada konsepsi bahwa suatu perbuatan tidak mengakibatkan seseorang bersalah kecuali jika pikiran orang itu jahat. Dalam bahasa Inggris doktrin tersebut dirumuskan dengan *an act does not make a person guilty, unless the mind is legally blameworthy*. Di dalam doktrin itu, terdapat dua syarat yang harus dipenuhi untuk dapat memidana seseorang, yaitu ada perbuatan lahiriah yang terlarang/tindak pidana (*actus reus*) dan ada sikap batin jahat/tercela (*mens rea*).²⁹

²⁸ I Dewa Made Suartha, *Hukum Pidana Korporasi Pertanggungjawaban Pidana dalam Kebijakan Hukum Pidana Indonesia*, Setara Pres, Malang, 2015, hlm. 91

²⁹ Hanafi, “*Reformasi Sistem Pertanggungjawaban Pidana*”, *Jurnal Hukum*, Vol. 6 No. 11, 1999, hlm. 27

Ada dua ajaran pokok yang menjadi landasan bagi pembenaran dibebankannya pertanggungjawaban pidana kepada korporasi menurut Sutan Remy Sjahdeini, ajaran-ajaran tersebut adalah *doctrine of strict liability* dan *doctrine of vicarious liability*.³⁰

Menurut Barda Nawawi Arief dalam bukunya Perbandingan Hukum Pidana, masalah pertanggungjawaban korporasi mempunyai dua dimensi yaitu dimensi konseptual dan dimensi pragmatis. Pada dimensi konseptual, ketentuan "*respondeat superior*" menimbulkan kesulitan bagi mereka yang mengkhawatirkan *vicarious liability* dan mengkhawatirkan pengurangan peranan "kesengajaan" dalam hukum pidana. Pada dimensi pragmatis, ilmu pengetahuan empiris mengenai tingkah laku korporasi menutupi semua usaha untuk memahami pengaruh pertanggungjawaban pidana pada korporasi, tetapi kebanyakan kritik di pandang terlalu keras.³¹

4) Tinjauan Umum Tentang Teori Pertanggungjawaban Rumah Sakit Dalam Hukum Pidana

Implikasi hukum pidana hubungan hukum rumah sakit dan pasien dalam penyelenggara pelayanan kesehatan adalah adanya perbuatan melanggar hukum yang dilakukan oleh pihak rumah sakit yang memenuhi unsur-unsur perbuatan pidana sebagaimana diatur dalam ketentuan-ketentuan pidana. Perbuatan pidana rumah sakit terhadap pasien dapat berupa kesalahan atau kelalaian yang dilakukan

³⁰ *Ibid*, hlm. 77

³¹ Barda Nawawi Arief, *Sari Kuliah Perbandingan...*, *Op.cit*, hlm. 149

oleh dokter atau tenaga kesehatan lainnya yang menyebabkan kerusakan pada tubuh korban, dimana kesalahan atau kelalaian tersebut merupakan suatu kesengajaan. Perbuatan pidana ini akan melahirkan tanggung jawab pidana berupa denda dan pencabutan ijin operasional rumah sakit.³²

Selain orang perorangan yang dapat dituntut pidana, maka berdasarkan teori hukum pidana modern, maka corporate atau badan hukum(dalam hal ini rumah sakit) dapat juga dituntut pidana. Terhadap korporasi yang dapat diajukan atau dituntut pidana, terdapat beberapa ajaran atau doktrin atau prinsip atau teori yang dapat dijadikan landasan untuk membenarkan korporasi dibebani pertanggungjawaban pidana serta ajaran yang terkait dengan pertanggungjawaban pidana. Menurut Bambang Purnomo tanggung jawab kesehatan di dalam rumah sakit menurut doktrin kesehatan, yaitu³³:

- a. Personal Liability
- b. Strict Liability
- c. Vicarius Liability
- d. Respondent Liability
- e. Corporate Liability

Rumah sakit pada dasarnya juga mempunyai tanggungjawab yang besar terhadap pemberian pelayanan kesehatan terhadap

³² Syahrul Machmud, *Op.cit*, hlm.203-204

³³ *Ibid*, hlm.205

masyarakat dalam hal ini pasien. Tanggung jawab publik rumah sakit sebagai penyelenggara pelayanan kesehatan diatur dalam ketentuan Pasal 15 Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009³⁴, tentang pelayanan publik yaitu mengatur tentang tujuan pelaksanaan pelayanan publik.

Selain pengaturan tanggung jawab rumah sakit dalam Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009, juga diatur dalam ketentuan Pasal 46 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, yang mengatakan bahwa: “ Rumah sakit bertanggungjawab secara hukum terhadap semua kerugian yang ditimbulkan atas kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatan rumah sakit”. Pasal tersebut juga sesuai dengan *Doctrine of Vicarious Liability*³⁵ yaitu tanggung jawab yang timbul akibat kesalahan yang dilakukan oleh bawahannya. Maka suatu korporasi dimungkinkan bertanggungjawab atas perbuatan-perbuatan yang dilakukan oleh para pegawainya.

5) Tinjauan Umum Tentang Aspek Hukum Pembiaran Medis³⁶

Pembiaran Medis adalah dilakukannya tindakan dan atau pelayanan medis oleh dokter dan atau rumah sakit yang tidak sesuai dengan standar prosedur yang berlaku, atau dilakukannya dengan tidak sungguh-sungguh(asal-asalan), atau tidak dilakukan sama sekali. Salah satu contoh pembiaran medis sudah dijelaskan pada latar

³⁴ Lihat Pasal 15 Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009, tentang pelayanan publik

³⁵ Syahrul Machmud, *Op.cit.*, hlm.207

³⁶ M.Arif Setiawan, *Aspek Hukum Pembiaran Medis*, Diskusi Panel, Fakultas Hukum Universitas Islam Indonesia, 19 September 2017

belakang tentang meninggalnya Bayi Deborah yang tidak mendapatkan pertolongan.

Adapun dampak dari pembiaran medis ada yang berdampak langsung pada pasien dan ada juga dampak yang lebih lanjut. Dampak pembiaran medis langsung bagi pasien tidak tercapainya tujuan pasien untuk dirawat dan dilayani Dokter dan Rumah Sakit yaitu kesehatannya tidak membaik, bisa lebih buruk, cacat, atau bahkan kematian. Dampak pembiaran medis lebih lanjut terganggunya hubungan kepercayaan antara Pasien dengan Dokter atau Rumah Sakit yang dapat memicu terjadinya sengketa medis. Pasien sebagai pihak pengguna jasa dan dokter sebagai pihak pemberi jasa, keduanya mempunyai hubungan hukum yang bersifat khusus/istimewa.

Aspek hukum pembiaran medis dibagi 3, *pertama* yaitu administrasi, *kedua* yaitu perdata yang dalam hal ini diatur dalam Perbuatan Melawan Hukum (PMH), eks Pasal 1365, 1366 dan atau 1367 KUH Perdata (BW), *ketiga* yaitu pidana (umum) yang diatur dalam Pasal 304 KUHP dan (khusus) diatur dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan

F. **Definisi Operasional**

Vicarious Liability adalah pertanggungjawaban menurut hukum seseorang atas perbuatan salah yang dilakukan oleh orang lain. Orang

tersebut harus mempunyai hubungan yaitu hubungan atasan dan bawahan seperti perawat dengan dokter, atau hubungan pekerjaan.³⁷

Pelayanan Kesehatan Paripurna adalah pelayanan kesehatan yang meliputi promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitasi.³⁸

Rumah Sakit adalah Institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.³⁹

Penderita Gawat darurat adalah penderita yang disebabkan (penyakit, trauma, kecelakaan, tindakan anestesi) yang bila tidak segera ditolong akan mengalami cacat, kehilangan organ tubuh, atau meninggal.⁴⁰

Pembiaran Medis adalah dilakukannya tindakan dan atau pelayanan medis oleh dokter dan atau rumah sakit yang tidak sesuai dengan standar prosedur yang berlaku, atau dilakukannya dengan tidak sungguh-sungguh(asal-asalan), atau tidak dilakukan sama sekali.⁴¹

Penelantaran merupakan proses, cara, perbuatan menelantarkan yang merupakan kata kerja dari telantar yang memiliki arti 1. Terhantar, terletak tidak terpelihara, 2. Serba tidak kecukupan (tentang kehidupan), 3. Tidak terpelihara, tidak terawat, tidak terurus, 4. Terbengkalai, tidak terselesaikan.⁴² Penelantaran pasien merupakan bentuk perbuatan menelantarkan (tidak memelihara, tidak merawat, tidak mengurus, tidak

³⁷ Syahrul Machmud, *Op.cit*, hlm.208

³⁸ Pasal 1 UU Kesehatan

³⁹ *Ibid*

⁴⁰ Syahrul Machmud, *Op.cit*, hlm.259

⁴¹ M.Arif Setiawan, *Op.cit*, diskusi panel

⁴² Kamus Besar Bahasa Indonesia, diakses melalui internet pada website www.kbbi.web.id pada tanggal 15 Oktober 2017 pukul 21.18 WIB.

menyelesaikan) tindakan medis dan segala upaya-upaya yang seharusnya dilakukan kepada pasien oleh tenaga medis.

G. **Metode Penelitian**

Penelitian merupakan suatu kegiatan ilmiah yang berkaitan dengan analisa dan konstruksi yang dilakukan secara metodologis, sistematis, dan konsisten⁴³, yang mencakup:

1) **Jenis Penelitian**

Dalam penulisan skripsi ini bersifat penelitian hukum normatif yang didukung oleh data penelitian empiris, artinya penelitian ini dilakukan dengan cara meneliti bahan pustaka atau bahan hukum primer dan bahan hukum sekunder sekunder .

2) **Objek Penelitian**

Tentang pertanggungjawaban pidana pihak Rumah Sakit karena telah menelantarkan pasien yang membutuhkan pertolongan pihak rumah sakit, dimana hal tersebut seharusnya tidak boleh dilakukan oleh pihak rumah sakit sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan Kitab Undang-Undang Hukum Pidana.

3) **Bahan Hukum**

Bahan yang digunakan untuk membahas skripsi ini, meliputi:

- 1) Bahan hukum primer yaitu bahan yang mempunyai kekuatan mengikat secara yuridis dan bersifat autoratif

⁴³ Soejono Soekanto, *Pengantar Penelitian Hukum*, Jakarta, Penerbit Universitas Indonesia 1986, hlm.42.

artinya mempunyai otoritas.⁴⁴ Dimana penulis menggunakan peraturan perundang-undangan yang terkait diantaranya:

- a. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran
 - b. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan
 - c. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit
 - d. Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP)
- 2) Bahan hukum sekunder yaitu bahan yang tidak mempunyai kekuatan mengikat secara yuridis dan kedudukannya sebagai pendukung untuk menjelaskan bahan hukum primer atau semua publikasi tentang hukum yang bukan merupakan dokumen-dokumen resmi.⁴⁵ Dimana penulis menggunakan literatur-literatur kepustakaan atau buku-buku yang berkaitan dengan obyek penelitian, jurnal, dan juga media internet.
- 3) Bahan Hukum Tersier yaitu bahan hukum yang memberikan petunjuk maupun penjelasan atas bahan hukum primer dan sekunder, antara lain :
- a. Kamus Hukum

⁴⁴ Peter Mahmud Marzuki, *Penelitian Hukum*, Jakarta, Kencana, 2008, hlm.142

⁴⁵ *ibid*

b. Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI)

4) Teknik Pengumpulan Data

a. Wawancara

Pengumpulan data yang dilakukan dengan cara mengajukan pertanyaan langsung kepada seorang informan atau seorang ahli yang berwenang dalam suatu masalah. Dalam penelitian ini peneliti akan melakukan wawancara dengan pihak-pihak terkait sebagai berikut : dr.Nuri (Dokter Umum) dan Drg. Nugroho Wijayanto (Dokter Gigi), dan Dr.Muddzakir, S.H.,M.H (Ahli Hukum Pidana)

b. Studi Kepustakaan

Studi ini dimaksudkan untuk mengkaji atau memahami data-data sekunder dengan berpijak pada literatur, peraturan perundang-undangan yang berkaitan dengan permasalahan penelitian.

5) Metode Pendekatan

Dalam penelitian ini penulis akan menggunakan :

a. Pendekatan yuridis normatif, yaitu pendekatan dari sudut pandang peraturan perundang-undangan dan norma hukum.

b. Pendekatan Konseptual, yaitu pendekatan yang mengkaji mengenai konsep-konsep dan teori-teori dasar dalam suatu disiplin ilmu. Tujuan pengkajian ini untuk menemukan dan menganalisis ide-ide yang melahirkan pengertian hukum,

konsep-konsep hukum, teori-teori hukum dan prinsip-prinsip hukum serta aturan hukum yang berhubungan dengan pertanggungjawaban pidana rumah sakit.

6) Analisis Bahan Hukum

Penelitian ini menggunakan metode analisis kualitatif, yakni data yang telah diperoleh akan diuraikan dalam bentuk keterangan dan penjelasan, selanjutnya akan dikaji berdasarkan pendapat para ahli, teori-teori hukum yang relevan, dan argumentasi dari peneliti sendiri

BAB II

TINJAUAN UMUM MENGENAI HUBUNGAN RUMAH SAKIT DAN PASIEN, PERTANGGUNGJAWABAN PIDANA KORPORASI, dan PENELANTARAN

A. Tinjauan Umum Mengenai Hubungan Rumah Sakit dan Pasien

1. Pengertian Rumah Sakit dan Pasien

Rumah sakit adalah salah satu jenis sarana pelayanan kesehatan, yang tugas utamanya melayani kesehatan perorangan disamping tugas pelayanan lainnya.⁴⁶ Pengertian Rumah sakit juga dijelaskan berdasarkan Undang-undang Kesehatan. Dalam Undang-Undang Kesehatan yang baru, meski secara eksplisit tidak menyebutkan namun pengertian Rumah sakit dapat disimpulkan sebagai salah satu bentuk fasilitas pelayanan kesehatan, seperti dirumuskan pada Pasal 1 butir 7 bahwa: “Fasilitas pelayanan kesehatan suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat”.

Pengertian Rumah Sakit dirumuskan pada Pasal 1 butir 1 Undang-Undang Rumah Sakit bahwa: “Rumah Sakit adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Selanjutnya pada Pasal 1 butir 3

⁴⁶ Endang Wahyati Yustina, *Mengenal Hukum Rumah Sakit*, Keni Media, Bandung, 2012, hlm. 8

disebutkan bahwa: “Pelayanan kesehatan paripurna adalah pelayanan kesehatan yang meliputi upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif.”

Pengertian rumah sakit menurut Undang-Undang Kesehatan maupun Undang-Undang Rumah Sakit secara umum sama yakni merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang memberikan upaya pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna, meliputi upaya preventif, promotif, kuratif, dan rehabilitatif.⁴⁷

Sebagai pusat penyelenggara pelayanan publik, maka rumah sakit sebagai sebuah organisasi dituntut untuk menyelenggarakan jasa pelayanan medis yang bermutu bagi masyarakat.⁴⁸ Apabila dokter atau dokter gigi berpraktek di Rumah Sakit maka tanggung jawab akan berbeda bila dibandingkan dengan dokter atau dokter gigi yang berpraktek pribadi, karena rumah sakit sebagai badan hukum atau korporasi memiliki tanggung jawab atas dokter atau dokter gigi yang diperkerjakannya.⁴⁹

Makna badan hukum (*rechtspersoon*) menurut Andi Hamsah adalah, merupakan himpunan orang atau suatu organisasi yang diberikan sifat subjek hukum secara tegas. Untuk mengetahui apakah sebuah rumah sakit telah berstatus sebagai badan hukum atau belum dapat dilihat dari akta pendiriannya yang dibuat dengan akta notaris

⁴⁷ *Ibid*, hlm. 9

⁴⁸ Syahrul Machmud, *Op.cit*, hlm. 161

⁴⁹ *Ibid*, hlm. 171

ataupun karena perintah perundang-undangan (khusus untuk rumah sakit swasta)⁵⁰

Merujuk pada Pasal 1 ayat (4) Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, yang dimaksud dengan pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatan untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan, baik secara langsung maupun tidak langsung dirumah sakit.

Hubungan hukum rumah sakit dengan pasien adalah sebuah hubungan perdata yang menekankan pelaksanaan hak-hak dan kewajiban-kewajiban masing-masing pihak secara timbal balik. Rumah sakit berkewajiban untuk memenuhi hak-hak pasien dan sebaliknya pasien berkewajiban untuk memenuhi hak-hak rumah sakit. Kegagalan salah satu pihak memenuhi hak-hak pihak lain, apakah karena wanprestasi atau kelalaian akan berakibat pada gugatan atau tuntutan perdata yang berupa ganti rugi atas kerugian yang di alami oleh pasien.⁵¹

2. **Hak dan Kewajiban Rumah Sakit**

Hak Rumah Sakit adalah segala sesuatu yang menjadi kepentingan rumah sakit yang dilindungi oleh hukum, sedangkan kewajiban rumah sakit adalah segala sesuatu yang menjadi beban dan tanggung jawab rumah sakit untuk melaksanakannya demi untuk

⁵⁰ *Ibid*, hlm. 172

⁵¹ *Ibid*, hlm. 181

memenuhi apa yang menjadi hak orang lain. Tidak ada hak tanpa kewajiban dan sebaliknya tidak ada kewajiban tanpa hak.⁵²

Rumah sakit sebagai penyelenggara pelayanan kesehatan mempunyai hak dan kewajiban dalam hubungan hukum perjanjian terapeutik dengan pasien sebagaimana yang diatur dalam Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, yaitu:⁵³

Hak rumah sakit secara normatif diatur pada Pasal 30 UU Nomor 44 Tahun 2009, sebagai berikut:

- 1) Menentukan jumlah, jenis dan kualifikasi sumber daya manusia sesuai dengan kualifikasi rumah sakit.
- 2) Menerima imbalan jasa pelayanan serta menentukan renumerasi, intensif dan penghargaan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- 3) Melakukan kerja sama dengan pihak lain dalam rangka mengembangkan pelayanan.
- 4) Menerima bantuan dari pihak lain sesuai dengan ketentuan perundang-undangan.
- 5) Menggugat pihak yang mengakibatkan kerugian.
- 6) Mendapatkan perlindungan hukum dalam melaksanakan pelayanan kesehatan.
- 7) Mempromosikan layanan kesehatan yang ada di rumah sakit sesuai dengan ketentuan perundang-undangan.

⁵² *Ibid*, hlm. 166

⁵³ *Ibid*, hlm. 168

- 8) Mendapatkan intensif pajak bagi rumah sakit publik dan rumah sakit yang ditetapkan sebagai rumah sakit pendidikan.

Secara normatif kewajiban rumah sakit diatur pada Pasal 29 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009, sebagai berikut:

- a. Memberikan informasi yang benar tentang pelayanan rumah sakit kepada masyarakat.
- b. Memberikan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, anti diskriminasi dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai standar pelayanan rumah sakit
- c. Memberikan pelayanan gawat darurat kepada pasien sesuai dengan kemampuan pelayanannya
- d. Berperan aktif dalam memberikan pelayanan kesehatan pada bencana sesuai dengan kemampuan pelayanannya.
- e. Menyediakan sarana dan pelayanan bagi masyarakat tidak mampu dan miskin.
- f. Melaksanakan fungsi sosial antara lain dengan memberikan fasilitas pelayanan pasien tidak mampu/miskin, pelayanan gawat darurat tanpa uang muka, ambulance gratis, pelayanan korban bencana dan kejadian luar biasa, atau bakti sosial bagi misi kemanusiaan.
- g. Membuat, melaksanakan dan menjaga standar mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit sebagai acuan dalam melayani pasien.
- h. Menyelenggarakan rekam medik.

- i. Menyediakan sarana dan prasarana umum yang layak antara lain sarana ibadah, parker, ruang tunggu, sarana untuk orang cacat, wanita menyusui, anak-anak, usia lanjut.
- j. Melaksanakan sistem rujukan.
- k. Menolak keinginan pasien yang bertentangan dengan standar profesi dan etika serta peraturan perundang-undangan.
- l. Memberikan informasi yang benar, jelas dan jujur mengenai hak dan kewajiban pasien.
- m. Menghormati dan melindungi hak-hak pasien.
- n. Melaksanakan etika rumah sakit.
- o. Memiliki sistem pencegahan kecelakaan dan penanggulangan bencana.
- p. Melaksanakan program pemerintah di bidang kesehatan baik secara regional maupun nasional.
- q. Membuat daftar tenaga medis yang melakukan praktek kedokteran atau kedokteran gigi dan tenaga kesehatan lainnya.
- r. Menyusun dan melaksanakan peraturan internal rumah sakit (*Hospital by laws*)
- s. Melindungi dan memberikan bantuan hukum bagi semua petugas rumah sakit dalam melaksanakan tugas.
- t. Memberlakukan seluruh lingkungan rumah sakit sebagai kawasan tanpa rokok.

Apabila rumah sakit melakukan pelanggaran atas kewajiban sebagaimana yang telah disebutkan diatas maka rumah sakit dapat dikenakan sanksi administrasi berupa: teguran, teguran tertulis, dan/atau denda dan pencabutan ijin rumah sakit.

3. **Hak dan Kewajiban Pasien**

Pasien maupun keluarga perlu mengetahui hak dan kewajiban pasien selama di rawat di rumah sakit, misalnya jika pasien ragu-ragu tentang penyakitnya ia berhak mencari second opinion atau boleh tanya ke dokter lain. Begitu juga dengan hak-hak pasien yang lain, pasien juga berhak mendapatkan pelayanan yang terstandarisasi.

Menurut Pasal 32 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit menyebutkan bahwa setiap pasien mempunyai hak sebagai berikut:

- a. Memperoleh informasi mengenai tata tertib dan peraturan yang berlaku di Rumah Sakit;
- b. Memperoleh informasi tentang hak dan kewajiban pasien;
- c. Memperoleh layanan yang manusiawi, adil, jujur, dan tanpa diskriminasi;
- d. Memperoleh layanan kesehatan yang bermutu sesuai standar profesi dan standar prosedur operasional;
- e. Memperoleh layanan yang efektif dan efisien sehingga pasien terhindar dari kerugian fisik dan materi;

- f. Mengajukan pengaduan atas kualitas pelayanan yang didapatkan;
- g. Memilih dokter dan kelas perawatan sesuai dengan keinginannya dan peraturan yang berlaku di rumah sakit;
- h. Meminta konsultasi tentang penyakit yang dideritanya kepada dokter lain yang mempunyai Surat Izin Praktik (SIP) baik di dalam maupun di luar Rumah Sakit;
- i. Mendapatkan privasi dan kerahasiaan penyakit yang diderita termasuk data-data medisnya;
- j. Mendapat informasi yang meliputi diagnosis dan tata cara tindakan medis, tujuan tindakan medis, alternatif tindakan, risiko, dan komplikasi yang mungkin terjadi, dan prognosis terhadap tindakan yang dilakukan serta perkiraan biaya pengobatan;
- k. Memberikan persetujuan atau menolak atas tindakan yang akan dilakukan oleh tenaga kesehatan terhadap penyakit yang dideritanya;
- l. Didampingi keluarganya dalam keadaan kritis;
- m. Menjalankan ibadah sesuai agama atau kepercayaan yang dianutnya selama hal itu tidak mengganggu pasien lainnya;
- n. Memperoleh keamanan dan keselamatan dirinya selama dalam perawatan di Rumah Sakit;

- o. Mengajukan usul, saran, perbaikan atas perlakuan Rumah Sakit terhadap dirinya;
- p. Menolak pelayanan bimbingan rohani yang tidak sesuai dengan agama dan kepercayaan yang dianutnya;
- q. Menggugat dan/atau menuntut Rumah Sakit apabila Rumah Sakit diduga memberikan pelayanan tidak sesuai dengan standar baik secara perdata ataupun pidana; dan
- r. Mengeluhkan pelayanan Rumah Sakit yang tidak sesuai dengan standar pelayanan melalui media cetak dan elektronik sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Sementara itu ada kewajiban yang perlu dipenuhi oleh pasien yang diatur dalam Pasal 53 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, yang meliputi:

- a. Memberi informasi yang lengkap dan jujur tentang masalah kesehatannya;
- b. Mematuhi nasihat dan petunjuk dokter dan dokter gigi;
- c. Mematuhi ketentuan yang berlaku di sarana pelayanan kesehatan;
- d. Memberi imbalan jasa atas pelayanan yang diterima.

B. Tinjauan Umum Mengenai Pertanggungjawaban Pidana Korporasi

1. Konsep Pertanggungjawaban Pidana

a. Pengertian Pertanggungjawaban Pidana

Pertanggungjawaban pidana dalam bahasa asing disebut sebagai “toreken-baarheid”, “criminal responsibility”, criminal liability, pertanggungjawaban ini dimaksudkan untuk menentukan apakah seseorang tersebut dapat dipertanggungjawabkan atas pidananya atau tidak terhadap tindakan yang dilakukan itu.⁵⁴

Dengan demikian, membicarakan pertanggungjawaban pidana mau tidak mau harus didahului dengan penjelasan tentang perbuatan pidana. Seseorang mendapatkan pidana tergantung dua hal, *pertama* harus ada perbuatan yang bertentangan dengan hukum, *kedua* ada unsur kesalahan dalam bentuk kesengajaan dan atau kealpaan sehingga perbuatan tersebut dapat dipertanggungjawabkan kepadanya. Sebab seseorang tidak bisa dimintai pertanggungjawaban pidana tanpa terlebih dahulu ia melakukan perbuatan pidana. Dirasakan tidak adil jika tiba-tiba seseorang harus bertanggungjawab atas suatu tindakan, sedangkan ia sendiri tidak melakukan tindakan tersebut.⁵⁵

⁵⁴ S.R. Sianturi, *Asas-Asas Hukum Pidana Indonesia dan Penerapannya*, Alumni Ahaem-Pateheam, Jakarta, 1996, hlm.245

⁵⁵ Mahrus Ali, *dasar-dasar...Op.cit*, hlm.115

Pertanggungjawaban pidana pada hakikatnya merupakan suatu mekanisme yang dibangun oleh hukum pidana untuk bereaksi terhadap pelanggaran atas ‘kesepakatan menolak’ suatu perbuatan tertentu.⁵⁶ Sudarto mengatakan bahwa dipidannya seseorang tidaklah cukup apabila orang itu telah melakukan perbuatan yang bertentangan dengan hukum atau bersifat melawan hukum. Jadi meskipun perbuatan tersebut memenuhi rumusan delik dalam undang-undang dan tidak dibenarkan, namun hal tersebut belum memenuhi syarat penjatuhan pidana. Untuk pemidanaan masih perlu adanya syarat untuk penjatuhan pidana, yaitu orang yang melakukan perbuatan itu mempunyai kesalahan atau bersalah. Orang tersebut harus dipertanggungjawabkan atas perbuatannya atau jika dilihat dari sudut perbuatannya, perbuatannya baru dapat dipertanggungjawabkan kepada orang tersebut.⁵⁷

Dalam hukum pidana konsep “pertanggungjawaban” merupakan konsep sentral yang dikenal dengan ajaran kesalahan. Dalam bahasa latin ajaran kesalahan dikenal dengan sebutan *mens rea*. Doktrin *mens rea* dilandaskan pada suatu perbuatan tidak mengakibatkan seseorang bersalah kecuali jika pikiran orang itu jahat. Dalam bahasa Inggris doktrin tersebut dirumuskan dengan *an act does not make a person guilty, unless*

⁵⁶ *Ibid*, hlm.156

⁵⁷ *Ibid*,

the mind is legally blameworthy. Berdasar asas tersebut, ada dua syarat yang harus dipenuhi untuk dapat memidana seseorang, yaitu ada perbuatan lahiriah yang terlarang/perbuatan pidana (*actus reus*), dan ada sikap batin jahat/tercela (*mens rea*).⁵⁸

Sistem pertanggungjawaban pidana dalam hukum pidana Indonesia saat ini menganut asas kesalahan sebagai salah satu asas disamping asas legalitas dalam Pasal 1 KUHPidana. Konsep kesalahan *geen straf zonder schuld* (tidak ada pidana tanpa kesalahan) sebagai dasar untuk meminta pertanggungjawaban seseorang atau suatu badan hukum dikenai pula di Indonesia. Pasal 1 KUHP berbunyi:⁵⁹

- 1) Tiada satu perbuatan dapat dipidana, kecuali berdasarkan kekuatan ketentuan perundang-undangan pidana yang telah ada sebelumnya.
- 2) Jika ada perubahan dalam perundang-undangan sesudah perbuatan dilakukan, maka terhadap terdakwa diterapkan ketentuan yang paling menguntungkannya.

Roeslan Saleh menyatakan bahwa pertanggungjawaban pidana diartikan sebagai diteruskannya celaan yang objektif yang ada pada perbuatan pidana dan secara subjektif memenuhi syarat untuk dapat dipidana karena perbuatannya itu.⁶⁰ Maksud celaan objektif adalah bahwa perbuatan yang dilakukan oleh

⁵⁸ Hanafi Amrani dan Mahrus Ali, *Op.cit*, hlm. 20

⁵⁹ Erdianto Effendi, *Op.cit*, hlm. 108

⁶⁰ Hanafi Amrani dan Mahrus Ali, *Op.cit*, hlm. 20

seseorang memang merupakan suatu perbuatan yang dilarang. Indikatornya adalah perbuatan tersebut melawan hukum baik dalam arti melawan hukum formil maupun melawan hukum materil. Sedangkan maksud celaan subjektif menunjuk kepada orang yang melakukan perbuatan yang dilarang tadi. Sekalipun perbuatan yang dilarang telah dilakukan oleh seseorang, namun jika orang tersebut tidak dapat dicela karena pada dirinya tidak terdapat kesalahan, maka pertanggungjawaban pidana tidak mungkin ada.⁶¹

Sudarto menyatakan bahwa agar seseorang memiliki aspek pertanggungjawaban pidana, dalam arti dipidananya pembuat, terdapat beberapa syarat yang harus dipenuhi, yaitu:⁶²

1. adanya suatu tindak pidana yang dilakukan oleh pembuat;
2. adanya unsur kesalahan berupa kesengajaan atau kealpaan;
3. adanya pembuat yang mampu bertanggungjawab; dan
4. tidak ada alasan pemaaf.

b. Syarat-Syarat Pertanggungjawaban Pidana

Pertanggungjawaban pidana memiliki syarat-syarat mutlak yang harus dipenuhi untuk menentukan dapat atau tidaknya mempertanggungjawabkan perbuatan seseorang yang tidak

⁶¹ *Ibid*, hlm.21

⁶² *Ibid*, hlm.22

hanya melakukan tindak pidana tetapi juga melakukan kesalahan, syarat-syaratnya antara lain sebagai berikut:

a. Mampu bertanggungjawab

Dikatakan seseorang mampu bertanggungjawab, bilamana pada umumnya:⁶³

1) **Keadaan jiwanya :**

- a) Tidak terganggu oleh penyakit terus-menerus atau sementara;
- b) Tidak cacat dalam pertumbuhan; dan
- c) Tidak terganggu karena terkejut, amarah yang meluap, pengaruh bawah sadar, dengan perkataan lain dia dalam keadaan sadar.

2) **Kemampuan jiwa :**

- a) Dapat menginsafi hakekatnya dari tindakannya;
- b) Dapat menentukan kehendaknya atas tindakan tersebut, apakah akan dilaksanakan atau tidak; dan
- c) Dapat mengetahui dari ketercelaan atas tindakan tersebut.

b. Sikap batin *dolus/culpa*

Berhubungan dengan sikap batin yang dimiliki seseorang, terdapat dua sikap yang mempengaruhi seseorang dapat mempertanggungjawabkan perbuatannya atau tidak yaitu sikap batin yang sengaja atau *dolus* yang berarti bahwa sikap batin seseorang yang melakukan perbuatan pidana mengetahui bahwa perbuatan tersebut melanggar hukum. Sedangkan sikap batin lalai atau *culpa*

⁶³ Amir Ilyas, *Pertanggungjawaban Pidana Dokter dalam Malpraktek Medis di Rumah Sakit*, Rangka Education dan Republic Institute, Yogyakarta, 2014, hlm.

merupakan sikap batin yang dimiliki seseorang yang melakukan perbuatan pidana karena kurang hati-hati dan berakibat membahayakan keselamatan orang lain.

c. Tidak ada alasan pemaaf

Perbuatan pidana yang telah dilakukan seseorang yang menyebabkan kerugian orang lain dapat mempertanggungjawabkan perbuatannya apabila tidak ada alasan pemaaf di dalamnya. Alasan pemaaf yaitu alasan yang dapat dijadikan sebagai penghapus sifat perbuatan pidana yang dilakukan pelaku karena perbuatannya dapat dimaafkan oleh korban atas tindakannya tersebut.

c. **Kemampuan Bertanggung Jawab**

Elemen pertama dari kesalahan adalah kemampuan bertanggung jawab atau *toerekeningsvatbaarheid*. Seseorang dapat dipidana atas perbuatan pidannya apabila adanya kemampuan bertanggung jawab bagi si pelaku. Pertanggungjawaban pidana diartikan sebagai bentuk pembebanan kepada seseorang (pelaku) akibat perbuatan sesuatu yang seharusnya dikerjakan dengan kemauan sendiri dan tau akan akibat-akibat dari berbuat atau tidak berbuat.

Dalam hukum pidana kemampuan bertanggung jawab seseorang menyangkut dengan keadaan batin orang yang melakukan tindak pidana, menurut Roeslan Saleh kemampuan

bertanggung jawab adalah mampu menginsyafi sifat melawan hukumnya suatu perbuatan dan mampu menentukan kehendaknya.⁶⁴ Berbeda menurut pendapat Van Hammel bahwa kemampuan bertanggung jawab adalah suatu keadaan normalitas psikis dan kematangan atau kedewasaan, sehingga seseorang memiliki tiga macam kemampuan, yaitu:⁶⁵

- 1) Mampu mengerti maksud perbuatannya;
- 2) Mampu menyadari bahwa perbuatannya tidak dapat dibenarkan oleh masyarakat; dan
- 3) Mampu menentukan kehendak dalam melakukan perbuatannya.

Dalam KUHPidana tidak ada dijelaskan tentang ketentuan kemampuan bertanggung jawab, ada hanya ketentuan yang berhubungan dengan itu ialah Pasal 44 ayat (1) KUHP yang berbunyi :

“Barang siapa melakukan perbuatan yang tidak dapat dipertanggung jawabkan kepadanya, karena jiwanya terganggu atau karena penyakit”

Menurut pasal tersebut, maka keadaan yang menandakan seseorang tidak mampu bertanggung jawab karena keadaan tertentu, yaitu jiwanya cacat dalam pertumbuhannya atau

⁶⁴ Roeslan Saleh, *Tindak Pidana dan Pertanggungjawaban Pidana*, Aksara Baru, Jakarta, 1983, hlm.75

⁶⁵ Mahrus Ali, *Asas-Asas Hukum Pidana Korporasi*, Rajawali Pres, Jakarta, 2013, hlm. 96

gangguan karena penyakit dan sebagai akibatnya, ia tidak mampu untuk mempertanggungjawabkan perbuatannya itu.

Kemampuan bertanggung jawab dalam KUHP tidak dirumuskan secara positif, melainkan dirumuskan secara negatif. Pasal 44 Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP) menyatakan seseorang tidak mampu bertanggungjawab apabila:⁶⁶

- 1) Barang siapa melakukan perbuatan yang tidak dapat dipertanggungjawabkan padanya, disebabkan karena jiwanya cacat dalam tubuhnya (*gebrekkige ontwikkeling*) atau terganggu karena penyakit (*ziekelijke storing*) tidak dipidana.
- 2) Jika ternyata bahwa perbuatan tidak dapat dipertanggungjawabkan padanya disebabkan karena jiwanya cacat dalam tubuhnya atau terganggu karena penyakit, maka hakim dapat memerintahkan supaya orang itu dimasukkan ke dalam rumah sakit jiwa, paling lama satu tahun sebagai waktu percobaan.
- 3) Ketentuan tersebut dalam ayat (2) hanya berlaku bagi Mahkamah Agung, Pengadilan Tinggi dan Pengadilan Negeri.

⁶⁶ Eddy O.S Hiariej, *Prinsip-Prinsip Hukum Pidana*, Cahaya Atma Pusaka, Yogyakarta, 2014, hlm.164

Jika hal diatas dikatakan “ditentukan dalam bentuk negatif”, dalam bentuk positif hal ini adalah bahwa ter hukum telah melakukan suatu perbuatan pidana atas dasar kehendaknya yang bebas.⁶⁷

Pada umumnya yang bertanggungjawab atas dilakukannya tindak pidana adalah orang yang disangka telah melakukan perbuatan itu, atau dengan kata lain seseorang bertanggung jawab atas perbuatan-perbuatannya sendiri. Selain itu ada yang disebut “*vicarious responsibility*”, dalam hal ini seseorang bertanggung jawab atas perbuatan orang lain sebagaimana yang diungkapkan Herman Manheim dalam “*problems of Collective Responsibility*”.⁶⁸ Penulis-penulis berkesimpulan bahwa orang yang bertanggungjawab atas apa yang telah dilakukannya haruslah melakukan itu perbuatan itu dengan “kehendak yang bebas”.⁶⁹

Didalam praktik Pasal 44 KUHP dilaksanakan pembuktian sedemikian rupa guna mengetahui kemampuan seseorang dapat bertanggung jawab atau tidak, yaitu:⁷⁰

- 1) kemampuan bertanggung jawab dilihat dari sisi si pelaku berupa keadaan akal atau jiwa yang cacat pertumbuhan atau terganggu karena penyakit.

⁶⁷ Roeslan Saleh, *Pikiran-Pikiran Tentang Pertanggungjawaban Pidana*, Ghalia Indonesia, Yogyakarta, 1992, hlm. 20

⁶⁸ *Ibid*, hlm. 32

⁶⁹ *Ibid*, hlm. 33

⁷⁰ Eddy O.S Hiariej, *Op.cit*, hlm. 165

- 2) penentuan kemampuan bertanggung jawab dalam konteks yang pertama harus dilakukan oleh seorang psikiater.
- 3) ada hubungan kausal antara keadaan jiwa dan perbuatan yang dilakukan.
- 4) penilaian terhadap hubungan tersebut merupakan otoritas hakim yang mengadili perkara.
- 5) sistem yang dipakai dalam KUHP adalah deskriptif-normatif karena disatu sisi, menggambarkan keadaan jiwa oleh seorang ahli (psikiater), namun di sisi lain secara normatif hakim akan menilai hubungan antara keadaan jiwa dan perbuatan yang dilakukan. Keterangan ahli yang secara deskriptif tersebut hanya merupakan nasihat belaka dan hakim tidak terikat untuk harus menggunakannya, walaupun dalam praktik biasanya hakim juga memperhatikan hal itu.

Dari keterangan diatas dapat diambil kesimpulan bahwa untuk adanya kemampuan bertanggung jawab harus ada:

- 1) Kemampuan untuk membedakan antara perbuatan yang baik dan yang buruk; yang sesuai dengan hukum dan yang melawan hukum.

- 2) Kemampuan untuk menentukan kehendaknya menurut keinsafan tentang baik dan buruknya perbuatan tadi.⁷¹

Apabila terdapat keragu-raguan untuk menentukan apakah seseorang mampu bertanggung jawab atau kah tidak, terdapat dua pendapat yang berbeda secara diameteral. Pendapat pertama dikemukakan oleh *Pompe*:⁷² (Pertanggungjawaban bukanlah unsur perbuatan pidana. Hanya merupakan suatu anggapan. Dapat dimengerti, bahwa kebanyakan orang berpikir demikian. Keadaan tersebut, meskipun tidak jelas, dinyatakan sebagai normal. Tidak dapat dipertanggungjawabkan sebagaimana dirumuskan dalam Pasal 37 (Pasal 44 KUHP) adalah suatu dasar penghapusan pidana. Oleh karena itu (setelah penyidikan), tetap meragukan mengenai dapat dipertanggungjawabkan, pelaku tetap dapat dipidana)

Masih menurut *Pompe* apabila mengalami keragu-raguan untuk menentukan seseorang mampu bertanggungjawab atau tidak “berdasarkan karakter hukum pidana dan hukum acara pidana sebagai hukum publik, jika ada keragu-raguan tentang sesuatu, penuntut umum dan hakim berusaha menghilangkan keragu-raguan itu dengan penyelidikan. Setelah penyelidikan

⁷¹ Moeljatno, *Op.cit*, hlm. 178

⁷² Eddy O.S Hiariej, *Op.cit*, hlm. 131

yang luas tentang perkara tersebut, masih tidak pasti, terdakwa harus dinyatakan bersalah”.

Pendapat Pompe tersebut didasarkan pada adagium, *in dubio pro lege fori* bahwa jika terdapat keragu-raguan, hakim tetap menghukum terdakwa. Sebaliknya, ada pendapat yang dikemukakan oleh Noyon dan Langemeijer yang merujuk pada asas *in dubio pro lege fori* “jika terdapat keragu-raguan harus diambil keputusan yang meringankan bagi terdakwa. Dengan demikian terdakwa dianggap tidak mampu bertanggung jawab sehingga tidak dijatuhi pidana”.⁷³

2. **Pertanggungjawaban Korporasi dalam Hukum Pidana**

a. **Pengertian Korporasi**

Korporasi sebagai subjek hukum tidak bisa dilepaskan dari ruang lingkup hukum perdata, karena korporasi merupakan terminologi yang erat kaitannya dengan badan hukum (*rechtsperson*) dan dalam bidang hukum perdata, badan hukum erat kaitannya dalam terminologi hukum perdata.

Secara harfiah korporasi (*corporatie*, Belanda), *corporation* (Inggris), *corporation* (Jerman) berasal dari kata “*corporatio*” dalam bahasa Latin. Seperti halnya dengan kata-kata lain yang berakhir dengan “*tio*”, “*corporatio*” sebagai kata benda (*substantivum*) berasal dari kata kerja “*corporare*” yang

⁷³ *Ibid*,

banyak dipakai orang pada zaman abad pertengahan atau sesudah itu. “*Corporare*” sendiri berasal dari kata “*corpus*” (Indonesia=badan) yang berarti memberikan badan atau membadankan. Dengan demikian, “*corporatio*” itu berasal dari hasil pekerjaan membadankan. Badan yang dijadikan orang, badan yang diperoleh dengan perbuatan manusia sebagai lawan terhadap badan manusia yang terjadi menurut alam.⁷⁴

Muladi dan Dwidja Priyanto menyatakan bahwa korporasi berasal dari kata *corporate*, yaitu suatu badan yang mempunyai sekumpulan anggota dan anggota-anggota tersebut mempunyai hak dan kewajiban sendiri, yang terpisah dari hak dan kewajiban tiap-tiap anggota. Korporasi merupakan sebutan yang lazim digunakan dikalangan ahli hukum pidana untuk menyebut apa yang biasa dalam hukum lain khususnya dalam bidang hukum perdata, sebagai badan hukum atau yang dalam bahasa Belanda disebut *recht persoon*, dan dalam bahasa Inggris disebut *legal entities* atau *corporation*.

Secara istilah korporasi diartikan sebagai suatu gabungan orang yang dalam pergaulan hukum bertindak bersama-sama sebagai subjek hukum tersendiri atau suatu personifikasi. Korporasi adalah badan hukum yang beranggota serta memiliki

⁷⁴ Mahrus Ali, *Asas-Asas Hukum Pidana Korporasi*, Rajawali Pers, Jakarta, 2013, hlm. 1

hak dan kewajiban sendiri terpisah dari hak dan kewajiban anggota masing-masing.⁷⁵

Menurut Subekti dan Tjitrosudibio yang dimaksud dengan *corporatie* atau korporasi adalah suatu perseroan yang merupakan badan hukum. Adapun menurut Yan Pramadya Puspa menyatakan yang dimaksud dengan korporasi adalah suatu perseroan yang merupakan badan hukum; korporasi atau perseroan disini yang dimaksud adalah suatu perkumpulan atau organisasi yang oleh hukum diperlakukan seperti seorang manusia (personal) ialah sebagai pengemban (pemilik) hak dan kewajiban memiliki hak menggugat ataupun digugat di muka pengadilan. Contoh badan hukum itu adalah PT (Perseroan Terbatas), N.V. (*namloze vennootschap*), dan yayasan (*stichting*); bahkan negara juga merupakan badan hukum.⁷⁶

Jadi, korporasi adalah badan hukum yang tidak memiliki fisik dan oleh karena itu tidak dapat bertindak atau memiliki kehendak kecuali melalui direktur atau karyawannya. Direktur atau karyawannya juga merupakan entitas hukum yang berbeda dengan korporasi, karena semua bentuk pertanggungjawaban hukum korporasi adalah melalui pertanggungjawaban pengganti. Berarti korporasi tidak bisa melakukan kejahatan, tapi orang-orang yang bertindak untuk dan/atau atas nama korporasilah

⁷⁵ *Ibid*, hlm.2

⁷⁶ Muladi dan Dwidja Priyanto, *Pertanggungjawaban Pidana Korporasi*, Kencana, Jakarta, 2010, hlm. 25

yang bisa melakukan kejahatan.⁷⁷ Menurut R.Subekti, badan hukum pada pokoknya adalah suatu badan atau perkumpulan yang dapat memiliki hak-hak dan melakukan perbuatan seperti manusia, serta memiliki kekayaan sendiri, dapat digugat atau menggugat di depan hakim.⁷⁸

Alasan memasukkan korporasi sebagai badan hukum karena memiliki unsur-unsur:

- a) Mempunyai harta sendiri yang terpisah;
- b) Ada suatu organisasi yang ditetapkan oleh suatu tujuan di mana kekayaan terpisah itu diperuntukkan; dan
- c) Ada pengurus yang menguasai dan mengurusnya.

Namun bila pembahasan badan hukum dipersempit menjadi perseroan terbatas, terdapat ciri-ciri penting yang melekat pada entitas tersebut, yaitu:⁷⁹

- a) Personalitas hukum (*legal personality*)
- b) Terbatasnya tanggungjawab (*limited liability*)
- c) Adanya saham yang dapat dialihkan (*transferable shares*)
- d) Pendelegasian manajemen
- e) Kepemilikan investor

⁷⁷ Mahrus Ali, *Asas-Asas...*, *Op.cit*, hlm.3

⁷⁸ Muladi dan Dwidja Priyatno, *Pertanggungjawaban...*, *Op.cit*, hlm.28

⁷⁹ Ridwan Khairandy, *Perseroan Terbatas*, Total Media, Yogyakarta, 2010, hlm. 4-23

Berdasarkan beberapa pengertian korporasi merupakan badan hukum yang secara sengaja diciptakan oleh hukum itu sendiri, dan dengan itu ia mempunyai kepribadian. Korporasi juga merupakan subjek hukum (*natuurlijk persoon*) di samping manusia (*rechts person*). Dalam hukum perdata, pengertian korporasi lebih sempit dari pengertian yang sama dalam hukum pidana, dimana yang pertama hanya membatasi pada pengertian korporasi sebagai badan hukum, seperti perseroan terbatas. Sedangkan yang kedua memperluas makna korporasi tidak hanya terbatas pada badan hukum tapi juga badan usaha seperti CV.⁸⁰

Korporasi dalam hukum pidana sebagai *ius constituendum* dapat dijumpai dalam Konsep Rancangan KUHP Baru Buku I 2004-2005 Pasal 182 yang menyatakan, “Korporasi adalah kumpulan terorganisasi dan dari orang dan/atau kekayaan baik merupakan badan hukum maupun bukan badan hukum”. Pengertian korporasi dalam konsep Rancangan KUHP mirip dengan pengertian korporasi di Negara Belanda, sebagaimana terdapat dalam bukunya Van Bemmelen yang berjudul *Ons Strafrecht I Het Materiele Strafrecht Algemeen deel* menyatakan, “... Dalam naskah dari bab ini selalu dipakai dalil umum ‘korporasi’, yang mana termasuk semua badan hukum

⁸⁰ Mahrus Ali, *Asas-Asas...*, *Op.cit*, hlm.7

khusus dan umum (maksudnya badan hukum privat dan badan hukum publik), perkumpulan, yayasan, pendeknya semua perseroan yang tidak bersifat alamiah”.⁸¹

Rumusan tersebut kita jumpai dalam Pasal 51 W.v.S. Belanda, yang berbunyi:

- 1) Tindak pidana dapat dilakukan oleh manusia alamiah dan badan hukum.
- 2) Apabila suatu tindak pidana dilakukan oleh badan hukum, dapat dilakukan tuntutan pidana, dan jika dianggap perlu dapat dijatuhkan pidana dan tindakan-tindakan yang tercantum dalam undang-undang terhadap:
 - a. Badan hukum; atau
 - b. Terhadap mereka yang memerintahkan melakukan perbuatan itu, demikian pula terhadap mereka yang bertindak sebagai pimpinan melakukan tindakan yang dilarang itu; atau
 - c. Terhadap yang disebutkan di dalam a dan b bersama-sama.

⁸¹ J.M. Van Bemmelen, *Hukum Pidana 1 Hukum Pidana Material Bagian Umum*, diterjemahkan oleh Hasnan, Binacipta, Bandung, 1986, hlm. 239

- 3) Bagi pemakaian ayat selebihnya disamakan dengan badan hukum perseroan tanpa hak badan hukum, perserikatan dan yayasan.

Korporasi dalam hukum pidana lebih luas pengertiannya karena korporasi dalam hukum pidana bisa berbentuk badan hukum atau nonbadan hukum, sedangkan menurut hukum perdata korporasi mempunyai kedudukan sebagai badan hukum.⁸²

b. **Pengertian Pertanggungjawaban Pidana Korporasi**

Pengakuan korporasi sebagai subjek delik dalam hukum pidana sudah berlangsung sejak 1635 ketika sistem hukum Inggris mengakui bahwa korporasi dapat bertanggungjawab secara pidana atas tindak pidana ringan. Sedangkan Amerika baru mengakui eksistensinya pada tahun 1909 melalui putusan pengadilan. Setelah itu Belanda, Italia, Prancis, Kanada, Australia, Swiss, dan beberapa Negara Eropa mengikuti tren tersebut, termasuk Indonesia mengakui korporasi sebagai pelaku suatu tindak pidana.⁸³

Dalam KUHP saat ini yang berlaku di Indonesia tidak dikenal adanya satu ketentuan pun yang menetapkan *rechtsperson* atau korporasi sebagai subjek hukum pidana. Hal ini dikarenakan bahwa KUHP Belanda dulu yang diberlakukan di

⁸² Muladi dan Dwidja Priyatno, *Op.cit*, hlm. 33

⁸³ Mahrus Ali, *Asas-Asas...*, *Op.cit*, hlm. 98

Indonesia tidak mengenal pengenaan pidana kepada korporasi, sebab *code napoleon* yang menjadi pangkal ketentuan KUHP Belanda tidak menenal subjek hukum pidana korporasi. KUHP hanya mengenal manusia secara alamiah sebagai subyek hukum pidana.⁸⁴

Dalam hukum pidana Indonesia sebenarnya telah terdapat perkembangan yang menempatkan korporasi sebagai subjek hukum pidana dikenal dengan berbagai Peraturan Perundang-Undangan pidana khusus.⁸⁵ Sejak pertengahan tahun 1950-an korporasi sudah ditempatkan oleh peraturan diluar KUHP sebagai subyek hukum pidana, sehingga bisa pula dimintai pertanggungjawaban pidana. Misalnya, melalui Undang-Undang No. 7/dtr/1955, tentang pengusutan, penuntutan, dan peradilan tindak pidana ekonomi. Meskipun sesungguhnya Undang-Undang No 7/dtr/1955 ini merupakan seduran dari *wet economische delicten* tahun 1950 dari Negara Belanda.⁸⁶

Konsep pertanggungjawaban pidana korporasi sama seperti konsep pertanggungjawaban pidana secara umum. Dalam hukum pidana konsep *liability* atau “*pertanggungjawaban*” merupakan konsep sentral yang dikenal dengan ajaran kesalahan. Dalam bahasa latin ajaran kesalahan dikenal dengan

⁸⁴ Hasbullah F.Sjawie, *Pertanggungjawaban Pidana Korporasi Pada Tindak Pidana Korupsi*, Prenada Media Grup, Jakarta, 2015, hlm. 97

⁸⁵ Andi Hamzah, *Perkembangan Hukum Pidana Khusus*, Rineka Cipta, Jakarta, 1991, hlm.5

⁸⁶ Hasbullah F.Sjawie, *Op.cit*, hlm. 99

sebutan *mens rea*. Doktrin *mens rea* ini dilandaskan pada konsepsi bahwa suatu perbuatan tidak mengakibatkan seseorang bersalah kecuali jika pikiran orang itu jahat. Dalam bahasa Inggris doktrin tersebut dirumuskan dengan *an act does not make a person guilty, unless the mind is legally blameworthy*. Di dalam doktrin itu, terdapat dua syarat yang harus dipenuhi untuk dapat memidana seseorang, yaitu ada perbuatan lahiriah yang terlarang/tindak pidana (*actus reus*) dan ada sikap batin jahat/tercela (*mens rea*).⁸⁷

Korporasi sebagai badan hukum sudah tentu memiliki identitas hukum tersendiri. Identitas hukum suatu korporasi atau perusahaan terpisah dari identitas hukum para pemegang saham, direksi, maupun organ-organ lainnya. Dalam kaidah hukum perdata (*civil law*), jelas ditetapkan bahwa suatu korporasi atau badan hukum merupakan subjek hukum perdata dapat melakukan aktivitas jual beli, dapat membuat perjanjian atau kontrak dengan pihak lain, serta dapat menuntut dan dituntut di pengadilan dalam hubungan keperdataan. Para pemegang saham menikmati keuntungan yang diperoleh dari konsep tanggungjawab terbatas, dan kegiatan korporasi berlangsung terus-menerus, dalam arti bahwa keberadaannya tidak akan

⁸⁷ Hanafi, "Reformasi Sistem Pertanggungjawaban Pidana", Jurnal Hukum, Vol. 6 No. 11, 1999, hlm. 27

berubah meskipun ada penambahan anggota-anggota baru atau berhentinya atau meninggalnya anggota-anggota yang ada.

Mengenai pertanggungjawaban pidana korporasi, dapat ditemui tiga model pertanggungjawaban antara lain sebagai berikut:⁸⁸

- 1) Pengurus korporasi sebagai pembuat dan penguruslah yang bertanggungjawab. Dasar pemikiran ini bahwa badan hukum tidak dapat dipertanggungjawabkan secara pidana, karena penguruslah yang selalu dianggap sebagai pelaku dari delik tersebut.
- 2) Korporasi sebagai pembuat dan pengurus yang bertanggungjawab. Ditegaskan bahwa korporasi mungkin sebagai pembuat namun untuk pertanggungjawaban diserahkan kepada pengurus. Tindak pidana yang dilakukan oleh korporasi adalah tindak pidana yang dilakukan orang tertentu sebagai pengurus dari badan hukum. Orang yang memimpin korporasi tersebutlah yang harus bertanggungjawab, terlepas pemimpin tersebut mengetahui perbuatan tersebut atau tidak.

⁸⁸ Eddy O.S. Hiariej, *Op.cit*, hlm.205

- 3) Korporasi sebagai pembuat dan juga sebagai yang bertanggungjawab. Dengan melihat perkembangan korporasi saat ini tidaklah cukup hanya menetapkan pengurus sebagai subjek delik yang dapat dipidana tetapi korporasi juga. Terkadang korporasi sebagai pihak yang diuntungkan atas perbuatan pidana yang dilakukan tersebut, sehingga pemidanaan terhadap pengurus tidak dapat menjamin bahwa korporasi tidak akan melakukan perbuatan pidana lagi.

Korporasi bertanggungjawab yang diwakili oleh pengurus terhadap perbuatan pidana yang dilakukan oleh pengurus yang bertindak untuk dan atas nama korporasi serta bagi pengurus yang bertindak atas nama pribadi tetapi menguntungkan korporasi. Pengurus bertanggung jawab secara pribadi terhadap perbuatan pidana yang dilakukan oleh pengurus bertindak atas nama korporasi tetapi untuk kepentingan pribadi, dan pengurus bertindak atas nama pribadi pengurus dan dilakukan untuk kepentingan pribadi para pengurus.⁸⁹

Ketika korporasi telah dianggap mampu bertanggungjawab maka akan ada penjatuhan sanksi bagi korporasi, hukuman pun tersedia dalam bentuk sanksi khusus bagi korporasi yaitu penjatuhan denda, penyitaan harta kekayaan

⁸⁹ Bahan Ajar Kuliah Hukum Pidana Kesehatan, Dosen Mudzakkir

korporasi, bahkan menjatuhkan putusan likuidasi terhadap korporasi. Apabila korporasi tidak bisa membayar kerugian akibat dari perbuatannya, maka akan di limpahkan kepada individu untuk mencegah adanya impunitas.

Mengenai pertanggungjawaban korporasi, Prof. Sutan Remy Sjahdeini menegaskan bahwa pembebanan pertanggungjawaban pidana kepada korporasi terdapat empat kemungkinan sistem yang dapat diberlakukan, antara lain sebagai berikut:⁹⁰

- 1) Pengurus korporasi sebagai pelaku tindak pidana, sehingga oleh karenanya penguruslah yang harus memikul pertanggungjawaban pidana;
- 2) Korporasi sebagai pelaku tindak pidana, tetapi pengurus yang harus memikul pertanggungjawaban pidana;
- 3) Korporasi sebagai pelaku tindak pidana dan korporasi itu sendiri yang harus memikul pertanggungjawaban pidana;
- 4) Pengurus dan korporasi keduanya sebagai pelaku tindak pidana, dan keduanya pula yang harus memikul pertanggungjawaban pidana.

⁹⁰ Sutan Remy Sjahdeini, *Pertanggungjawaban Pidana Korporasi*, Grafitipers, Jakarta, 2006, hlm. 59

Pertanggungjawaban pidana dipahami sebagai dapat atau tidaknya seseorang menanggung suatu hukuman atas perbuatannya yang melanggar ketentuan hukum pidana berdasarkan ada atau tidaknya kesalahan pada dirinya. Tanggung jawab pidana mengharuskan adanya kesalahan pada diri pelaku sehingga pidana dapat dikenakan kepadanya.⁹¹

Terhadap perubahan konsepsi pola pemikiran, dari pemikiran semula yang memiliki pendapat bahwa hanya manusia yang bisa melakukan tindak pidana oleh karena itu manusia yang dapat dibebani pertanggungjawaban pidana. Kemudian terkait konsep perubahan pemikiran tersebut timbul sebuah pertanyaan “atas dasar teori atau falsafah pembenaran apa korporasi dapat dibebani pertanggungjawaban pidana?” perbedaan pendekatan yang dilakukan bukan saja terjadi diantara negara-negara yang menganut *Common law system* dengan negara-negara *Eropa continental* yang menganut *civil law system*, tetapi di antara negara-negara yang menganut sistem yang sama pun ternyata dasar teori atau falsafah pembenarnya berbeda.⁹²

Ada dua ajaran pokok yang menjadi landasan bagi pembenaran dibebankannya pertanggungjawaban pidana kepada korporasi menurut Sutan Remy Sjahdeini, ajaran-ajaran tersebut

⁹¹ *Ibid*,

⁹² *Ibid*, hlm. 77

adalah *doctrine of strict liability* dan *doctrine of vicarious liability*.⁹³

Ajaran pokok yang menjadi landasan bagi pembenaran di bebarkannya pertanggungjawaban pidana kepada korporasi yaitu:

1) *Doctrin Of Strict Liability*

Korporasi dianggap bertanggungjawab atas perbuatan yang secara fisik dilakukan oleh pemegang saham, pengurus, agen, wakil atau pegawainnya. Di bidang hukum pidana, "*strict liability*" berarti niat jahat atau "*mens rea*" tidak harus dibuktikan dalam kaitan dengan satu atau lebih unsur yang mencerminkan sifat melawan hukum atau "*actus reus*", meskipun niat, kecerobohan atau pengetahuan mungkin disyaratkan dalam kaitan dengan unsur-unsur tindak pidana yang lain.⁹⁴

Menurut doktrin atau ajaran *strict liability*, pertanggungjawaban pidana dapat dibebankan kepada pelaku tindak pidana yang bersangkutan dengan tidak perlu dibuktikan adanya kesalahan (kesengajaan atau kelalaian) pada pelakunya.⁹⁵ Oleh karena itu menurut

⁹³ *Ibid*,

⁹⁴ *Ibid*,

⁹⁵ Barda Nawawi Arief, *Pelengkap Bahan Kuliah Pidana I*, FH.UNDIP, Semarang, 1984, hlm.86

ajaran *strict liability* pertanggungjawaban pidana bagi pelakunya tidak dipermasalahkan, maka *strict liability* disebut juga *absolute liability*. Istilah bahasa Indonesia yang digunakan adalah pertanggungjawaban mutlak.⁹⁶

Pertanggungjawaban mutlak adalah pertanggungjawaban tanpa kesalahan, dimana pelaku sudah dapat dipidana apabila telah melakukan perbuatan pidana sebagaimana telah dirumuskan dalam undang-undang tanpa melihat bagaimana sikap batinnya. Asas ini diartikan dengan istilah *liability without fault*.⁹⁷ Konsep pertanggungjawaban mutlak merupakan suatu bentuk pelanggaran atau kejahatan yang didalamnya tidak mensyaratkan adanya unsur kesalahan (*mens rea*), tetapi hanya disyaratkan adanya suatu perbuatan (*actus reus*).⁹⁸

Sebagaimana yang telah dikemukakan sebelumnya, dalam hukum pidana berlaku asas “*actus non facit reum, nisi mens sit rea*” tiada pidana tanpa kesalahan, yaitu dikenal sebagai *doctrine of mens rea*, dalam perkembangan hukum pidana yang terjadi belakangan, diperkenalkan pula tinfak-tindka pidana yang terjadi belakangan, pidananya dapat dibebankan kepada pelakunya sekalipun

⁹⁶ Sutan Remy Sjahdeini, *Pertanggungjawaban...*, *Op.cit*, hlm. 78

⁹⁷ I Dewa Made Suartha, *Hukum Pidana Korporasi Pertanggungjawaban Pidana dalam Kebijakan Hukum Pidana Indonesia*, Setara Press, Malang, Jatim, 2015, hlm. 84

⁹⁸ Mahrus Ali, *Asas-Asas...*, *Op.cit*, hlm. 113

pelakunya tidak memiliki *mens rea* yang disyaratkan. Cukuplah apabila dapat yaitu melakukan perbuatan yang dilarang oleh ketentuan pidana atau tindak-tindak pidana yang demikian disebut “*offences of strict liability*” atau juga yang dikenal dengan *offences of absolute prohibition*.⁹⁹

Pelanggaran kewajiban atau kondisi tertentu oleh korporasi ini dikenal dengan istilah “*strict liability offences*”. Contoh dari rumusan Undang-Undang yang menetapkan sebagai suatu delik bagi korporasi adalah dalam hal berikut ini:¹⁰⁰

- a. Korporasi yang menjalankan usahanya tanpa izin;
- b. Korporasi pemegang izin yang melanggar syarat-syarat (kondisi/situasi) yang ditentukan dalam izin itu;
- c. Korporasi yang mengoperasikan kendaraan yang tidak diasuransikan di jalan umum.

Ajaran pertanggungjawaban mutlak yang tidak mempersoalkan ada atau tidaknya unsur kesalahan pada pelakunya seyogyanya dianut dan diberlakukan di Indonesia tercantum dalam RUU KUHP 2004 pada pasal 35 ayat (2) yaitu:

⁹⁹ Sutan Remy Sjahdeini, *Pertanggungjawaban...*, *Op.cit*, hlm. 78

¹⁰⁰ Barda Nawawi Arief, *Perbandingan Hukum Pidana*, PT.Rajagrafindo Persada, Jakarta, 1998, hlm. 237

“Bagi tindak pidana tertentu, untuk undang-undang dapat menentukan bahwa seseorang dapat dipidana semata-mata karena telah dipenuhinya unsur-unsur tindak pidana tersebut tanpa memperhatikan adanya kesalahan”.

Penjelasan Pasal 35 ayat (2) sebagai berikut:

“ketentuan dalam ayat ini juga merupakan suatu pengenalan seperti halnya ayat (2). Oleh karena itu, tidak berlaku juga bagi semua tindak pidana, melainkan hanya untuk tindak pidananya telah dapat dipidana hanya karena telah dipenuhinya unsur-unsur tindak pidana oleh perbuatannya. Disini kesalahan pembuat tindak pidana dalam melakukan perbuatan tersebut tidak lagi diperhatikan. Asas ini dikenal sebagai asas “*strict liability*”.

Dalam tindak pidana yang bersifat *strict liability* yang dibutuhkan hanyalah dugaan atau pengetahuan dari pelaku (terdakwa), dan hal itu sudah cukup menuntut pertanggungjawaban pidana darinya. Jadi, tidak dipersoalkan adanya *mens rea* karena unsur pokok *strict liability* adalah *actus reus* (perbuatan) sehingga yang harus dibuktikan adalah *actus reus* (perbuatan) bukan *mens rea*

(kesalahan).¹⁰¹ Maka dengan teori ini bisa saja korporasi dapat dimintai pertanggungjawaban pidannya.

2) *Doctrin Of Vicarious Liability*

Berdasarkan teori ini, maka secara umum dapat dikatakan bahwa atasan harus bertanggungjawab atas apa yang dilakukan oleh bawahannya. *Vicarious Liability*, lazim disebut dengan pertanggungjawaban pengganti, diartikan sebagai pertanggungjawaban menurut hukum seseorang atas perbuatan yang dilakukan oleh orang lain.¹⁰² Barda Nawawi Arief berpendapat bahwa *vicarious liability* adalah suatu konsep pertanggungjawaban seseorang atas kesalahan yang dilakukan orang lain, seperti tindakan yang dilakukan yang masih berada dalam ruang lingkup pekerjaannya (*the legal responsibility of one person for wrongfull acts of another*).¹⁰³

Diantara beberapa ahli yang mengkaji teori ini, dengan bertolak dari hubungan pekerjaan dalam kaitannya dengan “*vicarious liability*”, Peter Gillies membuat beberapa pemikiran sebagai berikut:¹⁰⁴

- a. Suatu perusahaan (seperti halnya dengan manusia sebagai pelaku/pengusaha) dapat bertanggungjawab

¹⁰¹ Mahrus Ali, *Asas-Asas...*, *Op.cit*, hlm. 113

¹⁰² *Ibid*, hlm. 118

¹⁰³ Barda Nawawi Arief, *Perbandingan...*, *Op.cit*, hlm.33

¹⁰⁴ Barda Nawawi Arief, *Kapita Selektta Hukum Pidana*, 2003, hlm.236

secara mengganti untuk perbuatan karyawannya/agennya. Pertanggungjawaban tersebut hanya timbul untuk delik yang mampu dilakukan secara *vicarious*.

- b. Dalam hubungannya dengan “*employment principle*”, delik-delik ini sebagian besar atau seluruhnya merupakan “*summary offences*” yang berkaitan dengan peraturan perdagangan.
- c. Kedudukan majikan atau agen dalam ruang lingkup pekerjaannya, tidaklah relevan menurut doktrin ini. Tidaklah penting bahwa majikan, baik sebagai korporasi maupun secara alami tidak telah mengarahkan atau memberi petunjuk/perintah pada karyawannya untuk melakukan pelanggaran terhadap hukum pidana. (Bahkan, dalam beberapa kasus, *vicarious liability* dikenakan terhadap majikan walaupun karyawan melakukan perbuatan bertentangan dengan instruksi, berdasarkan alasan bahwa perbuatan karyawan dipandang sebagai telah melakukan perbuatan itu dalam ruang lingkup pekerjaannya). Oleh karena itu, apabila perusahaan terlibat, pertanggungjawaban muncul sekalipun

perbuatan itu dilakukan tanpa menunjuk pada orang senior di dalam perusahaan.

Perlu dikemukakan bahwa doktrin ini dapat berlaku dengan didasarkan pada prinsip pendelegasian wewenang atau "*the delegation principle*". Jadi, niat jahat atau "*mens rea*" atau "*a guilty mind*" dari karyawan dapat dihubungkan ke atasan apabila ada pendelegasian kewenangan dan kewajiban yang relevan menurut undang-undang.

Menurut doktrin *vicarious liability*, seseorang dimungkinkan harus bertanggungjawab atas perbuatan orang lain, apabila teori ini diterapkan pada korporasi, berarti korporasi dimungkinkan harus bertanggungjawab atas perbuatan-perbuatan yang dilakukan oleh pegawainya, kuasanya atau mandatarisnya, atau siapa pun yang bertanggungjawab kepada korporasi tersebut. Doktrin ini, yang semula dikembangkan perbuatan melawan hukum (*tertious liability*) dalam hukum perdata dan telah diambil alih ke dalam hukum pidana, terutama apabila tindak pidana tersebut adalah jenis tindak pidana yang merupakan *absolute liability offences* (*strict liability*

offences), yaitu tindak pidana yang tidak mensyaratkan adanya *mens rea* bagi pемidannya.¹⁰⁵

Menurut doktrin ini, majikan (“*employer*”) adalah penanggung jawab utama dari perbuatan-perbuatan para buruh/karyawan yang melakukan perbuatan didalam ruang lingkup tugas/pekerjaannya.¹⁰⁶

3) Teori Identifikasi

Pendapat bahwa dimungkinkan korporasi dapat dimintai pertanggungjawaban sama dengan orang pribadi berdasarkan identifikasi (*identificasion*). Doktrin ini menyebutkan bahwa untuk dapat membebaskan pertanggungjawaban pidana kepada suatu korporasi, siapa yang melakukan tindak pidana harus mampu diidentifikasi oleh penuntut umum. Apabila tindak pidana itu dilakukan oleh mereka yang merupakan “*directing mind*” dari korporasi tersebut, maka pertanggungjawaban pidana ini baru dapat dibebankan kepada korporasi.¹⁰⁷

Misalnya suatu perusahaan dituduh telah melakukan delik *common law*, yaitu bermufakat untuk menggelapkan/menipu (*conspiracy to defraud*) suatu delik yang mensyaratkan adanya *mens rea* dan tidak

¹⁰⁵ *Ibid*

¹⁰⁶ Barda Nawawi Arief, *Sari Kuliah Perbandingan Hukum Pidana*, Rajawali Pers, Jakarta, 2002, hlm. 151

¹⁰⁷ Sutan Remy Sjahdeini, *Pertanggungjawaban...*, *Op.cit.* hlm.96

dimungkinkan adanya *vicarious liability*. Dalam hal ini pengadilan memandang atau menganggap bahwa perbuatan dan sikap batin dari pejabat tersebut yang dipandang sebagai perwujudan dari pendirian organisasi tersebut ialah perbuatan dan sikap batin dari korporasi. Dalam hal ini korporasi bukannya dipandang bertanggungjawab atas dasar pertanggungjawaban dari perbuatan pejabatnya, melainkan korporasi itu seperti halnya dalam pelanggaran terhadap kewajiban hukum justru dipandang telah melakukan delik itu secara pribadi.

Pertanggungjawaban korporasi atas dasar kedua doktrin diatas, disamping adanya doktrin *identifikasi* dan *collective responsibility*,¹⁰⁸ dalam perkembangannya memang kedua doktrin tersebut sangat diperlukan sebab dengan perkembangan teknologi dengan kecanggihannya kini tidaklah mudah untuk mendapatkan bukti yang memadai tentang kesalahan dari pemilik industri dalam hal ini korporasi.

Teori identifikasi pada dasarnya mengakui bahwa tindakan dari anggota tertentu dari korporasi selama tindakan itu berkaitan dengan korporasi, dianggap sebagai

¹⁰⁸ Muladi dan Dwidja Priyanto, *Pertanggungjawaban...*, *Op.cit.* hlm. 114

tindakan dari korporasi itu sendiri.¹⁰⁹ Teori ini juga berpandangan bahwa agen tertentu sebuah korporasi dianggap sebagai “*directing mind*” atau “*alter ego*”. Perbuatan dan *mens rea* pada individu itu kemudian dikaitkan dengan korporasi. Jika individu diberi kewenangan untuk bertindak atas nama dan selama menjalankan bisnis, *mens rea* pada individu itu merupakan *mens rea* korporasi.¹¹⁰

Berdasarkan teori identifikasi atau *directing minds theory*, kesalahan dari anggota direksi atau organ perusahaan/korporasi yang tidak menerima perintah dari tingkatan yang lebih tinggi dalam perusahaan, dapat dibebankan kepada korporasi. Teori ini diadopsi di Inggris sejak tahun 1915.¹¹¹

Menurut Barda Nawawi Arief, menyatakan doktrin-doktrin pertanggungjawaban seperti yang dikemukakan diatas khususnya *strict liability* dan *vicarious liability* perlu dipertimbangkan sejauh mana dapat diambil alih. Oleh karena itu pertimbangan harus dilakukan sangat hati-hati sekali, terlebih melakukan pelompatan yang drastis dari konsepsi kesalahan yang diperluas sedemikian rupa

¹⁰⁹ *Ibid*

¹¹⁰ Dwidja Priyino, *kebijakan Legislatif Tentang Sistem Pertanggungjawaban Korporasi di Indonesia*, CV.Utomo, Bandung, hlm. 89

¹¹¹ <https://bismar.wordpress.com/> diakses 16 Desember 2017, pukul 14.35 WIB

sampai pada konsepsi ketiada kesalahan sama sekali. Hal yang terakhir ini yang menyangkut akar yang paling dalam delik-delik keadilan berdasarkan Pancasila.¹¹²

Untuk dapat menerapkan teori identifikasi harus dapat dibuktikan bahwa tindakan seseorang *directing mind* adalah

- i. berdasarkan tugas atau instruksi yang ditugaskan padanya;
- ii. bukan merupakan penipuan (*fraud*) yang dilakukan terhadap perusahaan;
- iii. dimaksudkan untuk dapat mendatangkan keuntungan bagi perusahaan.

Berdasarkan hal tersebut diatas yaitu bahwa yang membuktikan adanya kesalahan pada korporasi sulit sekali, sebab yang mempunyai kesalahan pada umumnya yang diterima adalah orang. Untuk memudahkan sistem pertanggungjawaban berdasarkan asas kesalahan untuk korporasi rupanya perlu dipertimbangkan oleh pembentukan undang-undang hukum pidana, untuk menyimpang dari asas kesalahan dengan menganut *doktrin strict liability* dan *vicarious liability*.¹¹³

¹¹² Barda Nawawi Arief, *Masalah Pidana...*, *Op.cit*, hlm. 111

¹¹³ Muladi dan Dwidja Priyanto, *Pertanggungjawaban...*, *Loc.cit*, hlm. 115

c. **Rumah Sakit Sebagai Korporasi Dalam Hukum Indonesia**

Dalam ilmu hukum dikenal subjek hukum pemegang hak dan kewajiban yang terdiri dari *naturlijke persoon* (manusia) dan *recht persoon* (badan hukum/korporasi). Rumah sakit dapat dikatakan sebagai subjek hukum, karena dapat dianggap sebagai pendukung hak dan kewajiban dalam melaksanakan hubungan hukum dan bisa juga dianggap sebagai badan hukum, yakni “korporasi”, yang didalamnya terdapat sarana dan prasarana serta manusianya sebagai tenaga medik, sehingga dalam kedudukannya dapat dituntut baik secara hukum perdata, administrasi, dan khususnya hukum pidana.¹¹⁴

Rumah sakit dapat menjadi subjek hukum pidana yaitu korporasi yang berbentuk badan hukum (Pasal 7 ayat 3 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit). Rumah sakit sebagai subjek hukum pidana bersifat khusus (subjek hukum khusus). Kekhususan subjek hukum Rumah Sakit dalam hukum pidana, yaitu tidak dapat melakukan tindak pidana yang bersifat personal dan berlaku untuk tindak pidana fungsional. Tindak pidana fungsional yaitu kejahatan yang disebabkan karena korporasi tidak menjalankan fungsi-fungsi tertentu

¹¹⁴ Siska Elvandari, *Hukum Penyelesaian Sengketa Medis*, Thafamedia, Yogyakarta, 2015, hlm.236

sebagaimana yang diwajibkan/diharuskan oleh peraturan perundang-undangan.¹¹⁵

Korporasi yang berstatus badan hukum, dapat diakui oleh Undang-Undang sebagai “tubuh”; sedangkan pengurus dan pengawas korporasi adalah merupakan bagian dari organ jasmaniah, dan rohania dari korporasi tersebut, yang kemudian dapat disebut sebagai “tubuh, akal, dan kalbu” dari korporasi tersebut. Pada masa yang lalu, banyak kalangan ahli hukum pidana yang menganut asas, bahwa; “korporasi tidak dapat dipidana” karena korporasi tidak memiliki “fisik, jiwa, dan perasaan bersalah seperti manusia”, yang merupakan unsur kesalahan (*culpability*). Korporasi adalah suatu konstruksi hukum ciptaan akal budi manusia, seperti halnya manusia menciptakan suatu “mesin robot” yang seluruh sistemnya hanya dapat bergerak sesuai dengan keinginan manusia sebagai pengendalinya.¹¹⁶

Terkait dengan rumah sakit sebagai korporasi, UU No. 44 Tahun 2009 memang tidak secara eksplisit menegaskan. Sebelumnya definisi rumah sakit diberikan oleh Pasal 1 ayat (1) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 1045/Menkes/Per/XI/2006 yang menyebutkan “Rumah sakit

¹¹⁵ Bahan Ajar Kuliah Hukum Pidana Kesehatan, Dosen Mudzakkir

¹¹⁶ *Ibid*

adalah fasilitas pelayanan kesehatan...”.¹¹⁷ Berbeda dengan penjelasan dalam Pasal 1 angka 1 UU No.44 Tahun 2009 yang mendefinisikan Rumah sakit sebagai institusi pelayanan kesehatan...”.¹¹⁸ Istilah “institusi” atau “*institution*” dalam *Black’s Law Dictionary* diartikan sebagai “*An established organization, esp. One of public character, such as a facility for the treatment of mentally disabled person*”. Menurut definisi tersebut setidaknya diperoleh dua ciri utama dari institusi yaitu sebuah organisasi dan bergerak dibidang publik. Berdasarkan definisi tersebut Rumah sakit merupakan organisasi yang bergerak dibidang pelayanan publik, secara khusus kesehatan.

Jika dikaji pada setiap ketentuan hukum UU No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit dapat ditemukan beberapa ciri-ciri rumah sakit sebagai sebuah korporasi.¹¹⁹

Ciri-ciri Korporasi	Ciri-ciri Rumah Sakit	Ketentuan Hukum dalam UU No. 44 Tahun 2009
Kumpulan terorganisasi	- Pemilik RS : Komisaris perusahaan, pendiri yayasan,	- Penjelasan Pasal 34 ayat (3)

¹¹⁷ Pasal 1 ayat (1) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 1045/Menkes/Per/XI/2006

¹¹⁸ Pasal 1 angka 1 UU No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit

¹¹⁹

[http://www.academia.edu/25850293/Pertanggungjawaban Pidana Rumah Sakit atas Tindakan Tenaga Kesehatan](http://www.academia.edu/25850293/Pertanggungjawaban_Pidana_Rumah_Sakit_atas_Tindakan_Tenaga_Kesehatan), diakses 23 Desember 2017, pukul 13.12 WIB

	<p>atau Pemerintah Daerah</p> <ul style="list-style-type: none"> - Terdapat struktur organisasi pembentukan Unit Pelaksana Teknis (khusus bagi RS Pemerintah) - Memiliki Organisasi Rumah Sakit terdiri atas: Kepala Rumah Sakit/Direktur Rumah Sakit, Unsur Pelayanan Medis, unsur keperawatan, unsur penunjang medis, satuan pemeriksaan internal serta Administrasi Umum dan keuangan; - Menyelenggarakan tata kelola dan tata klinis yang baik. 	<ul style="list-style-type: none"> - Pasal 7 ayat (2) - Pasal 33 ayat (2) - Pasal 36
Orang/kekayaan	<p>Persyaratan SDM: memiliki tenaga tetap, yang terdiri dari:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tenaga medis dan penunjang medis • Tenaga keperawatan • Tenaga kefarmasian • Tenaga manajemen Rumah sakit • Tenaga non kesehatan 	Pasal 12 ayat (1)
Berbentuk	Rumah Sakit	- Pasal 40 ayat (2)

badan hukum/non badan hukum	Pemerintahan: bentuk rumah sakit publik (umum). Rumah Sakit Swasta: harus berbentuk badan hukum dengan kegiatan usaha khusus di bidang perumahsakitian (rumah sakit privat) berupa Perseroan Terbatas dan Yayasan	dan (3) - Pasal 7 ayat (3)
-----------------------------	--	----------------------------------

Tabel perbandingan antara korporasi dan rumah sakit diatas menunjukkan dengan jelas bahwa rumah sakit merupakan korporasi yang memiliki spesifikasi pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam hukum pidana. Boleh dikatakan pengakuan rumah sakit sebagai korporasi dalam UU No. 44 Tahun 2009 dilakukan secara diam-diam atau implisit. Pengaturan rumah sakit sebagai korporasi melalui UU No. 44 Tahun 2009 bertujuan untuk memberikan dasar hukum untuk menuntut rumah sakit apabila melakukan tindak pidana (kejahatan korporasi).¹²⁰

¹²⁰ *Ibid*

d. **Pertanggungjawaban Pidana Rumah Sakit sebagai Korporasi**

Pertanggungjawaban pidana korporasi dalam teori hukum pidana modern, dapat diajukan atau dituntut pidana terdapat beberapa ajaran atau doktrin atau prinsip atau teori yang dapat dijadikan landasan utama untuk membenarkan korporasi, dimana rumah sakit dibebani pertanggungjawaban pidana, serta ajaran yang terkait dengan pertanggungjawaban pidana dan ajaran teori kesalahan, tiada pidana atau tiada pertanggungjawaban tanpa kesalahan, dan kesalahan melahirkan kesengajaan(*dolus*), dan ketidaksengajaan atau lalai (*culpa*).¹²¹

Undang-undang memungkinkan pasien untuk menuntut pidana ke rumah sakit selaku *health care provider*. Sejalan dengan ketentuan Pasal 32 Huruf Q Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit yang menyebutkan, bahwa setiap pasien mempunyai hak menuntut rumah sakit, apabila rumah sakit diduga telah memberikan pelayanan yang tidak sesuai dengan standar-standar yang ada pada pemberian bantuan pelayanan kesehatan.¹²² Menurut Bambang Purnomo tanggung jawab kesehatan di dalam rumah sakit menurut doktrin kesehatan, yaitu :¹²³

¹²¹ Siska Elvandari, *Hukum Penyelesaian...*, *Op.cit*, hlm. 238

¹²² *Ibid*

¹²³ Syahrul Machmud, *Op.cit*, hlm. 205

- a. Personal Liability, tanggung jawab yang melekat pada individu.
- b. Strict Liability, tanggung jawab tanpa kesalahan.
- c. Vicarius Liability, tanggung jawab yang timbul akibat kesalahan yang dilakukan bawahannya.
- d. Respondent Liability, tanggung jawab tanggung renteng.
- e. Corporate Liability, tanggung jawab yang berada pada pemerintah.

Rumah sakit dikatakan bertanggungjawab atas tindakan yang dilakukan tenaga kesehatannya merupakan pemahaman yang sangat penting dalam kaitannya dengan kepastian hukum. Batasan pertanggungjawaban pidana rumah sakit ini dapat dilihat dalam rumusan Pasal 46 UU No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit yang menyatakan bahwa “Rumah Sakit bertanggungjawab secara hukum terhadap semua kerugian yang ditimbulkan atas kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di Rumah Sakit”.

Batasan pertama: “Kelalaian”

Batasan kedua: “pelaku yang adalah tenaga kesehatan”

Batasan ketiga: “di Rumah Sakit”

Ketiga batasan diatas merupakan batasan materil bagi tindakan tenaga kesehatan untuk menentukan sampai sejauh mana suatu tindakan menjadi tanggungjawab Rumah sakit.

Mengenai batasan formil tindakan yang dapat dikatakan sebagai tindakan pidana yang dapat dilakukan tenaga kesehatan di rumah sakit harus merujuk pada UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, UU No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit dan UU No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.¹²⁴

Korporasi atau badan hukum rumah sakit dapat dituntut sebagai pelaku perbuatan pidana berdasarkan ketentuan Pasal 80 ayat (2) dari Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. Pasal tersebut menyatakan bahwa:

“Dalam hal tindak pidana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh korporasi, maka pidana yang dijatuhkan adalah pidana denda sebagaimana dimaksudkan pada ayat (1) ditambah 1/3 (sepertiga) atau dijatuhi hukuman tambahan berupa pencabutan izin”.

Sarana pelayanan kesehatan (korporasi)-nya dapat dituntut atas kesalahan dalam medikal malpraktek yang dilakukan oleh dokter atau dokter gigi yang bekerja di sarana pelayanan kesehatannya. Gugatan atau tuntutan yang dapat diajukan kepada badan hukum rumah sakit adalah atas perbuatan melawan hukum dari dokter atau dokter gigi, maka rumah sakit sebagai tempat dokter itu bekerja dapat ditarik pula sebagai tergugat berdasarkan teori atau doktrin *respondeat superior* atau didasarkan pada Pasal 1376 BW.¹²⁵ Dengan syarat bahwa harus

124

[http://www.academia.edu/25850293/Pertanggungjawaban Pidana Rumah Sakit atas Tindakan Tenaga Kesehatan](http://www.academia.edu/25850293/Pertanggungjawaban_Pidana_Rumah_Sakit_atas_Tindakan_Tenaga_Kesehatan), diakses 24 Desember 2017, pukul 11.40 WIB

¹²⁵ Syahrul Machmud, *Op.cit*, hlm. 199

ada hubungan kerja antara rumah sakit dengan dokter atau dokter gigi, dokter atau dokter gigi tersebut mendapat gaji atau honor secara periodik, majikan (direktur rumah sakit) mempunyai wewenang untuk memberikan instruksi, rumah sakit melalui direktornya berwenang melakukan pengawasan terhadap dokter atau dokter gigi, perbuatan dokter atau dokter gigi tersebut merupakan kesalahan atau kelalaian.¹²⁶

C. Aspek Tindak Pidana Penelantaran dalam Hukum Pidana

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia *Penelantaran* merupakan proses, cara, perbuatan menelantarkan yang merupakan kata kerja dari telantar yang memiliki arti 1. Terhantar, terletak tidak terpelihara, 2. Serba tidak kecukupan (tentang kehidupan), 3. Tidak terpelihara, tidak terawat, tidak terurus, 4. Terbengkalai, tidak terselesaikan.¹²⁷ Penelantaran pasien merupakan bentuk perbuatan menelantarkan (tidak memelihara, tidak merawat, tidak mengurus, tidak menyelesaikan) tindakan medis dan segala upaya-upaya yang seharusnya dilakukan kepada pasien oleh tenaga medis.

Penelantaran pasien dalam aspek pidana malpraktik kedokteran sebagaimana pengertian dari penelantaran, penelantaran pasien secara praktik biasanya dikaitkan dengan perbuatan pidana pelanggaran terhadap orang yang memerlukan pertolongan sebagaimana dimaksud

¹²⁶ *Ibid*,

¹²⁷ Kamus Besar Bahasa Indonesia, diakses melalui internet pada website www.kbbi.web.id pada tanggal 15 Oktober 2017 pukul 21.18 WIB.

dalam Pasal 304, 531 KUHP dan tindak pidana tidak memberikan pertolongan pertama sebagaimana dimaksud dalam Pasal 190 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

R.Soesilo dalam bukunya yang berjudul Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP) Serta Komentar-Komentarnya Lengkap Pasal Demi Pasal mengatakan yang dimaksud dengan “dalam keadaan bahaya maut” adalah bahaya maut yang ada seketika itu, misalnya orang berada dalam rumah kebakaran, tenggelam di air, seorang yang akan membunuh diri, dan sebagainya. Sedangkan yang dimaksud “memberikan pertolongan” adalah menolong sendiri dan “mengadakan pertolongan” adalah misalnya meminta pertolongan polisi atau dokter. Pasal ini hanya dapat dikenakan apabila dengan memberi pertolongan itu tidak dikuatirkan bahwa orang itu sendiri dibahayakan atau orang lain dapat kena bahaya dan orang yang perlu ditolong itu mati.

Pasal 304 KUHP berbunyi sebagai berikut:

“Barangsiapa dengan sengaja menempatkan atau membiarkan orang dalam keadaan sengsara, padahal menurut hukum yang berlaku baginya atau karena persetujuan dia wajib memberi kehidupan, perawatan atau pemeliharaan kepada orang itu,...”¹²⁸

Sedangkan Pasal 531 KUHP adalah sebagai berikut:

“Barang siapa ketika menyaksikan bahwa ada orang yang sedang menghadapi maut tidak memberi pertolongan yang dapat diberikan padanya tanpa selayaknya menimbulkan bahaya bagi

¹²⁸ Lihat Pasal 304 KUHP

dirinya atau orang lain, diancam jika kemudian orang itu meninggal dunia,...”¹²⁹

Sebagai sebuah profesi, dokter mempunyai kewajiban hukum untuk selalu memberikan pertolongan terhadap orang yang menderita sakit. Apabila ternyata seorang dokter yang mengetahui ada orang yang sedang menderita sakit namun tidak melakukan pertolongan berupa perawatan, maka dokter dapat dikenakan pasal diatas. Selain itu Pasal 51 huruf d Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran juga memberikan kewajiban yang sama dengan pasal dalam KUHP tersebut.¹³⁰

Pasal 190 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menyebutkan sebagai berikut:

“Pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan dan/atau tenaga kesehatan yang melakukan praktik atau pekerjaan pada fasilitas pelayanan kesehatan yang dengan sengaja tidak memberikan pertolongan pertama terhadap pasien yang dalam keadaan gawat darurat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 32 ayat (2) atau Pasal 85 ayat (2)...”¹³¹

Pasal 304, 531 KUHP dan Pasal 190 Undang-Undang tentang Kesehatan pada umumnya memuat hal yang sama yakni “tidak memberikan bantuan kepada orang yang membutuhkan pertolongan”. Pasal 531 KUHP merupakan pengaturan yang bersifat umum (*lex generalis*)¹³² atas tindak pidana “membiarkan seseorang yang

¹²⁹ Lihat Pasal 531 KUHP

¹³⁰ Syahrul Machmud, *Op.cit*, hlm. 334

¹³¹ Lihat UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan

¹³² Syahrul Machmud, *Op.cit*, hlm. 328

seharusnya ditolong”, yang mana dapat mengikat kepada siapa saja, tidak hanya tenaga medis sedangkan Pasal 190 Undang-Undang Kesehatan, tindakan pidana dalam pasal ini ditujukan pada dua subjek hukum yakni: 1) pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan (Kepala/Direktur Rumah Sakit), dan 2) tenaga kesehatan.¹³³

Dalam dunia kedokteran penelantaran dapat dikategorikan sebagai tindakan euthanasia. Istilah euthanasia berasal dari bahasa Yunani, yaitu “*EU-THANASIA*”. EU artinya baik, dan THANATOS artinya mati. Secara keseluruhan dapat diartikan sebagai “*kematian yang senang dan wajar*”. Dalam pengertian medis, euthanasia menurut dr. Kartono Muhammad adalah membantu mempercepat kematian seseorang agar terbebas dari penderitaannya.¹³⁴

Euthanasia dalam dunia medis dibagi kepada dua bagian yaitu *Euthanasia aktif* dan *Euthanasia pasif*. Euthanasia aktif adalah suatu peristiwa dimana tenaga kesehatan, secara sengaja melakuakn suatu tindakan untuk memperpendek atau mengakhiri hidup seorang pasien. Sedangkan euthanasia pasif adalah suatu keadaan dimana tenaga medis secara sengaja tidak memberikan bantuan medis terhadap pasien yang dapat memperpanjang hidupnya atau dengan kata lain menelantarkan pasien.¹³⁵ Misalnya tidak memberikan bantuan oksigen bagi pasien yang mengalami kesulitan dalam pernapasan ataupun

¹³³ Adami Chazawi, *Op.cit*, hlm. 148

¹³⁴ Ahmad Wardi Muslich, *Euthanasia Menurut Pandangan Hukum Positif dan Hukum islam*, Rajawali Pers, Cetakan 1, Jakarta, 2014, hlm.12

¹³⁵ *Ibid*, hlm. 18

meniadakan tindakan operasi yang seharusnya dilakukan guna memperpanjang hidup pasien. Euthanasia pasif ini seringkali secara terselubung dilakukan oleh kebanyakan Rumah Sakit.¹³⁶

Dari penjelasan paragraf diatas Rumah Sakit yang tidak melakukan pertolongan terhadap pasien atau calon pasien dikarenakan masalah administrasi (uang muka) bisa dikategorikan sebagai tindakan euthanasia pasif, karena pasien yang tidak dapat membayar uang muka maka terhadap pasien tersebut tidak dapat dilakukan tindakan medis.

D. Aspek Pertanggungjawaban Pidana dan Penelantaran Pasien dalam Perspektif Hukum Pidana Islam

1. Pertanggungjawaban Pidana dalam Islam

Dalam hukum pidana islam, tindak pidana dikenal dengan istilah jinayah dan jarimah keduanya memiliki pengertian yang sama. Para ahli hukum islam sering menggunakan kata *janayat* untuk menyebut kejahatan. *Janayat* mengandung pengertian setiap kelakuan buruk yang dilakukan oleh seseorang.¹³⁷

Berdasarkan tingkatan berat tidaknya, tindak pidana atau kejahatan dalam hukum pidana Islam telah dikategorikan menjadi tiga kelompok, yaitu sebagai berikut :¹³⁸

¹³⁶ Syahrul Machmud, *Op.cit*, hlm. 395

¹³⁷ Asadulloh Al Faruk, *Hukum Pidana Dalam Sistem Hukum Islam*, Ghalia Indonesia, Jakarta, 2009, hlm. 16

¹³⁸ M.Nurul Irfan dan Masyrofah, *Fiqh Jinayah*, AMZAH, Cetakan Pertama, Jakarta, 2013, hlm. 3

1. *Tindak pidana hudud*, meliputi minum *khamr*, zina, homoseksual, menuduh orang baik-baik melakukan zina, mencuri yang mencapai batas dikenai *had* potong tangan, merampok, memberontak, dan murtad. Sanksi bagi tindak pidana hudud adalah sesuai dengan jenis perbuatannya dan sanksi tersebut telah ditetapkan oleh Allah dan Rasul-Nya. Tindak pidana hudud memiliki ciri-ciri sebagai berikut:¹³⁹
 - 1) Menyangkut kepentingan publik,
 - 2) Hukuman bagi pelakunya ditentukan oleh Allah, baik secara kualitas maupun kuantitas,
 - 3) Tidak ada tingkatan,
 - 4) Tidak dapat dibatalkan bila hukuman telah dilaksanakan,
 - 5) Tidak boleh ada keraguan sedikit pun,
 - 6) Jenisnya sudah ditentukan, yaitu meminum *khamr*, zina, *liwath* (homoseksual), menuduh zina, mencuri, merampok, memberontak, dan murtad.
2. *Tindak pidana jinayat*, meliputi pembunuhan disengaja, pembunuhan semi sengaja, pembunuhan tidak sengaja, penganiayaan, dan melukai organ tubuh. Sanksi yang diberikan pada tindak pidana jinayat ini sesuai dengan perbuatannya, dan tujuannya untuk memberikan balasan

¹³⁹ Asadulloh Al Faruk, *Op.cit*, hlm. 20

yang setimpal sehingga mampu menghilangkan niat balas dendam. Jinayat secara garis besar dibedakan menjadi dua kategori, yaitu sebagai berikut:¹⁴⁰

- a. Jinayat terhadap jiwa, yaitu pelanggaran terhadap seseorang dengan menghilangkan nyawa, baik sengaja maupun tidak sengaja.
- b. Jinayat terhadap organ tubuh, yaitu pelanggaran terhadap seseorang dengan merusak salah satu organ tubuhnya, atau melukai salah satu badannya, baik sengaja maupun tidak sengaja.

Tindak pidana jinayat sebagaimana tindak pidana hudud, merupakan tindak pidana yang secara khusus ditetapkan jenis dan ketentuan sanksinya. Ciri-ciri khusus tindak pidana jinayat sebagai berikut :

- 1) Sasaran dari tindak pidana jinayat adalah jiwa atau integritas tubuh manusia, baik sengaja atau tidak sengaja.
- 2) Jenisnya telah ditentukan, yaitu pembunuhan dalam segala bentuknya dan penganiayaan dengan segala tipenya, baik sengaja ataupun tidak sengaja.
- 3) Tidak diperkenankan adanya keraguan dalam menjatuhkan sanksi.

¹⁴⁰ *Ibid*, hlm. 45

- 4) Hukumnya berupa memberikan penderitaan yang seimbang dari bahaya jiwa atau tubuh terhadap orang yang melakukan oleh korban atau keluarganya. Demi menghilangkan efek balas dendam yang lebih besar.
 - 5) Hukuman telah ditetapkan, yaitu kisas atau *diyat*.
3. *Tindak pidana ta'zir*, meliputi semua tindak pidana yang tidak termasuk dalam tindak pidana hudud dan tindak pidana jinayat. Dalam tindak pidana ini sanksi yang penetapannya diberikan kepada khalifah (hakim) yang didasarkan pada Al-Qur'an dan As Sunnah sehingga memiliki ukuran yang jelas atau yang telah ditetapkan. Ciri-ciri tindak pidana *Ta'zir*, sebagai berikut :¹⁴¹
- 1) Landasan dan ketentuan hukumnya didasarkan pada ijmak.
 - 2) Mencakup semua bentuk kejahatan / kemaksiatan selain hudud dan kisas.
 - 3) Pada umumnya *ta'zir* terjadi pada kasus-kasus yang belum ditetapkan ukuran sanksinya oleh syarak, meskipun jenis sanksinya telah tersedia.
 - 4) Hukuman ditetapkan oleh penguasa atau *qadhi* (hakim).

¹⁴¹ *Ibid*, hlm. 54

- 5) Didasarkan pada ketentuan umum syariat islam dan kepentingan masyarakat secara keseluruhan.

Tindak pidana *Ta'zir* sangat luas dan elastis, sehingga perbuatan apapun (selain hudud dan jinayat) yang menyebabkan pelanggaran terhadap agama, atau terhadap penguasa, atau terhadap masyarakat, atau terhadap perorangan, maka dapat dikategorikan sebagai kejahatan *ta'zir*. Apabila ada tindak pidana maka pasti ada yang bertanggungjawab atas perbuatan tersebut.

Dalam syari'at Islam pertanggungjawaban pidana mempunyai arti pembebasan seseorang dengan hasil (akibat) perbuatan atau (tidak adanya perbuatan) yang dikerjakan dengan kemauan sendiri, dimana ia mengetahui maksud-maksud dan akibat-akibat dari perbuatannya itu.¹⁴² Pertanggungjawaban pidana ini ditegakkan atas tiga hal, yaitu:

- 1) Adanya perbuatan yang diperintahkan/dilarang.
- 2) Pekerjaan itu dikerjakan atas kemauan sendiri.
- 3) Siberabuat mengetahui akibat-akibat perbuatan tersebut.

Konsep pertanggungjawaban pidana dalam hukum Islam diatur dalam Al-Qur'an. Surat Al-Mudtastsir ayat 38 yang artinya: "*Tiap-tiap diri bertanggungjawab atas apa yang telah*

¹⁴² Ahmad Hanafi, *Asas-Asas Hukum Pidana islam*, Bulan Bintang, Jakarta, 2005, hlm. 119

diperbuatnya”.¹⁴³ Dalam surat ini mengandung pengertian bahwa setiap jiwa terikat pada apa yang dia kerjakan, dan setiap orang tidak akan memikul dosa atau kesalahan yang dibuat oleh orang lain.

Faktor yang menyebabkan adanya pertanggungjawaban pidana ialah maksiat. Perbuatan maksiat ini mempunyai dua syarat, yaitu *idrok* (mengetahui) dan *ikhtiyar* (kemauan sendiri).¹⁴⁴ Dalam menentukan adanya maksiat, niat seseorang adalah penting, sesuai dengan sabda Nabi Muhammad SAW yang artinya “*semua amal perbuatan manusia itu dihitung menurut niatnya*”. Faktor perbuatan maksiat (melawan hukum) itu ada 4, antara lain sebagai berikut:¹⁴⁵

- 1) Sengaja biasa,
- 2) Sengaja direncanakan,
- 3) Kealpaan,
- 4) Keadaan lain yang dipersamakan dengan kealpaan.

2. Aspek Penelantaran dalam Islam

Dalam Islam tidak diatur secara pasti tentang penelantaran, tetapi dalam Islam manusia diwajibkan untuk saling tolong-menolong terutama tolong menolong dalam kebaikan. Salah satu contoh menolong orang yang sedang sakit,

¹⁴³ QS. Al-Mudtastsir (74) ayat 38

¹⁴⁴ Marsum, *Jinayat Hukum Pidana Islam*, Bagian Penerbitan Fakultas Hukum Universitas Islam Indonesia, Yogyakarta, 1984, hlm. 163

¹⁴⁵ *Ibid*,

yang pada saat dia membutuhkan pertolongan kita sedang berada didekatnya.

Tolong menolong dalam bahasa Arabnya adalah *ta'awun*. Sedangkan menurut istilah, pengertian *ta'awun* adalah sifat tolong menolong diantara sesama manusia dalam hal kebaikan dan takwa. Dalam ajaran Islam, tolong menolong merupakan kewajiban setiap muslim. Sudah semestinya konsep tolong menolong ini dikemas sesuai dengan syariat Islam, dalam artian tolong menolong hanya diperbolehkan dalam kebaikan dan takwa, dan tidak diperbolehkan tolong menolong dalam hal dosa atau permusuhan. Allah SWT telah menyebutkan perintah tolong menolong yang terdapat dalam surat Al-Maidah ayat 2 yang artinya :

“Dan tolong-menolonglah kamu dalam (mengerjakan) kebajikan dan takwa, dan jangan tolong-menolong dalam berbuat dosa dan pelanggaran dan bertakwalah kamu kepada Allah, sesungguhnya Allah amat berat siksa-Nya.”

(QS.Al.Maidah: 2)

Selain dalam al-qur'an yang menjelaskan tentang keutamaan tolong menolong sesama manusia, dalam hadist juga

dijelaskan yaitu yang terdapat pada hadist riwayat Bukhari yang isinya sebagai berikut.¹⁴⁶

“Bahwasannya Abdullah bin Umar r.a mengabarkan, bahwa Rasulullah saw, bersabda: *“Muslim yang satu adalah saudara muslim yang lain; oleh karena itu ia tidak boleh menganiaya dan mendiamkannya. Barang siapa memperhatikan kepentingan saudaranya, maka Allah akan memperhatikan kepentingannya. Barang siapa membantu kesulitan seorang muslim, maka Allah akan membantu kesulitannya dari beberapa kesulitannya nanti pada hari kiamat. Dan barang siapa menutupi (aib) seorang muslim, maka Allah akan menutupi (aib)nya pada hari kiamat”* (HR Bukhari).

Rasulullah SAW mengajarkan kepada kita agar saling tolong menolong sesama manusia. Tolong menolong atau *ta’awun* merupakan kebutuhan hidup manusia yang tidak dapat dipungkiri. *Ta’awun* (saling tolong menolong) adalah salah satu cara menjaga ukhuwah islamiyah (persaudaraan dalam islam). Tidak ada arti dan nilainya jika kita menganggap saudara tetapi kita tidak membantu saudara kita ketika memerlukan bantuan, dan menolongnya ketika dia ditimpa cobaan, serta belas kasihan ketika ia dalam keadaan lemah.

¹⁴⁶ <https://intinebelajar.blogspot.co.id/2016/12/hadits-tentang-tolong-menolong.html>
diakses pada tanggal 11 Maret 2018 pukul 19:54 WIB

Tolong menolong sesama manusia tidak hanya sekedar memperlancar kehidupan kita di dunia tetapi akan melapangkan salah satu kesusahan di hari kiamat nanti.

“Barangsiapa melapangkan seorang mukmin dari satu kesusahan dunia, Allah akan melapangkannya dari salah satu kesusahan di hari kiamat. Barang siapa meringankan penderitaan seseorang, Allah akan meringankan penderitaannya di dunia dan akhirat. Barang siapa menutup (aib) seorang muslim, Allah akan menutup (aib)nya di dunia dan akhirat, Allah akan menolong seorang hamba selama hamba itu mau menolong saudaranya.” (HR. Muslim dari Abu Hurairah).¹⁴⁷

Dalam kehidupan bermasyarakat sikap yang harus ditumbuh kembangkan adalah kesediaan melapangkan kesusahan, meringankan beban penderitaan, menjaga atau menutupi aib saudaranya agar tidak diketahui oleh orang banyak, dan kesediaan menolong sesama. Apabila sikap tersebut terus di kembangkan dalam kehidupan sehari-hari dengan ikhlas, insyaallah akan mendapatkan balasan dari Allah, yaitu akan dilapangkan, diringankan, ditutupi aibnya dan mendapat pertolongan Allah dari kesusahan-kesusahan di hari kiamat.

¹⁴⁷ *Ibid*

Hubungan antara seorang hamba dengan Rabb-Nya tertuang dalam perintah “Dan bertakwalah kamu kepada Allah”. Dalam hubungan ini, seorang hamba harus lebih mengutamakan ketaatan kepada Rabb-Nya dan menjauhi perbuatan yang menentangnya.¹⁴⁸

Kewajiban pertama (antara seorang hamba dengan sesama) akan tercapai dengan mencurahkan nasehat, perbuatan baik dan perhatian terhadap perkara ini. Dan kewajiban kedua (antara seorang hamba dengan Rabb-Nya), akan terwujud melalui menjalankan hak tersebut dengan ikhlas, cinta dan penuh pengabdian kepada-Nya.¹⁴⁹

Telah menceritakan kepada kami Abu Bakar bin Abi Syaibah Telah menceritakan kepada kami Abu Usamah dari Syu'bah dari Sa'id bin Abu Burbah dari bapaknya dari kakeknya dari Nabi shallallahu 'alaihi wasallam, beliau bersabda: “Setiap orang mukmin wajib bersedekah.” Lalu ditanyakanlah kepada beliau, “Bagaimana kalau dia tidak sanggup?” Beliau menjawab: “Hendaknya ia bekerja untuk dapat memberi manfaat kepada dirinya sendiri dan supaya ia dapat bersedekah.” Ditanyakan lagi pada beliau, “Bagaimana kalau dia tidak sanggup.” Beliau menjawab: “Hendaknya ia membantu orang yang dalam kesulitan.” Ditanyakan lagi pada beliau, “Bagaimana kalau dia tidak sanggup.” Beliau menjawab, “Hendaknya ia menyuruh kepada yang ma'ruf atau kebaikan.” Orang itu bertanya lagi, “Bagaimana kalau dia tidak sanggup juga?” beliau menjawab: “Hendaklah ia mencegah diri dari perbuatan buruk, sebab itu juga merupakan sedekah.” Dan telah menceritakannya kepada kami Muhammad bin Al Mutsanna Telah menceritakan kepada kami Abdurrahman bin Mahdi telah menceritakan kepada kami Syu'bah dengan isnad ini. (HR.Muslim No.1676) dalam kitab

¹⁴⁸ ar-Risâlah at-Tabûkiyyah hlm. 57

¹⁴⁹ *Ibid*, hlm. 57

zakat, dalam bab penjelasannya dijelaskan bahwa nama sedekah mencakup segala bentuk kema'rufan.¹⁵⁰

Dalam hal ini hukum tolong menolong yang dilakukan dengan ikhlas untuk menolong saudara kita yang lemah. Merupakan sebuah sedekah dalam islam atau shodaqoh. Artinya, bahwa Allah SWT memberikan pahala yang menyamai dengan pahala shodaqoh yang paling afdol terhadap upaya kita dalam menolong saudara kita yang mengalami kesusahan.

¹⁵⁰ Software Lidwa Kitab Hadist 9 Imam

BAB III

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

1. Pertanggungjawaban Pidana Rumah Sakit atas Tindakan Penelantaran Pasien yang dilakukan Rumah Sakit

Menurut Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit selanjutnya disebut sebagai Undang-Undang Rumah Sakit dalam Pasal 1 ayat (1), disebutkan bahwa Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Berdasarkan pasal tersebut Rumah Sakit mempunyai peranan yang sangat penting bagi upaya peningkatan kesehatan masyarakat. Selain itu, Rumah Sakit sebagai salah satu bentuk pelayanan kesehatan, di dalamnya terdapat tenaga profesional yang melakukan atau menjalankan kegiatannya.

Adanya tenaga profesional, maka tidak heran jika di dalam Rumah Sakit banyak melibatkan berbagai kelompok profesi diantaranya dokter atau tenaga medik, perawat, apoteker, dan lain-lain. Dalam menjalankan profesinya, semua mempunyai tugas masing-masing untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat atau pasien. Rumah Sakit mempunyai hak dan kewajiban untuk memberikan pelayanan medis yang sesuai dengan Undang-Undang. Hak dan kewajiban Rumah Sakit diatur dalam Undang-Undang Rumah Sakit dalam Pasal 29 ayat (1) huruf b mengatur tentang kewajiban Rumah Sakit bahwa Rumah Sakit tidak boleh membeda-bedakan pasien dalam pelayanan kesehatan terutama yang berhubungan dengan nasib

manusia dan harus mengutamakan kepentingan pasien dalam pelaksanaannya ketimbang kepentingan lain seperti uang muka serta harus sesuai dengan standar pelayanan Rumah Sakit.

Sedangkan dalam Undang-Undang Rumah Sakit Pasal 30 huruf b mengatur tentang hak Rumah Sakit setelah melakukan pelayanan medis terhadap pasien, Rumah Sakit berhak menerima imbalan atas jasa pelayanan medis yang telah diberikan kepada pasien. Selain Rumah Sakit yang berkewajiban untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat atau pasien, dokter sebagai tenaga medis yang berada dalam lingkungan Rumah Sakit juga berkewajiban untuk memberikan pelayanan medis terhadap pasien. Aturan tersebut terdapat dalam Pasal 51 ayat (1) huruf a Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktisi Kedokteran selanjutnya disebut sebagai Undang-Undang Praktisi Kedokteran. Dokter mempunyai kewajiban memberikan pelayanan medis kepada masyarakat atau pasien yang membutuhkan pertolongan sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional serta kebutuhan medis pasien yang ditangani.¹⁵¹

Kewajiban yang dimiliki dokter tidak hanya ditujukan kepada orang-orang yang memiliki biaya untuk berobat saja melainkan untuk semua orang termasuk orang yang tidak mampu secara finansial. Dalam hal ini pemerintah juga sudah menjamin pembiayaan bagi orang-orang yang kurang mampu (fakir miskin) sesuai dengan Pasal 6 ayat (1) huruf b

¹⁵¹ Lihat Undang-Undang Nomor 29 tahun 2004 tentang Praktisi Kedokteran

Undang-Undang Rumah Sakit. Di sisi lain, Rumah Sakit sebagai *rechtspersoon* juga memiliki kewajiban untuk selalu memberikan pelayanan medis kepada masyarakat tanpa membeda-bedakan suku, ras, agama dan kepercayaan bahkan juga tidak boleh menelantarkan pasien atau orang yang sedang dalam konsisi gawat darurat yang membutuhkan pertolongan sekalipun. Rumah Sakit juga berkewajiban untuk memberikan pelayanan medis bagi orang-orang yang tidak mampu atau miskin, dan melaksanakan fungsi sosial dari Rumah Sakit tersebut dengan memberikan fasilitas kesehatan kepada pasien yang tidak mampu atau miskin serta pelayanan gawat darurat tanpa mementingkan uang muka, di mana hal tersebut sesuai dengan Pasal 29 ayat (1) huruf e dan f Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.

Penjelasan dari Pasal 29 ayat (1) huruf e dan f merupakan penjabaran dari Pasal 28 H ayat (1) UUD 1945 bahwa setiap orang berhak untuk memperoleh hidup sehat serta mendapatkan pelayanan kesehatan. Tidak hanya mewajibkan pemerintah untuk menjamin kesehatan masyarakat, tetapi semua pihak yang berkomitmen untuk mengelola Rumah Sakit baik Rumah Sakit Pemerintah maupun Rumah Sakit Swasta juga mempunyai komitmen yang sama sehingga itu menjadi kewajiban semua Rumah Sakit.

Berdasarkan landasan hukum yang telah dijelaskan pada paragraf sebelumnya, berikut terdapat contoh fakta hukum pendukung mengenai kasus penelantaran pasien yang pernah terjadi di salah satu Rumah Sakit di Jakarta pada tahun 2017 lalu. Pasien Deborah Simanjorang yang terdaftar

sebagai Tiara Deborah mengalami kondisi kritis dan harus segera dimasukkan ke ruang Pediatric Intensive Care Unit (PICU) segera. Kondisi bayi Deborah dinyatakan membaik setelah tindakan intubasi selesai dilakukan, walaupun dokter menyatakan kondisi bayi Deborah masih dalam keadaan kritis. Dokter kemudian menganjurkan kepada orang tua Deborah agar penanganan Deborah dilakukan di ruang PICU.

Demi mendapatkan fasilitas itu, kedua orang tua bayi Deborah harus membayar uang muka untuk perawatan di ruang PICU sebesar Rp 19.800.000. Pada saat itu orang tua bayi Deborah hanya mempunyai uang sejumlah Rp 5.000.000 dan ibunya meminta keringanan kepada petugas administrasi. Namun, pihak Rumah Sakit menolak permohonan dari orang tua bayi Deborah dan baru bisa menyediakan fasilitas PICU jika orang tua bayi Deborah membayar lunas uang sebesar Rp 19.800.000. Mengetahui bahwa orang tua Deborah tidak sanggup untuk melunasi uang mukanya maka dokter menyarankan kepada orang tua untuk penanganan selanjutnya bayi Deborah dipindahkan ke Rumah Sakit yang bekerjasama dengan BPJS, sedangkan kata dokter Rumah Sakit tempat Deborah sekarang dirawat tidak bekerjasama dengan BPJS. Akibat lamanya penanganan dari pihak Rumah Sakit untuk memasukkan bayi Deborah ke ruang PICU yang terkendala masalah uang muka itu akhirnya bayi Deborah meninggal dunia karena tidak segera mendapatkan pertolongan dari pihak Rumah Sakit. Padahal pada saat itu kondisi bayi Deborah dalam keadaan gawat darurat dan membutuhkan segera pertolongan dari Rumah Sakit.

Adanya contoh kasus tersebut, dapat dinyatakan bahwa pihak Rumah Sakit yang bersangkutan kurang memperhatikan bagaimana memberikan pelayanan medis yang sesuai dengan peraturan yang berlaku. Jika dianalisis berdasarkan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan selanjutnya disebut sebagai Undang-Undang Kesehatan, tindakan yang dilakukan oleh pihak Rumah Sakit bertentangan dengan Undang-Undang tersebut. Berdasarkan Pasal 32 ayat 1 dalam keadaan pasien gawat darurat yang membutuhkan pertolongan segera dari Rumah Sakit pemerintah maupun swasta, berkewajiban memberikan pelayanan medis yang didasarkan pada komitmen tidak membeda-bedakan pasien dari segi manapun.

Seperti yang telah dijelaskan pada paragraf sebelumnya, Rumah Sakit juga seharusnya tidak perlu meminta uang muka sebelum melakukan tindakan medis kepada pasien yang sedang dalam keadaan gawat darurat, hal ini berdasarkan dalam Pasal 32 ayat (2), setiap pasien yang sedang mengalami kondisi kritis atau dapat dikatakan dalam keadaan darurat yang sangat membutuhkan pertolongan, Rumah Sakit atau dokter tidak boleh mementingkan materi dalam memberikan pelayanan kesehatan. Hal tersebut didasarkan pada tujuan dari Rumah Sakit yaitu bukan berorientasi pada materi semata melainkan mengutamakan nilai kemanusiaan di mana hal ini sesuai dalam Pasal 23 ayat (4) Undang-Undang Kesehatan. Di sisi lain, disebutkan juga setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses atas sumber daya dibidang kesehatan tanpa terkecuali hal tersebut

sesuai yang termuat dalam Pasal 5 ayat (1) Undang-Undang Kesehatan , yang dalam artian setiap pasien harus mendapatkan fasilitas ataupun pelayanan medis dari Rumah Sakit ataupun dokter sesuai dengan permasalahan medis yang dialami demi mencapai sebuah kesehatan paripurna yang sesuai dengan Pasal 4 Undang-Undang Rumah Sakit, bahwasanya Rumah Sakit memiliki tugas untuk memberikan pelayanan kesehatan terhadap para pasien atau perorangan secara paripurna.

Banyaknya kasus mengenai penelantaran pasien yang menyebabkan kematian oleh pihak Rumah Sakit, pada dasarnya Rumah Sakit sebagai organisasi penyelenggaraan fasilitas pelayanan publik mempunyai tanggungjawab atas setiap pelayanan kesehatan yang diselenggarakannya. Tanggungjawab dalam hal ini didasarkan pada kesadaran manusia atas tingkah laku atau perbuatannya yang disengaja maupun tidak disengaja. Tanggungjawab juga berarti berbuat sesuatu berdasarkan kesadaran akan kewajiban yang dimiliki oleh tenaga profesional. Adanya kewajiban dari Rumah Sakit yang tidak terlaksana yang tujuannya memberikan kesehatan yang baik dan perlindungan yang baik pada pasien, akhirnya menimbulkan hubungan hukum antara Rumah Sakit dengan pasien sebagai penerima layanan kesehatan dan membuat Rumah Sakit mampu melakukan hubungan hukum sendiri dan mampu bertanggung jawab. Alhasil Rumah Sakit bukan hanya sebatas "*persoon*" yang terdiri dari beberapa manusia di dalamnya (sebagai *natuurlijk persoon*), tetapi Rumah Sakit diberikan kedudukan hukum yang berstatus sebagai badan hukum atau *rechtspersoon*.

Rumah Sakit adalah subyek hukum. Berarti, Rumah Sakit dapat melakukan hubungan hukum dengan subyek hukum lainnya dalam hal ini masyarakat atau pasien dalam melaksanakan pelayanan kesehatan. Karena itu Rumah Sakit wajib menanggung segala konsekuensi hukum yang timbul akibat dari perbuatannya atau perbuatan orang lain yang berada dalam tanggungjawabnya.¹⁵²

Pemberian status badan hukum atau *rechtspersoon* kepada Rumah Sakit biasanya untuk Rumah Sakit swasta, sedangkan untuk Rumah Sakit yang diselenggarakan oleh Pemerintah tidak perlu berbentuk badan hukum karena pemerintah sendiri sudah merupakan badan hukum publik. Untuk mengetahui apakah Rumah Sakit telah mempunyai status badan hukum atau belum dapat dilihat dalam Akta Pendiriannya. Akta Pendirian tersebut dibuat oleh notaris dalam bentuk akta ataupun karena perintah undang-undang yang secara otomatis mempunyai status badan hukum.

Penolakan Rumah Sakit terhadap pasien yang membutuhkan pelayanan medis merupakan perbuatan yang dapat memberikan penilaian buruk terhadap pelayanan kesehatan yang ada di Indonesia. Banyak yang beranggapan bahwa penolakan ini seperti fenomena gunung es yang hanya kelihatan permukaannya saja. Perlu diketahui bahwa pelayanan kesehatan merupakan hak bagi warga negara dalam kehidupan berbangsa dan bernegara, tanpa harus melihat kemampuan finansial seorang pasien. Rumah sakit yang menolak memberikan pelayanan medis tergolong ke dalam

¹⁵² Mukmin Zakie, *Pertanggungjawaban Rumah Sakit Terhadap Penanganan Pasien Gawat Darurat Dalam Perspektif Hukum Kesehatan Dan Hukum Administrasi Negara*, Diskusi Panel, Fakultas Hukum Universitas Islam Indonesia, 19 September 2017

perbuatan yang melanggar Undang-Undang, juga tergolong ke dalam perbuatan pidana. Penolakan pasien oleh rumah sakit bisa dilakukan dengan berbagai alasan yang dikeluarkan oleh pihak Rumah Sakit, misalnya saja terdapat pasien yang tidak mampu secara finansial, yang kemudian hal tersebut dijadikan sebuah alasan oleh Rumah Sakit untuk memberikan penolakan atas kondisi pasien yang dirasa akan merugikan pihak Rumah Sakit.

Maka berdasarkan Pasal 46 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, bahwa Rumah Sakit bisa dimintai pertanggungjawabannya atas semua kerugian yang ditimbulkan atas kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatannya, yang terjadi di Rumah Sakit. Hal ini berdasarkan dengan doktrin *Vicarious Liability*, yaitu tanggung jawab yang timbul akibat kesalahan yang dilakukan oleh bawahannya, yang masih mempunyai hubungan kerja seperti layaknya majikan dan bawahan.

Vicarious Liability biasanya berlaku dalam hukum perdata tentang perbuatan melawan hukum berdasarkan *doctrine of respondeat superior*. Ajaran ini merupakan pengembangan yang terjadi dalam hukum pidana, karena ajaran ini menyimpang dari asas umum yang berlaku dalam sistem hukum *common law* bahwa seseorang tidak dapat dipertanggungjawabkan atas perbuatan yang dilakukan tanpa sepengetahuannya atau tanpa otoritas. Maka menurut ajaran ini, pihak lain dapat dipertanggungjawabkan secara pidana atas perbuatan pihak lain. Dalam *common law* seorang majikan

(*employer*) bertanggungjawab secara vikarius (*liable vicariously*) atas perbuatan-perbuatan dari bawahannya yang telah menimbulkan kerugian gangguan publik atau merusak nama baik orang lain.¹⁵³

Maksud dari teori *Vicarious liability* jika dikaitkan dengan permasalahan mengenai penelantaran pasien oleh Rumah Sakit yang kemudian menyebabkan pasien tersebut meninggal dunia, apabila tenaga medis (dokter) dan karyawan biasa yang bukan termasuk tenaga kesehatan dalam suatu korporasi (Rumah Sakit) melakukan tindak pidana dalam lingkungan pekerjaannya dengan maksud menguntungkan korporasi, maka tanggungjawab pidananya dapat dibebankan kepada korporasi (Rumah Sakit) tetapi harus dibuktikan dulu bahwa memang ada hubungan subordinasi antara majikan dan orang yang melakukan tindak pidana tersebut.¹⁵⁴ Tujuan dari ajaran ini untuk mencegah korporasi (Rumah Sakit) melepaskan tanggungjawab hukum pidananya.

Didalam suatu Rumah Sakit biasanya disamping pemilik Rumah Sakit, baik Rumah Sakit milik Departemen Kesehatan maupun Rumah Sakit yang bukan milik Departemen Kesehatan atau swasta didalamnya ada lembaga direksi yang melaksanakan kegiatan Rumah Sakit sehari-hari. Direksi memiliki tugas melaksanakan kebijakan dan pengelolaan Rumah Sakit sehari-hari tidak bersifat otonom atau dengan perintah sendiri, tetapi lahir karena adanya pelimpahan wewenang yang diberikan oleh pemilik

¹⁵³ Syahrul Machmud, *Op.cit*, hlm. 207

¹⁵⁴ *Ibid*, hlm. 208

Rumah Sakit. Ini berarti direksi bertanggung jawab langsung kepada pemilik Rumah Sakit.

Direksi terdiri dari orang-orang yang paham akan bidang keahliannya sedangkan pengurus di dalam Rumah Sakit swasta terdiri dari orang awam namun mereka inilah yang merupakan pencetus ide pertama dan umumnya yang memiliki modal. Namun disamping pengurus dan direksi dalam Rumah Sakit ada *medical staff* atau staf medis yang anggotanya terdiri dari para dokter spesialis/superspesialis yang direkrut oleh direksi Rumah Sakit.

Menurut Hermien Hadiati Koeswadji, didalam struktur organisasi rumah sakit harus mempunyai komite medis yang mempunyai fungsi mencegah kemungkinan terjadinya kesalahan/kelalaian dalam tindakan medik tertentu serta mengupayakan penyelesaiannya bila kesalahan/kelalaian tersebut sudah terlanjur terjadi. Selain mempunyai fungsi yang sangat penting didalam Rumah Sakit, komite medis juga mempunyai tugas pokok sebelum adanya kemungkinan terjadi kesalahan/kelalaian. Tugas pokoknya membantu direktur Rumah Sakit menyusun standar pelayanan medis dan standar operasional prosedur serta memantau pelaksanaannya.¹⁵⁵

Dalmy Iskandar berpendapat bahwa tidak semua kesalahan yang terjadi dirumah sakit dapat dilimpahkan atau dimintakan pertanggungjawaban terhadap Rumah Sakit.¹⁵⁶ Secara umum peristiwa yang terjadi didalam suatu Rumah Sakit dapat dipertanggungjawabkan kepada

¹⁵⁵ *Ibid*, hlm. 228

¹⁵⁶ Dalmy Iskandar, *Rumah Sakit, Tenaga Kesehatan, dan Pasien*, Sinar Grafika, Jakarta, 1998, hlm. 39

Rumah Sakit yang itu sesuai dengan doktrin *Corporate Liability*, tetapi tidak dalam hal kesalahan yang dilakukan oleh dokter secara pribadi, pihak Rumah Sakit tidak dapat dimintai pertanggungjawabannya.¹⁵⁷

Hal ini senada dengan apa yang disampaikan oleh Mudzakkir, bahwa Rumah Sakit tidak dapat dimintai pertanggungjawaban secara pidana atas tindakan dokter yang tidak melakukan suatu tindakan medis kepada pasien yang telah berada di dalam ruangnya, tindakan apa yang harus dilakukannya yaitu tindakan yang sesuai dengan kapasitas yang dokter itu miliki.¹⁵⁸ Karena hal tersebut merupakan kelalaian dokter yang membiarkan seseorang yang membutuhkan pertolongan namun tidak segera ditolong, dan didalam hukum pidana yang dapat dimintai pertanggungjawabannya atas kelalaian dokter adalah dokter itu sendiri yang bertanggungjawab karena logika hukum pidananya yaitu siapa yang berbuat dia yang bertanggungjawab, bukan direksi Rumah Sakitnya.¹⁵⁹

Dalam ajaran hukum pidana, pertanggungjawaban pidana korporasi dibagi dalam 3 (tiga) bagian yakni : **Pertama**, Pengurus korporasi sebagai pembuat dan penguruslah yang bertanggungjawab; **Kedua**, korporasi sebagai pembuat dan pengurus bertanggungjawab; **Ketiga**, korporasi sebagai pembuat dan juga sebagai yang bertanggungjawab. Dalam hal pengurus korporasi (direktur, pimpinan Rumah Sakit dan pemilik) sebagai pembuat dan penguruslah yang bertanggungjawab, kepada pengurus korporasi

¹⁵⁷ *Ibid*

¹⁵⁸ Wawancara dengan Mudzakkir, S.H.,M.H, *Ahli Hukum Pidana dan Dosen Fakultas Hukum Universitas Islam Indonesia Yogyakarta*, Wawancara Pribadi tanggal 12 Februari 2018.

¹⁵⁹ *Ibid*

dibebankan kewajiban tertentu yang itu merupakan kewajiban dari korporasi. Apabila ada pengurus yang tidak memenuhi kewajiban diancam pidana, karena tindak pidana yang dilakukan oleh korporasi adalah tindak pidana yang dilakukan seseorang tertentu sebagai pengurus dari badan hukum tersebut, terlepas dia tau atau tidak tentang dilakukannya perbuatan tersebut.¹⁶⁰

Rumah Sakit dapat dimintai pertanggungjawaban atas tindakan yang dilakukan oleh bawahannya. Bentuk pertanggungjawabannya dapat berupa pertanggungjawaban Rumah Sakit dalam hukum administrasi, pertanggungjawaban Rumah Sakit dalam hukum perdata, dan pertanggungjawaban Rumah Sakit dalam hukum pidana. Maka dengan demikian Rumah Sakit pemerintah maupun Rumah Sakit swasta dapat dimintai pertanggungjawaban berdasarkan ajaran *vicarious liability*. Dengan syarat harus adanya hubungan kerja antara Rumah Sakit dengan dokter atau dokter gigi dan mendapat gaji atau honor secara periodik dari majikan (direktur Rumah Sakit) hal ini berdasarkan doktrin *respondent superior* bahwa Rumah Sakit dapat dimintai tanggungjawab hukum.

Dengan munculnya doktrin *respondent superior* pada pertengahan abad ke-20 maka munculnya tanggungjawab bagi Rumah Sakit yang membawa konsekuensi hukum bahwa direktur atau kepala Rumah Sakit sebagai atasan bertanggungjawab atas perbuatan atau tindakan yang dilakukan oleh bawahannya apabila mengakibatkan terjadinya kerugian

¹⁶⁰ Muladi dan Dwidja Priyatno, *Pertanggungjawaban...*, *Op.cit*, hlm.

kepada pasien. Namun tidak berarti semua kegiatan yang dilakukan di Rumah Sakit dipertanggungjawabkan kepada Rumah Sakit dalam hal ini pimpinan.

Akan tetapi dalam kenyataannya untuk menentukan siapa yang bertanggungjawab dalam suatu Rumah Sakit tidaklah mudah. Oleh karena itu berlaku prinsip manajemen umum, jika dilihat dari sudut manajemen yang berlaku dalam setiap organisasi (termasuk organisasi Rumah Sakit) bahwa dalam setiap organisasi apapun harus ada pucuk pimpinan yang memikul tanggungjawab dan wewenang tertinggi.¹⁶¹

Dalam Kode Etik Rumah Sakit Indonesia (KODERSI) pada penjelasan Pasal 2 sudah ditegaskan bahwa yang dimaksud dengan tanggungjawab Rumah Sakit meliputi tanggungjawab umum dan tanggungjawab khusus. Tanggungjawab umum Rumah Sakit merupakan kewajiban pimpinan Rumah Sakit menjawab pertanyaan-pertanyaan mengenai permasalahan-permasalahan peristiwa, kejadian, dan keadaan di Rumah Sakit. Sedangkan tanggungjawab khusus muncul jika ada anggapan bahwa Rumah Sakit telah melanggar kaidah-kaidah, baik dalam bidang hukum, etik, maupun tata tertib atau disiplin.¹⁶²

Secara yuridis dalam Rumah Sakit yang bertanggungjawab dapat dikelompokkan dalam:

¹⁶¹ Hasrul Buamona, *Jurnal Hukum Novelty, Tanggungjawab Pidana Korporasi Rumah Sakit*, Vol.7 No.1 Februari 2016, hlm. 108

¹⁶² Lihat Kode Etik Rumah Sakit Indonesia (KODERSI)

1. Manajemen Rumah Sakit sebagai organisasi yang dimiliki badan hukum (Pemerintah, Yayasan, P.T, Perkumpulan) yang pada instansi pertama diwakili oleh Kepala RS/Direktur/CEO;
2. Para dokter yang bekerja di Rumah Sakit;
3. Para perawat;
4. Para tenaga kesehatan lainnya dan tenaga administratif.

Pada hakekatnya Rumah Sakit adalah suatu organisasi yang dibentuk oleh suatu badan hukum (Pemerintah, Yayasan, Perkumpulan, P.T, atau badan hukum lainnya), maka secara yuridis yang bertanggungjawab adalah badan hukum itu sendiri dan bukan rumah sakitnya. Namun di dalam pembahasan untuk mudahnya biasanya “dianggap atau dikatakan” sebagai tanggungjawab Rumah Sakit.

Maka dari penjelasan diatas secara umum suatu Rumah Sakit mempunyai 4 (empat) bidang tanggungjawab:¹⁶³

- 1) Tanggungjawab terhadap personalia,

Hal ini berdasarkan hubungan “Majikan-Karyawan” (*Vicarious Liability, Respondeat Superior, atau Let the Master Answer*).

- 2) Tanggungjawab profesional terhadap mutu pengobatan/perawatan (*Duty of due care*).

Hal ini bearti bahwa tingkat pemberian pelayanan kesehatan, baik oleh dokter maupun oleh perawat dan tenaga kesehatan lainnya harus berdasarkan ukuran standar profesi. Dengan demikian maka

¹⁶³ J.Guwandi, *Hospital Law (Emerging doctrines & Jurisprudence)*, Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta, 2002, hlm. 12

secara yuridis Rumah Sakit bertanggungjawab apabila ada pemberian pelayanan yang tidak lazim atau dibawah standar.

3) Tanggungjawab terhadap sarana dan peralatan.

Di dalam bidang tanggungjawab ini termasuk peralatan dasar perhotelan, perumasakitan, peralatan medis, gas medik, dll). Yang dipentingkan adalah bahwa peralatan tersebut selalu harus berada di dalam keadaan aman, siap pakai pada setiap saat.

4) Tanggungjawab terhadap keamanan bangunan dan perawatannya.

Misalnya bangunan roboh, genteng jatuh sampai mencederai orang, lantai yang sangat licin sehingga sampai ada pengunjung yang jatuh dan menderita faktor, pasien anak jatuh dari tingkat atas mengingat Rumah Sakit sekarang bertingkat tinggi, dan lain-lain. Di Amerika masalah ini diatur dalam *Occupier's Liability Act*, sedangkan di Indonesia diatur di dalam KUH Perdata pasal 1369.

Buruknya pelayanan kesehatan terhadap pasien di Indonesia akhir-akhir ini menimbulkan banyak pandangan negatif dari masyarakat terhadap Rumah Sakit. Salah satunya ialah tuduhan penelantaran ini di lontarkan kepada Rumah Sakit yang memiliki pelayanan kesehatan yang buruk ataupun penolakan perawatan medis dengan tidak memberikan pertolongan terhadap pasien yang dalam keadaan darurat. Sehubungan dengan tindakan itu perlu diketahui bahwa apa sebetulnya yang dimaksud dengan penelantaran. Menurut Arif Setiawan tindakan tersebut disebutkan sebagai pembiaran medis. pembiaran medis adalah tindakan dan atau pelayanan

medis oleh dokter dan atau Rumah Sakit, pembiaran medis ini dibagi dalam tiga bentuk.¹⁶⁴

- a) tindakan tidak sesuai dengan standar prosedur yang berlaku, atau
- b) dilakukan dengan tidak sungguh-sungguh (asal-asalan), atau
- c) tidak dilakukan sama sekali.

Buruknya pelayanan medis yang diberikan kepada pasien atau pelayanan medis yang tidak selayaknya dan menyebabkan kerugian bagi pasien dapat dikategorikan tindak pidana yang diatur dalam Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP) dalam Pasal 304 dan 531 KUHP.

Masih adanya pelayanan medis yang tidak sesuai dengan aturan salah satunya penolakan pelayanan medis terhadap pasien yang tidak mampu, hal ini menandakan bahwa pemerintah dalam melakukan pengawasan masih kurang optimal sehingga masih ada penolakan pemberian perawatan medis yang dilakukan oleh Rumah Sakit dengan berbagai macam alasan. Dalam Pasal 14 ayat (1) Undang-Undang Kesehatan telah menyebutkan bahwa:

“Pemerintah bertanggungjawab merencanakan, mengatur, menyelenggarakan, membina dan mengawasi penyelenggaraan upaya kesehatan yang merata dan terjangkau oleh masyarakat.”

Didalam hukum pidana ada bentuk-bentuk kesalahan yang dapat dijadikan tolak ukur seseorang dalam melakukan kesalahan agar bisa dimintai pertanggungjawaban. Bentuk kesalahan terdiri dari kesengajaan (*dolus*), dan kealpaan (*culpa*).

¹⁶⁴ M.Arif Setiawan, *Aspek Hukum pembiaran Medis*, Diskusi Panel, Fakultas Hukum Universitas Islam Indonesia, 19 September 2017

- a) Kesengajaan (*dolus*), terbagi menjadi beberapa yaitu sebagai berikut:
- 1) Kesengajaan dengan maksud, yakni dimana akibat dari perbuatan itu diharapkan timbul, atau agar peristiwa pidana itu sendiri terjadi;
 - 2) Kesengajaan dengan kesadaran sebagai suatu keharusan atau kepastian bahwa akibat dari perbuatan itu sendiri akan terjadi, atau dengan kesadaran sebagai suatu kemungkinan saja.
 - 3) Kesengajaan bersyarat (*dolus eventualis*). Kesengajaan bersyarat disini diartikan sebagai perbuatan yang dilakukan dengan sengaja dan diketahui akibatnya, yaitu yang mengarah pada suatu kesadaran bahwa akibat yang dilarang kemungkinan besar terjadi, menurut Sudarto sebagai mana diikuti oleh Tamba, bahwa kesengajaan bersyarat atau *dolus eventualis* ini disebutnya dengan teori “apa boleh buat” sebab ini keadaan batin dari sipelaku mengalami dua hal, yaitu:
 - a. Akibat itu sebenarnya tidak dikehendaki, bahkan ia benci atau takut akan kemungkinan timbulnya akibat tersebut;
 - b. Meskipun ia tidak menghendakinya, namun apabila akibat dan keadaan itu timbul juga, apa boleh buat, keadaan itu harus diterima. Jadi berarti bahwa ia sadar akan resiko yang harus diterimanya. Maka disini pun terdapat suatu pertimbangan yang menimbulkan kesadaran yang bersifat lebih dari sekedar suatu kemungkinan biasa saja. Sebab

sengaja dalam dolus eventualis, juga mengandung unsur-unsur mengetahui dan mengkhendaki, walaupun sifatnya sangat samar sekali atau dapat dikatakan hampir tidak terlihat sama sekali.

b) Kealpaan (*culpa*)

Sebagaimana yang disebutkan dalam Pasal 359, 360, 361 KUHP. Delik yang secara tidak sengaja telah dilakukn oleh pelakunya (sama sekali diluar kehendaknya).

Diatur dalam Pasal 304 KUHP tentang tindak pidana dalam hal penolakan pelayanan medis disebutkan bahwa:

“Barang siapa dengan sengaja menempatkan atau membiarkan seseorang dalam keadaan sengsara, padahal menurut hukum yang berlaku baginya atau karena persetujuan dia wajib memberi kehidupan, perawatan atau pemeliharaan kepada orang itu, diancam dengan pidana penjara paling lama dua tahun delapan bulan atau pidana denda paling banyak empat ribu lima ratus rupiah.”

Selain Pasal diatas ada juga pasal yang mengatur tentang perbuatan pidana tentang penolakan pelayanan medis, yang itu diatur dalam Pasal 531 KUHP yang berbunyi:

“Barangsiapa ketika menyaksikan bahwa ada orang yang sedang menghadapi maut, tidak memberi pertolongan yang dapat diberikan padanya tanpa selayaknya menimbulkan bahaya bagi dirinya ataupun orang lain, diancam, jika kemudian orang itu meninggal, dengan pidana kurungan paling lama tiga bulan atau pidana denda paling banyak empat ribu lima ratus rupiah.”

Dalam hal apa Rumah Sakit itu dapat dimintai pertanggungjawaban pidananya. Pertanggungjawaban Rumah Sakit dari aspek hukum pidana

sangat berkaitan dengan kewajiban hukum Rumah Sakit yang harus diberikan kepada pasien. Selain Rumah Sakit merupakan penyedia layanan kesehatan, Rumah Sakit juga bertanggungjawab dalam melaksanakan kewajibannya yang bertujuan untuk memberi kesehatan yang baik dan pelayanan yang baik bagi pasien.

Dalam Pasal 304 dan 531 KUHP merupakan perbuatan pasif, dimana seseorang tidak melakukan perbuatan fisik apapun namun karena sikap pasifnya itulah mengakibatkan terjadinya tindak pidana yang itu diakibatkan karena mengabaikan kewajiban hukumnya. Unsur tindak pidana yang terdapat dalam Pasal 304 disebutkan bahwa, dengan sengaja membiarkan seseorang dalam keadaan sengsara, sebagai contoh: penolakan perawatan medis yang dilakukan oleh rumah sakit. Dan unsur tindak pidana yang terdapat dalam Pasal 531 disebutkan, dengan sengaja tidak memberikan pertolongan terhadap seseorang yang membutuhkan perawatan medis diancam pidana.¹⁶⁵

Adanya tindakan penolakan yang dilakukan oleh Rumah Sakit terhadap pasien yang dalam keadaan gawat darurat, maka pertanggungjawaban pidana sepenuhnya berada pada pimpinan fasilitas kesehatan jika perintah yang di kerjakan oleh tenaga kesehatan atau karyawan merupakan perintah jabatan. Disebutkan dalam Pasal 190 ayat (1) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, bahwa dalam keadaan pasien gawat darurat yang bertanggungjawab apabila pasien tidak

¹⁶⁵ Cahyo Agi Wibowo, Hari Wahyudi, Sudarto, "*Penolakan Pelayanan Medis Oleh Rumah Sakit Terhadap Pasien Yang Membutuhkan Perawatan Darurat*". Volume 1 No.1, April 2017, 90

diberikan pertolongan serta adanya akibat yang ditimbulkan yaitu kecacatan atau kematian adalah pimpinan fasilitas (direktur) atau tenaga kesehatan yang melakukan praktik (dokter).

Lain halnya jika melakukan tindakan tersebut atas nama perintah pribadi maka staf karyawan juga dapat dipidana. Apabila yang melakukan penolakan pelayanan medis terhadap pasien hanya seorang karyawan biasa yang bukan termasuk tenaga kesehatan (dokter) dalam rumah sakit seperti contoh karyawan administrasi, maka pertanggungjawaban pidananya ada pada pimpinan fasilitas kesehatan atau tenaga medis, karena semua perintah yang dilakukan karyawan ataupun bawahan tersebut semua kehendak dari pimpinan fasilitas kesehatan ataupun tenaga medis jika hal ini atas nama perintah jabatan yang diatur dalam Undang-Undang.¹⁶⁶

Rumah sakit sebagai korporasi atau *rechpersoon* yang mempunyai tugas dan kewajiban untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat secara menyeluruh tanpa membedakan suku, ras, agama dan kepercayaan tidak boleh menelantarkan pasien atau bahkan orang yang dalam kondisi gawat darurat membutuhkan pertolongan. Rumah sakit tidak dapat membiarkan pasien yang membutuhkan pertolongan, bahkan Rumah Sakit harus menolong dan memberikan pelayanan demi nyawa hidup pasien tanpa mementingkan biaya dan administrasi untuk Rumah Sakit.

Dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan sudah menjelaskan bahwa Rumah Sakit dilarang menolak pasien yang

¹⁶⁶ *Ibid*

membutuhkan pertolongan dan tidak mementingkan uang muka terlebih dahulu. Kejadian yang sering terjadi adalah Rumah Sakit menolak pasien yang tidak mampu dengan berbagai macam alasan, sehingga pasien menjadi terlantar dan bahkan tidak jarang pasien yang mendapat perlakuan seperti itu mengalami kecacatan bahkan mati karena terlambat mendapatkan penanganan dari rumah Sakit.

Pimpinan Rumah Sakit yang lebih mementingkan biaya dan keuntungan bagi Rumah Sakit yang dipimpinya tanpa mementingkan nyawa dan bahkan menolak pasien yang membutuhkan pelayanan medis dapat dipidanakan. Berdasarkan Undang-Undang Dasar 1945 Pasal 28H ayat (1) yang berbunyi setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Hal ini ditegaskan juga dalam kewajiban Rumah Sakit untuk memberikan pertolongan tanpa mengharuskan pasien melakukan pembayaran uang muka terlebih dahulu.

Dalam Pasal 29 ayat (1) huruf (e) dan (f) Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, menyebutkan bahwa setiap Rumah Sakit mempunyai kewajiban antara lain:

Pasal 29 ayat (1) huruf e “menyediakan sarana dan pelayanan bagi masyarakat tidak mampu atau miskin”.

Pasal 29 ayat (1) huruf f “melaksanakan fungsi sosial antara lain dengan memberikan fasilitas pelayanan pasien tidak mampu/miskin, pelayanan gawat darurat tanpa uang muka, ambulan gratis, pelayanan korban bencana dan kejadian luar biasa, atau bakti sosial bagi misi kemanusiaan”.

Dalam Pasal 32 ayat (1) dan (2) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, yaitu:

1) Pasal 32 ayat (1)

Dalam keadaan darurat, fasilitas pelayanan kesehatan, baik pemerintah maupun swasta, wajib memberikan pelayanan kesehatan bagi penyelamatan nyawa pasien dan pencegahan kecacatan terlebih dahulu.

2) Pasal 32 ayat (2)

Dalam keadaan darurat, fasilitas pelayanan kesehatan, baik pemerintah maupun swasta dilarang menolak pasien dan /atau meminta uang muka.

Undang-Undang Kesehatan juga mengatur pemidanaan kepada pimpinan fasilitas kesehatan apabila terbukti melakukan pelanggaran dalam menjalankan fungsi dan kewajiban Rumah Sakit yang diatur dalam Pasal 190 ayat (1) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, yang berbunyi:

“Pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan dan/atau tenaga kesehatan yang melakukan praktik atau pekerjaan pada fasilitas pelayanan kesehatan yang dengan sengaja tidak memberikan pertolongan pertama terhadap pasien yang dalam keadaan gawat darurat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 32 ayat (2) atau Pasal 85 ayat (2) dipidana dengan pidana penjara paling lama 2 (dua) tahun dan denda paling banyak Rp 200.000.000,00 (dua ratus juta rupiah).”

Selain mengatur tentang pemidanaan terhadap rumah sakit yang menolak memberikan pelayanan medis kepada pasien gawat darurat, disini juga mengatur tentang pemberatan pemidanaan apabila penolakan pelayanan medis oleh rumah sakit itu menimbulkan kematian, maka dapat

dikenakan dengan Pasal 190 ayat (2) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, yang berbunyi sebagai berikut:

“Dalam hal perbuatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mengakibatkan terjadinya kecacatan atau kematian, pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan dan/atau tenaga kesehatan tersebut dipidana dengan pidana penjara paling lama 10 (sepuluh) tahun dan denda paling banyak Rp 1.000.000.000,00 (satu miliar rupiah).

2. **Tanggungjawab Hukum Pidana Dokter Terhadap Pasien yang Ditelantarkan oleh Rumah Sakit**

Dokter pada hakekatnya merupakan sebuah profesi yang sangat mulia, yakni dengan memberikan pertolongan kepada orang yang membutuhkan. Dalam menjalankan tugasnya sebagai seorang dokter, berlakulah adagium *aegroti salus lex suprema* yang berarti keselamatan pasien adalah hukum yang tertinggi.¹⁶⁷ Sebelum menjalankan tugasnya di dalam masyarakat dan untuk menjamin kualitas dan profesionalitas kerja seorang dokter, maka dokter terlebih dahulu harus disumpah dengan tujuan agar dalam melaksanakan tugas kedokteran yang di berikan kepadanya tidak menyimpang dari nilai-nilai, etika, dan tujuan yang telah ditetapkan.

Sumpah Dokter Indonesia adalah sumpah seorang dokter/dokter gigi sebelum melakukan jabatannya, maka dalam penyampaian sumpah ini di ucapkan menurut cara agama yang dipeluknya. Sumpah Dokter Indonesia didasarkan atas Deklarasi Jenewa (1948) dan pertama kali digunakan pada

¹⁶⁷ Fauzul Aliwarman, "Telaah Peran Dan TanggungJawab (Hukum) Dokter Atas Penyembuhan Pasien". Liga Hukum. Vol.1 No.2, Juni 2009, 69

tahun 1959 dan diberikan kedudukan hukum dengan Peraturan Pemerintah No. 26 Tahun 1960.¹⁶⁸ Lafaz sumpah kedokteran tersebut berbunyi:

- a. Saya akan membaktikan hidup saya guna kepentingan prikemanusiaan.
- b. Saya akan memelihara dengan sekuat tenaga martabat dan tradisi luhur jabatan kedokteran.
- c. Saya akan menjalankan tugas saya dengan cara terhormat dan bersusila, sesuai dengan martabat pekerjaan saya sebagai dokter.
- d. Saya akan menjalankan tugas saya dengan mengutamakan kepentingan masyarakat.
- e. Saya akan merahasiakan segala sesuatu yang saya ketahui karena pekerjaan saya dan keilmuan saya sebagai dokter.
- f. Saya tidak akan mempergunakan pengetahuan kedokteran saya untuk sesuatu yang bertentangan dengan kemanusiaan, sekalipun diancam.
- g. Saya akan senantiasa mengutamakan kesehatan penderita.
- h. Saya akan berikhtiar dengan sungguh-sungguh supaya saya tidak terpengaruh oleh pertimbangan keagamaan, kesukuan, perbedaan kelamin, politik kepartaian, atau kedudukan sosial dalam menunaikan kewajiban terhadap pasien.
- i. Saya akan menghormati setiap hidup insani mulia dari saat pembuahan.

¹⁶⁸ https://id.wikipedia.org/wiki/Sumpah_Dokter_Indonesia, diakses melalui web pada hari Senin 05 Maret 2018, pada pukul 17:58 WIB

- j. Saya akan memberikan kepada guru-guru saya penghormatan dan pernyataan terima kasih yang selayaknya.
- k. Saya akan memperlakukan teman sejawat saya sebagaimana saya sendiri ingin diperlakukan.
- l. Saya akan mentaati dan mengamalkan kode etik kedokteran indonesia.
- m. Saya ikrarkan sumpah ini dengan sungguh-sungguh dan dengan mempertaruhkan kehormatan diri saya.

Ucapan sumpah dimulai dengan kata-kata “Demi allah” bagi mereka yang beragama islam, dan sumpah bagi mereka yang beragama lain dari agama islam pemakaian kata-kata “Demi Allah” disesuaikan dengan kebiasaan agamanya masing-masing.¹⁶⁹ Mengamati isi dari lafaz sumpah kedokteran yang didahului dengan kalimat *taukid* (penegasan) secara langsung, misal *wallahi, wabillahi, wathallahi*, demi allah saya bersumpah, ini mengisyaratkan bahwa begitu besar beban tugas dan tanggungjawab yang harus dijalankan oleh seorang dokter. Dalam ajaran Islam kalimat sumpah pembuka tersebut mengandung makna paling suci dan apabila mengingkarinya, maka laknat allah akan datang di akhirat nanti.

Dengan adanya sumpah dokter itu menandakan bahwa dokter harus senantiasa membaktikan dirinya kepada kemanusiaan, sebagai konsekuensi dari sumpah tersebut dokter akan dikenai tanggungjawab profesi dalam segala tindakannya. Menurut Fred Ameln dalam bukunya yang berjudul *Kapita Selekta Hukum Kedokteran* menjelaskan tentang tanggungjawab

¹⁶⁹ CST. Kansil, *Pengantar Hukum Kesehatan Indonesia*, PT. Rineka Cipta, Jakarta, Cetakan Pertama 1991, hlm. 47

dokter dalam menjalankan kewajibannya, dan membagi kedalam tiga (3) kelompok:

- 1) Kewajiban yang berkenaan dengan fungsi sosial pemeliharaan kesehatan (*Healt Care*).

Adalah seorang dokter harus lebih mengutamakan kepentingan masyarakat dan tidak mengecilkan arti kepentingan seorang pasien. Karenanya dalam melakukan kewajiban di sini, seorang dokter harus memperhitungkan faktor kepentingan yang berhubungan dengan masyarakat (*Doelmatiggebruik*). Seperti contoh, seorang dokter dalam memberikan resep obat harus mempertimbangkan apakah obat tersebut sangat dibutuhkan atau tidak untuk kesembuhan pasien.

- 2) Kewajiban yang berhubungan dengan hak-hak pasien.

Adalah termasuk kewajiban seorang dokter untuk selalu memperhatikan dan menghormati semua hak pasiennya. Adapun hak pasien yang harus dihormati oleh seorang dokter, antara lain sebagai berikut:

- a. Hak atas informasi yang jelas mengenai penyakit yang diderita pasiennya.
- b. Hak untuk memberikan persetujuan atas tindakan medis yang akan dilakukan terhadapnya (*informed consent*).
- c. Hak atas rahasia kedokteran yang meliputi:
 1. Hak atas itikad baik dokter
 2. Hak untuk mendapatkan pelayanan medis sebaik-baiknya

- 3) Kewajiban yang berhubungan dengan standar profesi dan yang timbul dari standar profesi kedokteran.

Selain adanya tanggungjawab dokter dalam menjalankan kewajibannya, seorang dokter juga harus dituntut mengutamakan menjalankan kewajiban di atas hak-hak ataupun kepentingan pribadinya. Kewajiban tersebut juga diatur dalam Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI) yang di kelompokkan kedalam empat (4) bagian utama:¹⁷⁰

- a) Kewajiban Umum
- 1) Harus menjunjung tinggi, menghayati dan mengamalkan sumpah dokter.
 - 2) Harus senantiasa melakukan profesinya menurut ukuran yang tertinggi.
 - 3) Tidak boleh dipengaruhi oleh pertimbangan keuntungan pribadi.
 - 4) Mengutamakan kepentingan pasien.
 - 5) Perbuatan yang dipandang bertentangan dengan etik, yaitu:
 - Setiap perbuatan yang memuji diri sendiri.
 - Secara sendiri-sendiri atau bersama-sama menerapkan pengetahuan dan keterampilan kedokteran dalam segala bentuk, tanpa kebebasan profesi.
 - Menerima imbalan selain dari pada yang layak sesuai dengan jasanya kecuali dengan keikhlasan, sepengetahuan dan atau kehendak pasien.
 - 6) Berhati-hati dengan penemuan teknik atau pengobatan baru.
 - 7) Memberi keterangan atau pendapat yang dapat dibuktikan kebenarannya.
 - 8) Memperhatikan semua aspek pelayanan kesehatan yang menyeluruh (*promotif, preventif, dan rehabilitatif*), serta berusaha menjadi pendidik dan pengabdian bagi masyarakat.
 - 9) Dalam kerjasama dengan pihak lain harus memelihara saling pengertian.
- b) Kewajiban terhadap penderita

¹⁷⁰ Lihat Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI)

- 1) Harus senantiasa mengingat akan kewajibannya untuk melindungi hidup makhluk hidup.
 - 2) Wajib bersikap tulus, ikhlas dan mempergunakan segala ilmu dan keterampilannya untuk kepentingan pasien.
 - 3) Memberikan kesempatan kepada pasien agar dapat berhubungan dengan keluarga.
 - 4) Merahasiakan segala sesuatu yang diketahuinya tentang seorang pasien, bahkan juga setelah pasien tersebut meninggal.
- c) Kewajiban terhadap teman sejawat
- 1) Memperlakukan teman sejawat sebagaimana memperlakukan diri sendiri.
 - 2) Tidak dibolehkan mengambil alih penderita dari teman sejawatnya tanpa persetujuannya.
- d) Kewajiban terhadap diri sendiri
- 1) Harus memelihara kesehatannya, supaya dapat bekerja dengan baik.
 - 2) Harus senantiasa mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran/kesehatan.

Pada saat ini telah terjadi perubahan paradigma antara hubungan Pasien dan Dokter yang menyebabkan hubungan antara dokter dengan pasien menjadi sederajat, sehingga keduanya mempunyai hak yang dilindungi oleh undang-undang. Perubahan paradigma hubungan Pasien dan Dokter dapat dilihat pada tabel dibawah ini:¹⁷¹

Paradigma Lama	Paradigma Baru
1. Layanan sosial kemanusiaan	1. Layanan/ 'jual' jasa di bidang kesehatan
2. Hubungan sosial kemanusiaan	2. Hubungan kontrak jasa yang khusus/istimewa
3. Penyerahan wewenang kepada dokter sepenuhnya	3. Kewenangan di tangan pasien (hak-hak pasien) sebagai pengguna

¹⁷¹ Mudzakkir, Bahan Ajar Hukum Pidana Kesehatan "Medical Error Tinjauan Dari Hukum 1"

	jasa
4. Pasien subordinasi kewenangan dokter	4. Dokter dan Pasien sederajat
5. Filosofi: sosial dan kemanusiaan	5. Filosofi bisnis “jasa kesehatan”: muncul istilah “ <i>health consumers</i> ” dan “ <i>health producers</i> ”

Perubahan paradigma ini mau tidak mau membuat hubungan hukum antara keduanya sebagai hubungan kontrak yang bersifat khusus/istimewa.

Dalam menjalankan tugasnya sebagai produsen jasa pelayanan kesehatan, dokter dalam melakukan tindakan medik harus mengikuti standar profesi kedokteran. Menurut Leenen, seperti yang diterjemahkan oleh Fred Ameln, mengenai perumusan standar profesi kedokteran adalah berbuat secara teliti dan seksama menurut ukuran medik, sebagai seorang dokter yang memiliki kemampuan rata-rata (*average*) dibanding dengan dokter dari kategori keahlian medik yang sama, dalam situasi kondisi yang sama dengan sarana upaya (*middelen*) yang sebanding/proporsional dengan tujuan kongkrit tindakan atau perbuatan medik tersebut.

Seorang dokter dalam melakukan tindakan medik yaitu penyelamatan nyawa terhadap pasien apabila telah memenuhi persyaratan yang diatur dalam Peraturan perundang-undangan; Kode etik; dan Standar Profesi Kedokteran atau dengan kata lain telah sesuai dengan standar yang ada, maka sekalipun tindakan dokter tersebut menimbulkan akibat yang tidak diinginkan atau kerugian kepada pasien, tindakan dokter tersebut tidak dapat

dikategorikan sebagai tindakan malpraktek medik atau kelalaian medik dan tidak melanggar hukum.¹⁷²

Pasien juga selaku pihak yang meminta jasa dokter untuk menyembuhkan penyakit yang dideritanya memiliki hak-hak yang harus dihormati oleh para dokter. Oleh sebab itu dokter karena profesinya mempunyai peran dan tanggungjawab penuh dalam melakukan upaya penyembuhan terhadap pasiennya. Upaya yang dilakukan oleh seorang dokter terhadap pasien tidak bisa menjamin kesembuhan seratus persen.¹⁷³ Jadi seorang dokter tidak boleh menjamin bahwa pasien akan sembuh karena itu sudah melanggar etika, disiplin dan hukum, yang harus dilakukan oleh dokter adalah mengupayakan semaksimal mungkin untuk kesembuhan pasien.

Dokter dalam profesinya dituntut untuk bekerja sesuai standar pelayanan medik, standar profesi dan standar prosedur operasional maka hukum akan melindungi dokter apabila ada tuntutan yang diterima dari pasien atau keluarga pasien.

Dalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, standar profesi dan standar prosedur operasional dijelaskan dalam penjelasan Pasal 50 yang isinya sebagai berikut:¹⁷⁴

Yang dimaksud dengan “standar profesi” adalah batas kemampuan (*knowledge, skill and professional attitude*) minimal yang harus dikuasai oleh seorang individu untuk dapat melakukan kegiatan

¹⁷² *Ibid*, hlm. 13

¹⁷³ Fauzul Aliwarman, Ilmu Hukum FH-UPNV Jawa Timur:”*Telaah Peran Dan TanggungJawab (Hukum) Dokter Atas Penyembuhan Pasien*”. Liga Hukum. Vol.1 No.2, Juni 2009, 72

¹⁷⁴ Lihat Penjelasan Undang-Undang Nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran

profesionalnya pada masyarakat secara mandiri yang dibuat oleh organisasi profesi.

Yang dimaksud dengan “standar prosedur operasional” adalah suatu perangkat instruksi/langkah-langkah yang dilakukan untuk menyelesaikan suatu proses kerja rutin tertentu. Standar prosedur operasional memberikan langkah yang benar dan terbaik berdasarkan konsensus bersama untuk melaksanakan berbagai kegiatan dan fungsi pelayanan yang dibuat oleh sarana pelayanan kesehatan berdasarkan standar profesi.

Dari penjelasan itu maka semakin menguatkan bahwa dokter yang melaksanakan praktik kedokteran sesuai dengan standar profesi dan standar operasional prosedur, berhak memperoleh perlindungan hukum. Standar profesi tidak dibuat oleh dokter secara pribadi atau berdasarkan kemampuan dan pengalamannya selama menjadi dokter, tetapi diatur didalam Undang-undang Praktik Kedokteran menyebutkan bahwa yang berhak membuat standar profesi adalah organisasi profesi. Organisasi profesi yang berlaku saat ini adalah Ikatan Dokter Indonesia (IDI), namun dalam hal standar profesi bidang spesialisasi diserahkan kepada ikatan profesi dibidang spesialisasi masing-masing.¹⁷⁵

Selain standar profesi Undang-Undang Praktik Kedokteran juga menyebut adanya Standar prosedur operasional. Komalawati menyebut standar prosedur operasional sebagai prosedur yang diuraikan oleh pemberi pelayanan kesehatan dan setiap spesialisasi, yang dalam aplikasinya disesuaikan dengan fasilitas Rumah Sakit dan sumber daya Rumah Sakit

¹⁷⁵ Wawancara dengan Drg.Nugroho Wijayanto, *Dokter Gigi*, pada tanggal 05 Maret 2018 pukul 21.00 WIB

yang ada. Standar prosedur operasional ini juga merupakan acuan bagi Rumah Sakit karena dapat mengikuti kondisi Rumah Sakit dimana prosedur tersebut ditetapkan. Dalam pembuatannya juga harus mengacu atau berpedoman kepada standar profesi yang telah ditetapkan oleh organisasi profesi.¹⁷⁶

Adanya standar profesi dan standar prosedur operasional yang telah menjadi acuan baku bagi dokter dalam melakukan tindakan medis, tidak menutup kemungkinan tidak terjadinya konflik antara dokter dan pasien. Seperti contoh banyaknya kasus penelantaran pasien oleh Rumah Sakit akhir-akhir ini mau tidak mau menggiring opini publik bahwa dokter dianggap tidak melakukan pekerjaannya sebagai orang yang diberikan ilmu lebih oleh Allah Yang Maha Kuasa untuk memberikan pertolongan terhadap orang yang sakit dengan baik.

Setiap profesi pasti mempunyai tanggungjawab hukum terhadap profesinya masing-masing, entah itu profesi advokat, profesi notaris, profesi dokter, dan lain-lain. Dokter dapat dimintai tanggungjawab apabila dokter telah berbuat kesalahan atau kelalaian. Seorang tenaga kesehatan baru dapat dikatakan telah melakukan kesalahan atau kelalaian apabila dalam melakukan pekerjaannya tidak sesuai dengan standar profesi kedokteran dan tidak sesuai dengan prosedur tindakan medik. Kesalahan atau kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dapat dituntut secara pidana apabila

¹⁷⁶ <https://budi399.wordpress.com/2010/11/22/standar-profesi/> , diakses melalui web pada hari Rabu 07 Maret 2018, pada pukul 17:17 WIB

perbuatan yang dilakukan itu memenuhi unsur-unsur pidana dan dapat juga dimintai ganti rugi secara perdata apabila pasien menderita kerugian.

Penuntutan secara pidana hanya dapat dilakukan dalam hal pasien mengalami cacat permanen atau meninggal dunia setelah mendapatkan penanganan dari dokter yang menanganinya dalam hal ini di kenal dengan istilah *culpa lata*. Dalam proses penuntutannya harus terlebih dahulu dibuktikan apakah dokter tersebut dalam melakukan tindakan medis telah sesuai dengan standar prosedur operasional atau tidak, apabila dokter telah melakukan tindakan medis sesuai dengan standarnya maka dokter tidak bisa dipersalahkan.¹⁷⁷

Dalam penanganan pasien setiap dokter mempunyai tanggungjawab hukum yang berbeda antara dokter yang satu dengan yang lainnya dalam melakukan pelayanan medis. Perbedaan itu ada pada tempat dimana dilakukannya pelayanan medis tersebut. Sebagai contoh, tanggungjawab hukum seorang dokter praktek swasta yang melakukan pelayanan medis diluar jam dinas berbeda dengan tanggungjawab hukum seorang dokter yang melakukan pelayanan medis pada saat jam dinasnya. Apabila dilakukan di luar jam dinas maka dokter memiliki tanggungjawab hukum secara mandiri. Sebaliknya apabila dokter melakukan tindakan medis pada saat jam dinasnya maka pemerintah dalam hal ini sebagai atasannya ikut bertanggungjawab, begitu juga bagi dokter yang bekerja di rumah sakit swasta atasannya juga ikut bertanggungjawab.

¹⁷⁷ Wawancara dengan dr.Nuri Ulfa, Dokter Umum di Rumah Sakit Manna, Bengkulu Selatan, pada tanggal 06 Maret 2018 pukul 15:15 WIB

Atasan bertanggungjawab atas perbuatan dokter yang sedang melakukan tugasnya, baik itu atasan dari Rumah Sakit Pemerintah ataupun Rumah Sakit Swasta hal itu didasarkan pada dokter tersebut bekerja untuk dan atas nama Rumah Sakit yang bersangkutan, serta didalam pelaksanaannya dokter terikat pada peraturan kerja yang ada pada Rumah Sakit tersebut.

Didalam prakteknya persoalan pertanggungjawaban dokter yang bekerja di Rumah Sakit tidaklah mudah dan sederhana yang dikemukakan penjelasan diatas, sebab sebelum menentukan dokter itu bersalah dan dapat dimintai pertanggungjawaban atas tindakannya, terlebih dahulu harus ada audit medik dari pihak Rumah Sakit terlebih dahulu yang menentukannya. Apabila hasil dari audit medik itu sudah ditemukan dan ternyata adanya kesalahan yang dilakukan dokter yang tidak sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional maka barulah dokter dapat dimintai pertanggungjawabannya.

Selain itu, dalam penentuan siapa yang dikenai tanggungjawab atas perbuatan dokter yang tidak sesuai dengan prosedur tersebut, terlebih dahulu harus diperhatikan status dari tenaga dokter yang bekerja pada saat menangani pasien di Rumah Sakit tersebut. Pada nyatanya dokter yang bekerja pada suatu Rumah Sakit digolongkan kedalam 2 golongan, yaitu:¹⁷⁸

¹⁷⁸ Swis Niza Yulianty, *Pertanggungjawaban Pidana Rumah Sakit Dalam Kasus Malpraktek*, Skripsi FH UII, 2005, hlm.

a) Dokter karyawan (*employee*)

Dokter yang harus datang pada saat jam kerja dan melakukan pelayanan medis pada jam dinasnya untuk dan atas nama Rumah Sakit dan dokter tersebut terikat kepada peraturan-peraturan yang terdapat didalam Rumah Sakit. Pertanggungjawaban hukum terhadap segala perbuatan dokter karyawan yang ada di Rumah Sakit pada saat menjalankan pekerjaannya melakukan pelayanan medis untuk dan atas nama Rumah Sakit dapat dibebankan kepada atasannya, selama tindakan medis tersebut dilakukan sesuai dengan standarnya.

b) Dokter Tamu (*Independent contractor*)

Dokter yang bekerja secara mandiri bukan untuk dan atas nama Rumah Sakit, dan dalam melakukan pekerjaannya di Rumah Sakit tersebut tidak terikat pada peraturan internal dan jam dinas Rumah Sakit, ia bergerak secara bebas dan tidak berada di bawah pengawasan pihak Rumah Sakit. Biasanya dokter tamu ini merupakan dokter ahli atau spesialis, seperti dokter ahli bedah dan dokter anestesi. Tanggung jawab hukum dokter tamu dibebankan kepada dokter tamu itu sendiri, atas perbuatan yang mengakibatkan kerugian terhadap pasien yang sedang ditanganinya. Karena lazimnya pasien yang ditangani oleh dokter tamu merupakan pasien pribadi dari dokter tamu tersebut.

Menurut Mudzakkir, Tanggungjawab hukum dokter itu tergantung pada situasinya dan perbuatan yang dilakukan, apakah dokter tersebut

dikenakan tanggung jawab hukum administrasi, hukum perdata, dan hukum pidana, maka dari itu harus menunggu keputusan hasil audit medik.¹⁷⁹

Dalam menjalankan profesinya dokter pasti mempunyai tanggungjawab hukum untuk mempertanggungjawabkan semua hasil tindakan medis yang telah dia lakukan. Tanggungjawab hukum dokter merupakan suatu keterikatan dokter terhadap ketentuan-ketentuan hukum dalam menjalankan profesinya. Tanggungjawab hukum ini terbagi menjadi 3 (tiga) macam, yaitu tanggungjawab berdasarkan hukum administrasi, hukum perdata, dan hukum pidana.

Berdasarkan landasan hukum yang telah dijelaskan pada paragraf diatas, berikut terdapat contoh kasus yang menjadi pertanyaan bagi penulis mengenai tanggungjawab dokter terhadap pasien yang ditelantarkan oleh pihak Rumah Sakit. Dalam kasus meninggalnya bayi Deborah Simanjorang karena terkendala masalah administrasi dengan pihak Rumah Sakit. Dokter selaku tenaga fungsional yang bertugas untuk memeriksa pasien tidak mengetahui persoalan pasien yang masih terkendala masalah administrasi karena itu merupakan urusan pasien dengan bagian administrasi Rumah Sakit dan menjadi tanggungjawab Rumah Sakit.¹⁸⁰

Dokter hanya mengetahui bahwa ada pasien yang bernama Deborah datang ke Rumah Sakit dalam keadaan gawat darurat, kemudian dokter langsung memberikan pertolongan pertama kepada bayi Deborah dengan

¹⁷⁹ Wawancara ahli hukum pidana Muddzakir, pada tanggal 12 Februari 2018 pukul 11:14 WIB

¹⁸⁰ Wawancara dengan dr.Nuri Ulfa, Dokter Umum di Rumah Sakit Manna, Bengkulu Selatan, pada tanggal 06 Maret 2018 pukul 15:15 WIB

cara menyedot lendir, memasang selang organ lambung dan intubasi (Pemasangan selang nafas). Selain itu, dokter juga melakukan pemompaan oksigen dengan menggunakan tangan melalui selang nafas, infus, obat suntikan, serta memberikan pengencer dahak (nebulizer).

Setelah dokter melakukan tindakan medis kondisi bayi Deborah dinyatakan membaik setelah tindakan intubasi selesai dilakukan, walaupun dokter menyatakan kondisi Bayi Deborah masih dalam keadaan kritis. Dokter menganjurkan kepada orang tua Deborah agar penanganan Deborah dilakukan di ruang Pediatric Intensive Care Unit (PICU).

Atas tindakan dokter yang memberikan pertolongan gawat darurat kepada bayi Deborah, maka kewajiban sebagai dokter yang diatur dalam Pasal 51 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran telah dilakukan.

Dalam kasus penelantaran yang dilakukan oleh Rumah Sakit kepada pasien yang terkendala masalah administrasi, maka dokter selaku tenaga fungsional di Rumah Sakit tidak mempunyai tanggungjawab apabila terjadi hal yang tidak diinginkan kepada pasien. Tugas dokter hanya memberikan tindakan medis kepada pasien yang membutuhkan pertolongan bahkan dalam kondisi pasien gawat darurat.¹⁸¹ Bahkan dokter ketika ada pasien yang masuk ke ruang IGD yang membutuhkan pertolongan dokter secepatnya, tanpa menanyakan latar belakang atau tanpa meminta pasien atau keluarga pasien untuk mengurus administrasi terlebih dahulu dokter

¹⁸¹ Wawancara dengan dr.Nuri Ulfa, Dokter Umum di Rumah Sakit Manna, Bengkulu Selatan, pada tanggal 06 Maret 2018 pukul 15:15 WIB

langsung melakukan tindakan karena itu sudah menjadi kewajiban dokter dan sumpahnya.¹⁸²

Ketika kondisi pasien sudah dapat dikatakan stabil maka dokter baru meminta keluarga pasien untuk mengurus administrasi dan memindahkan pasien ke dalam ruangan untuk diobservasi apabila pasien tersebut harus melakukan rawat inap, namun apabila kondisi pasien sudah sangat baik maka dokter juga menyampaikan kepada pihak keluarga bahwa pasien tersebut tidak harus di rawat dan sudahizinkan untuk pulang dan melakukan rawat jalan.¹⁸³ Kondisi pasien harus dinyatakan stabil dulu baru bisa dipindahkan ke ruangan karena itu sudah menjadi aturan tindakan medis kedokteran. Seperti contoh ada orang yang berhenti jantung, ketika detak jantungnya belum kembali normal dan kondisinya belum stabil dokter tidak bisa memindahkannya ke ruangan, saat kondisi pasien sudah stabil dan detak jantungnya sudah kembali normal baru dokter melakukan konsultasi dengan dokter spesialis untuk di masukkan keruangan selanjutnya dan mendapatkan tindakan selanjutnya dari dokter spesialis.¹⁸⁴

Pemberian tindakan medis yang cepat oleh dokter itu masih merupakan tanggungjawab dokter untuk melakukan tindakan penyelamatan nyawa pasien, lain halnya kalau sudah masalah administrasi dan keuangan sudah tidak menjadi tanggungjawab dokter lagi itu sudah menjadi urusan

¹⁸² Wawancara dengan dr.Nuri Ulfa, Dokter Umum di Rumah Sakit Manna, Bengkulu Selatan, pada tanggal 06 Maret 2018 pukul 15:15 WIB

¹⁸³ Wawancara dengan dr.Nuri Ulfa, Dokter Umum di Rumah Sakit Manna, Bengkulu Selatan, pada tanggal 06 Maret 2018 pukul 15:15 WIB

¹⁸⁴ Wawancara dengan dr.Nuri Ulfa, Dokter Umum di Rumah Sakit Manna, Bengkulu Selatan, pada tanggal 06 Maret 2018 pukul 15:15 WIB

orang struktural. Dokter hanya menjadi pekerja tenaga medis di Rumah Sakit yang tunduk pada aturan rumah sakit , jadi apa yang di perintahkan atasan itulah yang menjadi pekerjaannya.

BAB IV

PENUTUP

A. KESIMPULAN

Dari semua uraian diatas maka dapat ditarik suatu kesimpulan yaitu:

- 1) Berdasarkan pembahasan mengenai pertanggungjawaban pidana Rumah Sakit pada bab sebelumnya, dapat ditarik sebuah kesimpulan bahwa secara umum peristiwa yang terjadi didalam suatu Rumah Sakit dapat dipertanggungjawabkan kepada Rumah Sakit yang itu sesuai dengan doktrin *Vicarious Liability*. Rumah sakit sebagai korporasi atau *rechpersoon* yang mempunyai tugas dan kewajiban untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat secara menyeluruh tanpa membedakan suku, ras, agama dan kepercayaan tidak boleh menelantarkan pasien atau bahkan orang yang dalam kondisi gawat darurat membutuhkan pertolongan. Rumah sakit tidak dapat membiarkan pasien yang membutuhkan pertolongan, bahkan Rumah Sakit harus menolong dan memberikan pelayanan demi nyawa hidup pasien tanpa mementingkan biaya dan administrasi untuk Rumah Sakit. Dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan sudah menjelaskan bahwa Rumah Sakit dilarang menolak pasien yang membutuhkan pertolongan dan tidak mementingkan uang muka terlebih dahulu. Pimpinan Rumah Sakit yang lebih mementingkan biaya dan keuntungan bagi Rumah Sakit yang dipimpinya tanpa mementingkan nyawa dan bahkan menolak pasien

yang membutuhkan pelayanan medis dapat dipidanakan sesuai dengan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan Pasal 190 ayat (1) dan (2). Rumah sakit sebagai *rechpersoon* harus mendapatkan sanksi pidana juga berupa Denda, Pencabutan Izin-izin, dan Pembubaran korporasi.

- 2) Terkait dengan tanggungjawab hukum dokter terhadap pasien yang ditelantarkan Rumah Sakit, dalam kasus penelantaran yang dilakukan oleh Rumah Sakit kepada pasien yang terkendala masalah administrasi, maka dokter selaku tenaga fungsional di Rumah Sakit tidak mempunyai tanggungjawab apabila terjadi hal yang tidak diinginkan kepada pasien. Dokter yang ada di Rumah Sakit hanya berstatus sebagai pegawai yang digaji oleh Rumah Sakit, jadi apa yang sudah diperintahkan oleh atasan itu menjadi kerjanya. Secara etika profesi, dokter tidak ada melanggar etikanya sebagai dokter jika permasalahannya timbul dari bagian administrasi Rumah Sakit. Tugas dokter hanya memberikan tindakan medis kepada pasien yang membutuhkan pertolongan sekalipun dalam kondisi pasien gawat darurat. Dokter dalam hubungan perjanjian dan sumpah profesinya mempunyai peran dan tanggungjawab yang tidak main-main dalam melakukan upaya penyembuhan. Oleh karena itu dokter tidak boleh menjanjikan kepada pasien bahwa menjamin hasil seratus persen kesembuhan. Tapi yang dijamin adalah suatu upaya yang sungguh-

sungguh dari seorang dokter secara maksimal sesuai dengan standar yang berlaku.

B. SARAN

Rumusan Masalah 1 :

- 1) Pemerintah harus lebih bisa aktif lagi dalam mengantisipasi agar tidak terjadinya penelantaran yang dilakukan oleh rumah Sakit baik Rumah Sakit Pemerintah maupun Rumah Sakit Swasta hanya dikarenakan masalah uang muka.
- 2) Sebaiknya pemerintah pusat melalui Kementrian Kesehatannya bisa bersikap tegas dengan cara membuat aturan baku untuk seluruh Rumah Sakit terkait dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) Administrasi Rumah Sakit, supaya tidak ada lagi perbedaan antara Rumah Sakit Pemerintah dan Rumah Sakit Swasta dan jangan sampai Rumah Sakit hanya mementingkan bisnis semata.
- 3) Pemerintah harus lebih aktif lagi memeriksa dan mendata setiap Rumah Sakit yang ada apakah telah terkoneksi asuransi BPJS atau belum, sehingga tidak ada lagi Rumah Sakit yang tidak melayani atau tidak menanggung pasien dengan asuransi BPJS.

Rumusan Masalah 2 :

- 1) Dokter dalam menjalankan tugasnya harus selalu berpedoman kepada Kode Etik Kedokteran Indonesia.
- 2) Sebaiknya dibuat rumusan yang pasti mengenai penelantaran medis di dalam sebuah undang-undang sehingga semua pihak mengerti

batasan-batasan mengenai penelantaran medis tersebut agar menghindari tuntutan yang ditujukan kepada dokter.

DAFTAR PUSTAKA

Buku :

- Adami Chazawi, *Malpraktik Kedokteran*, Sinar Grafika, Jakarta, 2016.
- Ahmad Hanafi, *Asas-Asas Hukum Pidana Islam*, Bulan Bintang, Jakarta, 2005.
- Ahmad Wardi Muslich, *Euthanasia Menurut Pandangan Hukum Positif dan Hukum Islam*, Rajawali Pers, Jakarta, 2014.
- Alexandra Ide, *Etika&Hukum dalam Pelayanan Kesehatan*, Grasia Publisher, Yogyakarta, 2012.
- Asmuni & Suarni, *Waktu Tunggu Pasien pada Pelayanan Rekam Medis Rawat Jalan di Rumah Sakit*, Bina Cipta, Bandung, 2008.
- Asadulloh Al Faruk, *Hukum Pidana Dalam Sistem Hukum Islam*, Ghalia Indonesia, Jakarta, 2009.
- Benyamin Lumenta, *Pelayanan Medis Citra, Konflik, dan Harapan*, Cetakan Pertama, Kanisius, 1989.
- CST. Kansil, *Pengantar Hukum Kesehatan Indonesia*, PT. Rineka Cipta, Jakarta, Cetakan Pertama 1991.
- Dalmy Iskandar, *Rumah Sakit, Tenaga Kesehatan, dan Pasien*, Sinar Grafika, Jakarta, 1998.
- Endang Wahyati Yustina, *Mengenal Hukum Rumah Sakit*, Keni Media, Bandung, 2012.
- Hasbi Ash-Shiddiqy, *Pengantar Fiqh Muamalah*, Bulan Bintang, Jakarta, 1984.
- J. Guwandi, *Hukum Rumah Sakit dan Corporate Liability*, Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta, 2011.
- _____, *Hospital Law:Emerging doctrines&jurisprudence*, Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta, 2002.
- M.Nurul Irfan dan Masyrofah, *Fiqh Jinayah*, Amzah, Jakarta, 2013.
- M.Arif Setiawan, *Aspek Hukum Pembinaan Medis*, Diskusi Panel, Fakultas Hukum Universitas Islam Indonesia, 19 September 2017.
- Mahrus Ali, *Dasar-Dasar Hukum Pidana*, Sinar Grafika, Jakarta, 2011.
- Marsum, *Jinayat Hukum Pidana Islam*, Bagian Penerbitan Fakultas Hukum Universitas Islam Indonesia, Yogyakarta, 1984.
- Moeljatno, *Asas-Asas Hukum Pidana*, Rineka Cipta, Jakarta, 2008.
- Muladi dan Dwidja Priyatno, *Pertanggungjawaban Pidana Korporasi*, Edisi Revisi, Kencana, Jakarta, 2010.
- Mukmin Zakie, *Pertanggungjawaban Rumah Sakit terhadap Penanganan Pasien Gawat Darurat dalam Perspektif Hukum Kesehatan dan Hukum Administrasi Negara*, Diskusi Panel, Fakultas Hukum Universitas Islam Indonesia, 19 September 2017.
- Mudzakkir, *Bahan Ajar Hukum Pidana Kesehatan "Medical Error Tinjauan Dari Hukum I"* Semester VI, 2017.
- Peter Mahmud Marzuki, *Penelitian Hukum*, Jakarta, Kencana, 2008.
- Siska Elvandari, *Hukum Penyelesaian Sengketa Medis*, Thafamedia, Yogyakarta, 2015.
- Soejono Soekanto, *Pengantar Penelitian Hukum*, Jakarta, Penerbit Universitas Indonesia 1986.

Sri Siswati, *Etika dan Hukum Kesehatan: Dalam Perspektif Undang-Undang Kesehatan*, Jakarta, Rajawali Pres, 2013.

Syahrul Machmud, *Penegakan Hukum dan Perlindungan Hukum (Bagi dokter yang diduga melakukan medikal malpraktek)*, Karya Putra Darwati, Bandung, 2012.

Jurnal :

Cahyo Agi Wibowo, Hari Wahyudi, dan Sudarto, *Penolakan Pelayanan Medis Oleh Rumah Sakit Terhadap Pasien Yang Membutuhkan Perawatan Darurat*, Volume 1 No.1, April 2017.

Fauzul Aliwarman, *Telaah Peran Dan Tanggungjawab (Hukum) Dokter Atas Penyembuhan Pasien*, Ilmu Hukum FH-UPNV Jawa Timur, Liga Hukum. Vol.1 No.2, Juni 2009.

Hasrul Buamona, *Tanggungjawab Pidana Korporasi Rumah Sakit*, Jurnal Hukum Novelty, Volume.7 No.1 Februari 2016.

Peraturan Perundang-Undangan :

Pasal 28 H ayat 1 Undang-Undang Dasar 1945

Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan

Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran

Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP)

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 159b Tahun 1988

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 40 Tahun 2012 tentang pedoman pelaksanaan program jaminan kesehatan BAB IV Ketentuan Umum poin 3.

Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI)

Kode Etik Rumah Sakit Indonesia (KODERSI)

Data Elektronik :

<http://m.bisnis.com/jakarta/read/20170911/77/688745/kronologi-meninggalnya-bayi-debora> , diakses pada hari Sabtu, 07 Oktober 2017.

<https://news.okezone.com/read/2017/09/09/337/1772710/ini-kronologi-kematian-bayi-debora-versi-rs-mitra-keluarga#lastread> , diakses pada hari Minggu, 08 Oktober 2017.

<https://www.google.com/amp/amp.kompas.com/nasional/read/2017/09/11/18040131/kasus-bayi-debora-komisi-ix-cibir-rekomendasi-kemenkes-lunak-terhadap-rs?espv=1> , diakses pada hari Minggu, 08 Oktober 2017.

<http://regional.kompas.com/read/2017/07/05/20440171/dituding.telantarkan.pasien.hingga.meninggal.rs.siloam.diamuk.ratusan.warga> , diakses pada hari Senin, 09 Oktober 2017.

Kamus Besar Bahasa Indonesia, diakses melalui internet pada website www.kbbi.web.id pada hari Minggu, 15 Oktober 2017.

http://www.academia.edu/25850293/Pertanggungjawaban_Pidana_Rumah_Sakit_atas_Tindakan_Tenaga_Kesehatan , diakses pada hari Sabtu, 23 Desember 2017.

<https://bismar.wordpress.com/> diakses pada hari Sabtu, 16 Desember 2017.

https://id.wikipedia.org/wiki/Sumpah_Dokter_Indonesia, diakses melalui web pada hari Senin 05 Maret 2018.

<https://budi399.wordpress.com/2010/11/22/standar-profesi/> , diakses melalui web pada hari Rabu 07 Maret 2018.

<https://tafsirq.com/21-al-anbiya/ayat-11> diakses pada hari Senin, 05 maret 2018.

<https://intinebelajar.blogspot.co.id/2016/12/hadits-tentang-tolong-menolong.html> diakses pada hari Minggu, 11 Maret 2018.

Sumber Lain

ABD.Mannan, *Tinjauan Hukum Pidana Islam Terhadap Pertanggungjawaban Pidana Korporasi Dalam Undang-Undang Pemberantasan Tindak Pidana Korupsi (Studi Pasal 20 UU.No.31 Tahun 1999 tentang Pemberantasan Tindak Pidana Korupsi)*, Skripsi Fakultas Syari'ah UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, 2009.

Wawancara dengan Drg.Nugroho Wijayanto, *Dokter Gigi*, pada tanggal 05 Maret 2018.

Wawancara dengan dr.Nuri Ulfa, Dokter Umum di Rumah Sakit Manna, Bengkulu Selatan, pada tanggal 06 Maret 2018.

Wawancara dengan Ahli Hukum Pidana Muddzakir, pada tanggal 12 Februari 2018.