



ANALISA HUKUM KESAHATAN TERHADAP TANGGUNG JAWAB PERDATA DALAM PERLINDUNGAN PASIEN TERHADAP DIAGNOSIS DOKTER MENGAKIBATKAN MENINGGAL DUNIA DIRUMAH SAKIT

Stefy Sabatini Lumbaraja Mail, Hasdiana Juwita Bintang

Universitas Pembangunan Panca Budi Medan

Abstrak

Kesehatan merupakan salah satu hal yang perlu diperhatikan pemerintah dalam mengembangkan generasi bangsa yang baik. Oleh karena itu fasilitas medis di Indonesia harus difasilitasi dengan berbagai hal yang sesuai standart yang berlaku agar terhindar dari kegagalan dalam pengobatan atau malpraktik dalam hal ini pemerintah Indonesia melindungi dan menindak tegas bagi pelaku medis yang melakukan tindakan malpraktik karena bisa membahayakan nyawa manusia dengan adanya ketentuan hukum terkait tindakan mal praktik dan manusia sebagai subjek hukum jika melanggar hukumakan melaksanakan kewajiban hukum atas tindakan berupa sanksi pidana maupun perdata sesuai dengan tindak pidana yang dilakukan sebagai pemenuhankewajibannya kepada negara. Dalam penelitian ini membahas terkait mal praktik yang terjadi di RS Kabanjahe tanggal 28 juli 2011 pada awal kejadiannya orang tua korban membawa korban ke IGD bertemu dengan dr. Sri Alemina Br Ginting Sp.A (Tergugat I) di RSU Kabanjahe dengan keluhan korban panas hingga suhu tubuh yang tinggi dan mengalami bercak putih pada mulutnya yang mengakibatkan susah makan dan di diagnosis kurang giji dan dirujuk ke RS. Serasi dan mendapatkan tindakan yang dilakukan tanpa adanya konfirmasi terkait prosedur tindakan yang bisa membahayakan dan berakibat meninggal dunia. Penelitian ini dilakukan dengan pendekatan deskriptif dengan metode kualitatif dengan jenis penelitian yuridis normatif berdasarkan sumber data skunder yang diambil dari studi kasus putusan pengadilan dan undang-undang dengan analisis menggunakan bahan hukum terkait. Hasil dari penelitian ini membahas terkait analisa hukum terhadap tanggung jawab hukum perdat dalam perlindungan pasien terhadap diagnosis dokter mengakibatkan meninggal dunia dimana dalam tindak kan tersebut para pihak dengan sangat jelas melanggar ketentuan dan PP. No 32 tahun 1996 Tentang Tenaga Kesehatan pasal 22 ayat 1 c, Pemenkes No. 585/89 Pasal 5 ayat 1 dan UU No 44 Tahun 2009, dan akibat yang telah diperbuat oleh tergugat I korban meninggal dunia.

Kata Kunci: Pertanggung Jawaban, Perdata, Malpraktik.

PENDAHULUAN

Latar Belakang Masalah

Negara Indonesia adalah negara yang bergerak dan menjalankan kegiatan operasional negaranya berdasarkan asas-asas dan ketentuan ketentuan hukum, hukum yang merukan sebuah sistem bagi suatu negara menandakan sebuah negara tidak bisa berjalan dengan baik tanpa di isi dan diwadahi dengan sistem hukum negara yang baik juga, pada umumnya hukum disebut sebagai hukum karena di dalam nya ada sebuah peraturan yang harus mengikat suatu subjek, dan subjek darisuatu hukum adalah suatu subjekjuga yang mengisi sebuah negara.

Subjek hukum secara sederhana dapat diartikan sebagai segala sesuatu yang menyangg hak dan kewajiban Subjek hukum memiliki kedudukan dan peranan yang sangat penting di dalam bidang hukum. Beberapa tahun ini terkahir banyak sekali kejadian dan dibahas di khalayak Masyarakat bahwasanya adanya pelanggaran yang dilakukan oleh praktik tenaga kesehatan baik itu dokter dan rumahsakit maupun tenaga medis lainnya, sehingga sering ditemukan bahwa pasien yang mengalami kerugian yang dimulai dari kerugian materil sampai kepada kegagalan fisik atau cacat hingga berujung kematian setelah mendapatkan penanganan medis yang dilakukan oleh pihak dokter dan rumah sakit.

Kegagalan yang dilakukan oleh pihak dokter maupun rumah sakit tersebut disebut malpraktik sehingga pihak yang dirugikan mengajukan keberatan dengan melayangkan tuntutan hukum melalui gugatan ke pengadilan atas perilaku dokter dan pihak rumah sakit yang melakukan malpraktik. Malpraktik adalah suatu tindakan praktik yang buruk yang dapat diartikan sebagai bentuk kelalaian dalam menjalankan tugasnya baik yang dilakukan secara sengaja maupun

ketidaksengajaan ataupun pelanggaran dalam bentuk etik.

Setiap orang berhak atas lingkungan hidup yang baik dan memperoleh fasilitas pelayanan kesehatan yang baik dan dengan adanya suatu ketentuan hukum yang mengatur prosedur kehidupan yang ada di Indonesia maka dengan adanya hal tersebut akan menciptakan kehidupan yang rukun yang akan berjalan sesuai standar ketentuan sebuah negara. Namun adakalanya manusia sebagai subjek hukum lalai akan ketentuan hukum yang berlaku di suatu negara, manusia yang pada umumnya menanggung hak dan kewajiban juga dalam hal ini manusia sebagai subjek hukum jika melanggar hukumakan melaksanakan kewajiban hukum atas tindakan berupa sanksi pidana maupun perdata sesuai dengan tindak pidana yang dilakukan sebagai pemenuhankewajibannya kepada negara

Negara tidak bisa menghindari dari tindak pidana yang merugikan korban malapraktik. Tentu saja, pasien memiliki hak untuk menuntut keadilan. Pasien yang menjadi korban malapraktik dapat menuntut ganti rugi atau meminta pertanggungjawaban dari dokter yang terlibat. Tuntutan tersebut dapat berupa gugatan ganti rugi dalam ranah perdata, dan dalam konteks hukum administrasi, dapat mengakibatkan pencabutan izin usaha atau status badan hukum bagi rumah sakit. Kelalaian dan kecerobohan dalam pelayanan medis dapat menyebabkan malapraktik serta merugikan kedua belah pihak.

Korban tersebut Bernama Riski Gintig seorang balita yang berumur 3 bulan yang merupakan anak dari penggugat yang lahir di RSUD Kabanjahe tanggal 28 juli 2011 pada awal kejadiannya orang tua korban membawa korban ke IGD bertemu dengan dr. Sri Alemina Br Ginting Sp.A (Tergugat I) di RSUD Kabanjahe dengan keluhan korban panas hingga suhu tubuh yang tinggi dan

mengalami bercak putih pada mulutnya yang mengakibatkan susah makan. Kemudian dokter tersebut memberikan oxygen yang dipasangkan melalui selang oxygen ke hidung korban dan kemudian melalui rujukan tersebut dokter tersebut tidak bisa menangani korban dan harus dibawa ke RSUD Serasi di tempat teman dokter tersebut berada agar segera ditangani, setibanya di rumah sakit korban di pasang infus dan NGT dan pernyataan yang diberikan oleh dokter tersebut menyatakan bahwa anak tersebut mengalami gizi buruk dan menyuruh orang tua korban agar membeli obat-obatan sesuai dengan resep yang telah ditulis oleh dokter yang berstatus tergugat.

Korban tersebut diharuskan untuk dilakukan pemeriksaan di laboratorium dari hasil pemeriksaan tergugat I bahwasanya korban harus transfuse darah PRC akan tetapi tergugat I tidak ada menerangkan tentang prosedur dan penjelasan mengenai transfuse tersebut kepada penggugat, oleh karena itu apa yang telah dilakukan oleh tergugat sudah bertentangan dengan PP. No 32 tahun 1996 Tentang Tenaga Kesehatan pasal 22 ayat 1 c, Pemenkes No. 585/89 Pasal 5 ayat 1 dan UU No 44 Tahun 2009, dan akibat yang telah diperbuat oleh tergugat I korban meninggal dunia.

Dengan demikian dari latar belakang terkait pembahasan di atas maka penulis dalam penelitian ini akan menuliskan keterkaitan dan kesesuaian hukum terhadap studi kasus dalam putusan pengadilan Nomor. 33/PDT.G/2015/PT.MDN) terhadap Undang Nomor 44 Tahun 2009 dengan atas penetapan sanksi atas perkara tersebut.

Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, perumusan masalah yang menjadi dasar pembahasan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagaimanakah Struktur atau Mekanisme terhadap tenaga medis yang melakukan malpraktik dan tidak bertanggungjawab atas kematian korban?
2. Bagaimana pertanggung jawaban perdata yang harus ditanggung oleh tenaga medis dan rumah sakit yang telah melakukan malpraktik tersebut ?
3. Bagaimana kesesuaian Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 dengan atas penerapan sanksi perdata yang diberikan oleh hakim melalui putusan (Nomor:33/PDT.G/2015/PT.MDN) ?

Tujuan Penelitian

Berdasarkan permasalahan yang telah di jelaskan di atas maka dapat di simpulkan tujuan dari penelitian ini sebagai berikut:

1. Menjelaskan dan mengetahui struktur dan mekanisme yang dikerjakan oleh tenaga medis dan pihak rumah sakit kepada pasien selaku penyedia jasa medis
2. Mengetahui pertanggung jawaban hukum perdata yang harus dijalankan oleh dokter dan pihak rumah sakit sebagai tenaga medis yang telah melakukan malpraktik tersebut
3. Mengetahui kesesuaian penerapan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 atas penerapan sanksi perdata yang diberikan oleh Hakim atas malpraktik yang dilakukan oleh dokter dan rumah sakit melalui Putusan (Nomor : 33/PDT.G/2015/PT.MDN)

METODE PENELITIAN

Penelitian ini bersifat deskriptif yang mana bertujuan untuk mendapatkan informasi dan data yang konkrit terkait analisis hukum atas sanksi yang diterapkan terhadap malpraktik yang dilakukan oleh dokter dan Pihak Rumah Sakit yang merupakan pembahasan pada penelitian ini. Jenis penelitian pada Penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan metode pendekatan yuridis normatif yang berupa Analisis yang bertujuan untuk mengetahui analisis terhadap hukum atas sanksi yang tepat dalam menjatuhkan hukum pelaku malpraktik yang merugikan korban oleh Dokter dan pihak Rumah Sakit menurut ketentuan hukum terkait. Metode analisis data yang dilakukan dalam penulisan penelitian ini adalah metode analisis bahan hukum dan menggunakan analisis deduktif, yaitu melihat suatu permasalahan secara umum sampai pada hal-hal yang bersifat khusus untuk mencapai presepsi yang sebenarnya di maksud dalam penelitian ini. Dalam penelitian ini metode pengumpulan data yang dilakukan adalah pengumpulan data yang dilakukan dengan studi dokumen yang merupakan suatu metode pengumpulan data melalui informasi yang diperoleh dari pihak-pihak terkait sesuai dengan studi kasus yang diangkat. Studi dokumentasi merupakan salah satu cara dimana penelitian kualitatif memvisualisasikan perspektif subjek pada penelitian ini. Jenis data pada penelitian ini di dapat dari data skunder yang berupa data pokok yang berkaitan dan diperoleh secara langsung dari objek penelitian data secara langsung melalui data putusan perkara pengadilan, data sekunder dalam penelitian ini adalah pendekatan undang-undang.

HASIL

Tinjauan Umum Hukum Terhadap Hubungan Pasien Dengan Dokter Dan Rumah Sakit

Pekerja kesehatan memiliki peran utama dalam menyelenggarakan layanan kesehatan di rumah, bahkan di rumah sakit, di mana kepala rumah sakit harus menjadi seorang profesional medis. Selain bertanggung jawab atas tindakan medis dan pelayanan kesehatan kepada pasien, tenaga medis juga menempati posisi tertinggi di rumah sakit, termasuk kepala rumah sakit yang juga harus memiliki latar belakang sebagai tenaga medis. Pasal 11 ayat (2) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan menyebutkan bahwa jenis tenaga medis meliputi dokter, dokter gigi, dokter spesialis, dan dokter gigi spesialis.

Dari penjelasan sebelumnya, dapat disimpulkan bahwa semua pihak yang terlibat dalam pengelolaan rumah sakit secara menyeluruh terdiri dari berbagai tenaga kesehatan. Hal ini sesuai dengan Pasal 11 ayat (1) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Undang-Undang Tenaga Kesehatan), di mana tenaga kesehatan dikelompokkan menjadi: tenaga medis, tenaga psikologi klinis, tenaga keperawatan, tenaga kebidanan, tenaga kefarmasian, tenaga kesehatan masyarakat, dan tenaga kesehatan lainnya.

1. Tinjauan Umum Hukum Terhadap Hubungan Pasien Dengan Dokter

Dalam konteks hukum, hubungan antara pasien dan dokter dianggap sebagai suatu perjanjian yang dikenal sebagai transaksi terapeutik. Transaksi terapeutik ini merupakan bentuk perjanjian yang menciptakan hubungan hukum dengan hak dan kewajiban bagi kedua belah pihak, yakni pasien dan dokter. Menurut perspektif hukum, objek perjanjian dalam transaksi terapeutik bukanlah kesembuhan pasien secara langsung, melainkan pencarian

upaya yang tepat untuk mencapai kesembuhan pasien.²

Perjanjian terapeutik dan mengaitkannya dengan ketentuan umum dari hukum perikatan yang diatur dalam Buku III KUH Perdata. Dalam konteks perjanjian terapeutik, terdapat pihak-pihak yang terikat, yaitu rumah sakit/dokter sebagai pemberi atau pelaksana pelayanan medis, dan pasien sebagai penerima pelayanan medis. Ada kekhususan dalam transaksi terapeutik terkait ikrar atau cara mengadakan perjanjian. Selain itu, disebutkan bahwa kedatangan pasien ke tempat praktik atau rumah sakit tempat dokter bekerja dengan tujuan berobat dianggap sebagai tindakan yang sudah menciptakan perjanjian terapeutik.³

Dalam konteks perjanjian terapeutik, terjadinya hubungan hukum disebabkan oleh adanya perjanjian dan berdasarkan undang-undang. Seperti yang dijelaskan oleh J. Guwandi, hubungan hukum muncul karena perjanjian tersebut dilakukan secara eksplisit dan jelas, baik dalam bentuk tertulis maupun lisan (kontrak yang dinyatakan). Sementara itu, hubungan hukum yang timbul berdasarkan undang-undang adalah ketika suatu perjanjian atau kontrak dapat disimpulkan dari tindakan-tindakan para pihak. Hubungan ini tidak muncul karena persetujuan langsung, melainkan dianggap ada oleh hukum berdasarkan akal sehat dan keadilan. Sebagai contoh, ketika seorang pasien datang ke rumah sakit, dokter yang merawatnya melakukan pemeriksaan dan memberikan pengobatan yang diperlukan, maka hubungan kontrak

antara pasien dan dokter dianggap tersirat (kontrak yang tersirat).

Hubungan hukum ini bergantung pada kepercayaan pasien terhadap dokter, yang menyebabkan pasien bersedia memberikan persetujuan (informed consent). Informed consent merujuk pada persetujuan pasien untuk menerima upaya medis yang akan dilakukan terhadapnya. Pasien melakukan persetujuan ini setelah menerima informasi dari dokter mengenai prosedur medis yang akan dilakukan, termasuk penjelasan mengenai semua risiko yang mungkin terjadi.

2. Tinjauan Umum Hukum Terhadap Hubungan Pasien Dengan Rumah Sakit

Hubungan hukum tidak hanya terjalin antara pasien yang menjalani pemeriksaan, pengobatan, atau rawat inap dengan dokter di rumah sakit, tetapi juga dengan rumah sakit itu sendiri. Oleh karena itu, pasien yang menerima pengobatan di rumah sakit membentuk hubungan hukum dengan dokter dan lembaga kesehatan tersebut.

Apabila pasien dan keluarganya menyetujui saran dokter untuk menjalani perawatan di rumah sakit dan rumah sakit bersedia menyediakan layanan kesehatan yang diperlukan, maka hak dan kewajiban pasien, dokter, dan rumah sakit muncul sejak pasien memasuki fasilitas tersebut untuk menerima pelayanan kesehatan.

Selanjutnya, jika melihat hubungan hukum yang terbentuk antara pasien dan rumah sakit, dapat dibedakan menjadi dua jenis perjanjian, yaitu:⁴

² J. Guwandi, 2009, *Dugaan Malpraktek Medik dan Draft RPP: Perjanjian Terapeutik Antara Dokter dan Pasien* cetakan ke-2, Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, hlm. 86-87.

³ J. Guwandi, 1996, *Dokter, Pasien, dan Hukum*, Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, hlm.20.

⁴ Asram A.T. Jadda, *Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Sebagai Konsumen Jasa Pelayanan Kesehatan*, Jurnal Madani Legal Review, Volume 1, Nomor 1, (Juni 2017), hlm. 9.

- a. Perjanjian perawatan mengimplikasikan adanya kesepakatan antara rumah sakit dan pasien, di mana rumah sakit menyediakan kamar perawatan, dan tenaga perawatan menjalankan tindakan perawatan.
- b. Perjanjian pelayanan medis mencakup kesepakatan antara rumah sakit dan pasien bahwa tenaga medis di rumah sakit akan berusaha sebaik mungkin untuk menyembuhkan pasien melalui tindakan medis.

Pernyataan Amir Ilyas mengenai hubungan hukum antara rumah sakit dan pasien sejalan dengan pernyataan Asram. Keduanya menyatakan bahwa hubungan antara rumah sakit dan pasien dapat dianggap sebagai bentuk hubungan antara penyelenggara kesehatan, yaitu rumah sakit, dan pasien sebagai penerima atau pengguna layanan kesehatan yang diberikan oleh rumah sakit.⁵

Dari kalimat di atas dapat disimpulkan bahwa dalam konteks praktik pelayanan kesehatan di rumah sakit, "perjanjian terapeutik" melibatkan lebih dari sekadar hubungan antara pasien dan dokter. Rumah sakit, sebagai penyedia pelayanan kesehatan, juga menjadi pihak terlibat dalam perjanjian terapeutik ini. Dengan demikian, pihak-pihak yang terlibat dalam perjanjian terapeutik mencakup pasien, dokter, dan rumah sakit sebagai entitas penyedia layanan kesehatan.

Pertanggungjawaban Secara Perdata Oleh Pihak Dokter Dan Rumah Sakit Kepada Pasien Menurut UU KUHPperdata Dan Undang-Undang Lainnya

Saat ini di Indonesia, secara yuridis, tanggung jawab di dalam rumah sakit dapat dikelompokkan sebagai berikut: 1) Manajemen rumah sakit, yang merupakan organisasi dengan kepemilikan badan hukum dan diwakili pertama kali oleh kepala rumah sakit/Direktur/CEO. 2) Dokter yang bekerja di rumah sakit. 3) Perawat. 4) Tenaga kesehatan lainnya dan tenaga administrasi.

Pasal 1365 KUHPperdata menyatakan bahwa perbuatan melanggar hukum merujuk kepada tindakan yang bertentangan dengan hukum, dilakukan oleh seseorang yang, karena kelalaiannya, menyebabkan kerugian bagi pihak lain. Dalam ranah ilmu hukum, terdapat tiga kategori perbuatan melanggar hukum, yaitu sebagai berikut:

- a. Tindakan yang melanggar hukum dengan sengaja.
- b. Tindakan yang melanggar hukum tanpa kesalahan (tanpa unsur kesengajaan maupun kelalaian).
- c. Tindakan yang melanggar hukum karena kelalaian

Pasal 58 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan mengatur tanggung jawab hukum dalam bidang kesehatan. Ayat 1 menyebutkan bahwa setiap individu berhak menuntut ganti rugi terhadap orang, tenaga kesehatan, atau penyelenggara kesehatan yang bertanggung jawab atas kerugian akibat kesalahan atau kelalaian dalam pelayanan kesehatan yang diterima. Ayat 2 mengecualikan tenaga kesehatan yang melakukan tindakan penyelamatan nyawa atau pencegahan kecacatan dalam keadaan darurat dari tuntutan ganti rugi. Ayat 3 menjelaskan tata cara pengajuan tuntutan sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

⁵ *Ibid*, hal. 33

Pasal 46 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit menetapkan pertanggungjawaban hukum rumah sakit. Pasal tersebut menyatakan bahwa rumah sakit memiliki tanggung jawab hukum terhadap segala kerugian yang timbul akibat kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di dalam rumah sakit. Selain itu, Pasal 77 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan juga mengatur bahwa setiap penerima pelayanan kesehatan yang mengalami kerugian akibat kesalahan atau kelalaian tenaga kesehatan berhak meminta ganti rugi sesuai dengan ketentuan yang diatur dalam peraturan perundang-undangan..

Dan dengan demikian, rumah sakit juga dapat bertanggung jawab secara hukum atas tindakan medis dokter yang melanggar atau merugikan pasien. Dokter diharapkan berusaha seoptimal mungkin untuk membantu pasien dan menjalankan tugas sesuai dengan ketentuan yang tercantum dalam peraturan perundang-undangan yang berlaku, termasuk Pasal 44 UU Praktik Kedokteran yang menyebutkan bahwa:

- a. Dokter atau dokter gigi yang menjalankan praktik kedokteran harus mematuhi standar pelayanan kedokteran atau kedokteran gigi.
- b. Standar pelayanan sebagaimana dijelaskan dalam ayat (1) dibedakan berdasarkan jenis dan strata sarana pelayanan kesehatan.
- c. Penetapan standar pelayanan untuk dokter atau dokter gigi, sebagaimana disebutkan dalam ayat (1) dan ayat (2), diatur melalui Peraturan Menteri.

Tanggung jawab hukum perdata dalam kasus perbuatan melawan hukum terkait dengan keberadaan hubungan

hukum, hak, dan kewajiban yang berasal dari norma hukum. Dalam konteks ini, kewajiban hukum dokter dalam ranah hukum perdata dapat diuraikan sebagai berikut:

- a. Menyimpang dari prestasi yang seharusnya (Pasal 1239 KUHPperdata)
- b. Melakukan tindakan yang bertentangan dengan hukum (Pasal 1365 KUHPperdata)
- c. Menyebabkan kerugian karena kelalaian (Pasal 1366 KUHPperdata)
- d. Bertindak sebagai penanggung jawab dalam pekerjaan (Pasal 1367 ayat (3) KUHPperdata)

Dalam konteks tanggung jawab rumah sakit, prinsipnya adalah rumah sakit bertanggung jawab secara perdata terhadap seluruh kegiatan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Dengan kata lain, rumah sakit tunduk pada asas vicarious liability sebagaimana diatur dalam Pasal 1367 ayat (3) KUHPperdata, yang menyatakan, "Majikan-majikan dan mereka yang mengangkat orang-orang lain untuk mewakili urusan-urusan mereka adalah bertanggung jawab terhadap kerugian yang ditimbulkan oleh pelayan-pelayan atau bawahan-bawahan mereka dalam melakukan pekerjaan untuk mana orang-orang ini dipakainya." Selain itu, rumah sakit juga memiliki tanggung jawab atas wanprestasi dan perbuatan melawan hukum, sebagaimana diatur dalam Pasal 1243, Pasal 1365, Pasal 1370, dan Pasal 1371 KUHPperdata.

Pasal 58 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menyatakan hal-hal berikut: 1) Setiap individu berhak mengejar ganti rugi dari seseorang, tenaga kesehatan, atau penyelenggara kesehatan yang menyebabkan kerugian sebagai hasil dari kesalahan atau kelalaian, serta

pelayanan kesehatan yang diterimanya. 2) Klaim ganti rugi seperti yang disebutkan dalam ayat (1) tidak berlaku untuk tenaga kesehatan yang melakukan tindakan penyelamatan nyawa atau pencegahan kecacatan dalam situasi darurat. 3) Prosedur untuk mengajukan klaim sebagaimana disebutkan dalam ayat (1) diatur sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku..

Pasal 46 dari Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 mengenai Rumah Sakit menegaskan bahwa rumah sakit memiliki tanggung jawab hukum penuh terhadap segala kerugian yang timbul akibat kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di dalamnya. Sebagai badan hukum, status Rumah Sakit sebagai "persoon" memberikan kedudukan hukum yang menyebabkan Rumah Sakit menjadi "rechtspersoon". Oleh karena itu, Rumah Sakit juga menanggung hak dan kewajiban sesuai dengan peraturan hukum terkait atas segala tindakannya.

Analisis Putusan Hakim Atas Sanksi Perdata Kepada Dokter Dan Pihak Rumah Sakit (Putusan Nomor: 33/Pdt.G/2015/Pt.Medan)

Analisis terhadap putusan nomor: 33/Pdt.G/2015/PT. Mdn terkait sanksi perdata kepada dokter dan pihak rumah sakit atas kelalaian dan kecerobohan dalam memberikan pelayanan medis mengakibatkan malapraktik dan menimbulkan kerugian dua belah pihak.

Atas Korban dengan Bernama Riski Ginting seorang balita yang berumur 3 bulan yang merupakan anak dari pengggat yang lahir di RSUD Kabanjahe tanggal 28 juli 2011 pada awal kejadiannya orang tua korban membawa korban ke IGD bertemu dengan dr. Sri Alemina Br Ginting Sp.A (Tergugat I) di RSUD Kabanjahe dengan keluhan korban panas hingga suhu tubuh yang tinggi dan mengalami bercak putih pada mulutnya yang mengakibatkan susah makan.

Kemudian dokter tersebut memberikan oxygen yang dipasangkan melalui selang oxygen ke hidung korban dan kemudian melalui rujukan tersebut dokter tersebut tidak bisa menangani korban dan harus dibawa ke RSUD Serasi di tempat teman dokter tersebut berada agar segera ditangani, setibanya di rumah sakit korban di pasang infus dan NGT dan pernyataan yang diberikan oleh dokter tersebut menyatakan bahwa anak tersebut mengalami gizi buruk dan menyuruh orang tua korban agar membeli obat-obatan sesuai dengan resep yang telah ditulis oleh dokter yang berstatus tergugat.

Korban tersebut diharuskan untuk dilakukan pemeriksaan di laboratorium dari hasil pemeriksaan tergugat I bahwasanya korban harus transfuse darah PRC akan tetapi tergugat I tidak ada menerangkan tentang prosedur dan penjelasan mengenai transfuse tersebut kepada penggugat, oleh karena itu apa yang telah dilakukan oleh tergugat sudah bertentangan dengan PP. No 32 tahun 1996 Tentang Tenaga Kesehatan pasal 22 ayat 1 c “ memberikan informasi yang berkaitan dengan kondisi dan tindakan yang akan dilakukan”, Pemenkes No. 585/89 Pasal 5 ayat 1 “ informasi yang diberikan mencakup keuntungan dan kerugian tindakan medis yang akan dilakukan, baik diagnostik maupun tarapeutik” dan UU No 44 Tahun 2009, dan akibat yang telah diperbuat oleh tergugat I korban meninggal dunia.

Dengan terkait penjelasan berdasarkan pertimbangan pasal-pasal yang diambil dari undang-undang tersebut maka pihak rumah sakit dengan jelas bisa dinyatakan bersalah atas tindakan yang dilakukan kepada pasien tanpa melakukan pemberitahuan dan konfirmasi terkait tindakan yang akan dilakukan terhadap pasien yang memungkinkan akan terjadinya hal yang tidak diinginkan atau dampak yang tidak diinginkan kepada pasien. Maka hakim

seharusnya mempertimbangkan hail putusan berdasarkan pasal 46 Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 pasal 46 yang menuliskan secara jelas rumah sakit berhak bertanggung jawab secara hukum terhadap semua tindakan dan semua kerugian yang ditimbulkan atas kelalaian yang dilakukan oleh pihak tenaga kesehatan di rumah sakit tersebut.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian terkait analisa hukum kesehatan terhadap tanggungjawab perdata dalam perlindungan pasien terhadap diagnosis dokter mengakibatkan meninggal dunia di rumah sakit (studi kasus putusan Nomor: 33/Pdt.G/2015/PT. Mdn) dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Dengan demikian maka segala tindakan yang dilakukan dr. Sri Alemina Br Ginting Sp.A terhadap pasien dengan melakukan tindakan tanpa menjelaskan terkait prosedur tindakan terhadap pasien yang meyebabkan pasien meninggal dunia maka dengan hal demikian maka melanggar dan udah bertentangan dengan PP. No 32 tahun 1996 Tentang Tenaga Kesehatan pasal 22 ayat 1 c, Pemenkes No. 585/89 Pasal 5 ayat 1 dan UU No 44 Tahun 2009, dan akibat yang telah diperbuat oleh tergugat I korban meninggal dunia.

2. Pertanggungjawaban rumah sakit Kabanjahe terhdapan tindakan medis dr. Sri Alemina Br Ginting Sp.A yang merugikan pasien dalam kaitannya dengan pertanggungjawaban rumah sakit apabila terjadi tindakan medis yang merugikan pasien baik itu secara fisik maupun materi yang dilakukan dr. Sri Alemina Br Ginting Sp.A maka, pada prinsipnya penyelenggaraan pelayanan kesehatan dalam hal ini rumah sakit bertanggungjawab terhadap semua kegiatan pelayanan di rumah sakit baik itu preventif,kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh tenaga kesehatan

dalam hal ini dokter mitra . Dengan demikian, berdasarkan pola hubungan kerja dan pola hubungan terapeutik dalam pelayanan kesehatan yang diselenggarakan di rumah sakit menjadi tanggung jawab penuh pihak rumah sakit. Karena dalam Pasal 46 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, menyebutkan bahwa rumah sakit bertanggung jawab secara hukum terhadap semua kerugian yang ditimbulkan atas kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di rumah sakit baik dokter tetap maupun dr. Sri Alemina Br Ginting Sp.A. Dalam pasal 1367 KUHPperdata yang menyebutkan bahwa seorang tidak saja bertanggung jawab untuk kerugian yang disebabkan perbuatannya sendiri, tetapi juga untuk kerugian yang disebabkan perbuatan orangorang yang menjadi tanggungannya atau disebabkan oleh barang-barang yang berada di bawah pengawasannya.

REFRENSI

Buku

Adusumalli J, Benkhadra K, Murad MH, Good Samaritan Laws and Graduate Medical Education: A Tristate Survey, 2018, Mayo Clin Proc Innov Qual Outcomes.

Ali, Muhammad, 2017, Metodologi dan Aplikasi Riset Pendidikan, Jakarta, Bumi Aksara
Amiruddin dan Asikin, Zainal, Pengantar Metode Penelitian Hukum, Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2019.

Amril, Bunga Rampai Hukum Kesehatan , Widya Medika, Jakarta, 1997
Astuti, Kusumah, Endang, 2018, Hubungan Antara Dokter dan Pasien Dalam Upaya Pelayanan Medis, SemarangHans Kelsen, 2019, (diterjemahkan oleh Rasisul Muttaqien). General Theory of Law,Nusa Media, Bandung.

Chandrawila Supriadi, Wila, 2015, Hukum Kedokteran, Bandar Maju, Bandung.

Undang-Undang

Undang-Undang Dasar 1945 2. Kitab Undang-Undang Hukum Perdata

Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktek Kedokteran

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009
Tentang Kesehatan

Peraturan Menteri Kesehatan Republik
Indonesia Nomor 4 Tahun 2018 Tentang
Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien

Peraturan Menteri Kesehatan Republik
Indonesia Nomor 290/MENKES/PER/III/2008
Tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran

Jurnal

Hatta, Dkk. (2019). Tanggung Jawab
Keperdataan Rumah Sakit Terhadap Tindakan
Dokter Yang Dilakukan Di Bawah Standar
Pelayanan Kedokteran Di Kota Batam. *Journal Of
Judicial Review* Vol.Xxi No.1(2019)

Koto,dkk, (2021) Pertanggungjawaban
Hukum Terhadap Tindakan Malpraktik Tenaga
Medis di Rumah Sakit. *Volksgeist*.
[http://ejournal.uinsaizu.ac.id/index.php/
Volksgeist](http://ejournal.uinsaizu.ac.id/index.php/Volksgeist)

Footnotes:

BOOK:

Katie Kitamura, *A Separation* (New
York: Riverhead Books, 2017), 25.

Sharon Sassler and Amanda Jayne
Miller, *Cohabitation Nation: Gender, Class, and
the Remaking of Relationships* (Oakland:
University of California Press, 2017), 114.

CHAPTER OR OTHER PART OF AN EDITED BOOK:

Mary Rowlandson, "The Narrative of
My Captivity," in *The Making of the American
Essay*, ed. John D'Agata (Minneapolis: Graywolf
Press, 2016), 19–20.

TRANSLATED BOOK:

Jhumpa Lahiri, *In Other Words*, trans.
Ann Goldstein (New York: Alfred A. Knopf, 2016),
146.

E-BOOK:

Fyodor Dostoevsky, *Crime and
Punishment*, trans. Constance Garnett, ed.
William Allan Neilson (New York: P. F. Collier &
Son, 1917), 444,
[https://archive.org/details/crimepunishment00
dostuoft](https://archive.org/details/crimepunishment00dostuoft).

Eric Schlosser, *Fast Food Nation: The
Dark Side of the American Meal* (Boston:
Houghton Mifflin, 2001), 88, ProQuest Ebrary.

Jane Austen, *Pride and Prejudice* (New
York: Penguin Classics, 2007), chap. 3, Kindle.

THESIS OR DISSERTATION:

Guadalupe Navarro-Garcia,
"Integrating Social Justice Values in Educational
Leadership: A Study of African American and
Black University Presidents" (PhD diss.,
University of California, Los Angeles, 2016), 44,
ProQuest Dissertations & Theses Global.

JOURNAL ARTICLE:

Ashley Hope Pérez, "Material Morality
and the Logic of Degrees in Diderot's *Le neveu de
Rameau*," *Modern Philology* 114, no. 4 (May
2017): 874, <https://doi.org/10.1086/689836>.

Shao-Hsun Keng, Chun-Hung Lin, and
Peter F. Orazem, "Expanding College Access in
Taiwan, 1978–2014: Effects on Graduate Quality
and Income Inequality," *Journal of Human Capital*
11, no. 1 (Spring 2017): 9–10,
<https://doi.org/10.1086/690235>.

Peter LaSalle, "Conundrum: A Story
about Reading," *New England Review* 38, no. 1
(2017): 95, Project MUSE.

NEWS OR MAGAZINE ARTICLE:

Farhad Manjoo, "Snap Makes a Bet on
the Cultural Supremacy of the Camera," *New York
Times*, March 8, 2017,
[https://www.nytimes.com/2017/03/08/techno
logy/snap-makes-a-bet-on-the-cultural-
supremacy-of-the-camera.html](https://www.nytimes.com/2017/03/08/technology/snap-makes-a-bet-on-the-cultural-supremacy-of-the-camera.html).

Erin Anderssen, "Through the Eyes of
Generation Z," *Globe and Mail* (Toronto), June 25,
2016,
[http://www.theglobeandmail.com/news/nation
al/through-the-eyes-of-generation-
z/article30571914/](http://www.theglobeandmail.com/news/national/through-the-eyes-of-generation-z/article30571914/).

Rob Pegoraro, "Apple's iPhone Is Sleek,
Smart and Simple," *Washington Post*, July 5, 2007,
LexisNexis Academic.

Vinson Cunningham, "You Don't
Understand: John McWhorter Makes His Case for
Black English," *New Yorker*, May 15, 2017, 85.

Dara Lind, "Moving to Canada,
Explained," *Vox*, September 15, 2016,
[http://www.vox.com/2016/5/9/11608830/mo
ve-to-canada-how](http://www.vox.com/2016/5/9/11608830/move-to-canada-how).

BOOK REVIEW:

Fernanda Eberstadt, "Gone Guy: A
Writer Leaves His Wife, Then Disappears in
Greece," review of *A Separation*, by Katie

Kitamura, New York Times, February 15, 2017,
<https://www.nytimes.com/2017/02/15/books/review/separation-katie-kitamura.html>.

WEBSITE CONTENT:

“Privacy Policy,” Privacy & Terms, Google, last modified April 17, 2017,
<https://www.google.com/policies/privacy/>.

“History,” Columbia University, accessed May 15, 2017,
<http://www.columbia.edu/content/history.html>

SOCIAL MEDIA CONTENT:

Pete Souza (@petesouza), “President Obama bids farewell to President Xi of China at the conclusion of the Nuclear Security Summit,” Instagram photo, April 1, 2016,
<https://www.instagram.com/p/BDrmfXTtNct/>.

Chicago Manual of Style, “Is the world ready for singular they? We thought so back in 1993,” Facebook, April 17, 2015,
<https://www.facebook.com/ChicagoManual/posts/10152906193679151>.

PERSONAL COMMUNICATION:

Sam Gomez, Facebook message to author, August 1, 2017.

Interview with home health aide, July 31, 2017.