

**TANGGUNG JAWAB KEPERDATAAN RUMAH SAKIT TERHADAP
TINDAKAN DOKTER YANG DILAKUKAN DI BAWAH STANDAR
PELAYANAN KEDOKTERAN DI KOTA BATAM**

Aldo Bea Wira Hatta¹
Alfis Setyawan²

Abstract

The scientific research that the author did, aims to analyze how the legal relationship between doctors and hospitals in carrying out medical practices and the responsibility of the Civil Hospital for the actions of Doctors who practice under the Medical Service Standards. The research methodology that author use is the type of normative and empirical legal research, as the author uses the primary data that the author gets through interviews with several hospitals in Batam City and several doctors and secondary data obtained from library references. The results of the research that I have obtained from the interview method and literature study regarding the legal relationship that exists between the Hospital and the Doctor can be a work relationship or partnership relationship. Against these health services, it is not uncommon to find obstacles faced by hospitals and doctors, especially those operating in the city of Batam. The obstacle is in the form of a claim for compensation suffered by the patient for the action of the Doctor in providing services to patients under the standard of medical services. Against the civil lawsuit filed by the patient raises civil responsibility for the doctor who can also involve the Hospital to take responsibility for the doctor's actions based on Article 1367 of the Civil Code as well as Article 46 of Law Number 44 of 2009 concerning Hospitals, related to the legal responsibility of the hospital for losses incurred for negligence carried out by health workers at the Hospital. Thus a medical dispute arose which doctors had to face as well as the Hospital.

Keywords: Responsibility, civil law, Hospital, Doctor, Medical Service Standards, Batam City

A. Latar Belakang

Kesehatan merupakan bagian dari hak asasi manusia sebagai unsur dalam menyejahterakan masyarakat serta diwujudkan selaras pada cita-cita bangsa, kemudian kesehatan juga merupakan unsur penting yang tak lepas dari aspek kehidupan manusia. Sebagaimana kita ketahui bahwa manusia merupakan makhluk yang rentan terhadap serangan penyakit, oleh karenanya terdapat kondisi yang mana manusia itu sendiri tak berdaya dalam menangani masalahnya, dalam hal tersebut manusia membutuhkan bantuan dari manusia lainnya, sehingga dapat diketahui bahwa manusia hakikatnya merupakan makhluk sosial. Kesehatan menjadi nilai yang

¹ Fakultas Hukum Universtas Internasional Batam

² Fakultas Hukum Universitas Internasional Batam

sangat berharga bagi kehidupan manusia dalam upaya peningkatan kesejahteraan manusia itu sendiri. Di Indonesia pentingnya posisi kesehatan membuat pemikiran masyarakat terhadap hal ini semakin kritis terutama dalam upaya penyelenggaraannya agar tercapai cita-cita bangsa dan negara berupa kesehatan yang merata bagi seluruh rakyat Indonesia. Terhadap upaya penyembuhan, tenaga kesehatan merupakan entitas yang penting dalam tercapainya kesehatan pada diri manusia, tenaga kesehatan yang dimaksud merupakan individu ataupun sekelompok orang yang memiliki pengetahuan yang lebih baik dalam dunia kesehatan atau medis serta keterampilannya dalam penanganan beberapa penyakit yang menyerang manusia.

Upaya tercapainya kesehatan di Indonesia masih menjadi pokok permasalahan yang penting, tidak hanya peran negara dan pemerintah namun keikutsertaan masyarakat dalam mencapai kesejahteraan negara di bidang kesehatan juga sangat menentukan. Indonesia sebagai negara hukum pada hakikatnya merupakan negara yang patuh terhadap hukum serta perundang-undangan yang berlaku, hal tersebut terkandung di dalam Undang-Undang Dasar Negara Kesatuan Republik Indonesia Tahun 1945 amandemen ke-4 dalam Pasal 1 ayat (3) bahwa: "*Negara Indonesia adalah Negara Hukum.*" Ternyata pernyataan diatas juga dapat ditemukan dalam penjelasan Undang-Undang Dasar Negara Kesatuan Republik Indonesia Tahun 1945 sebelum amandemen yang menjelaskan terdapat tujuh kunci pokok sistem pemerintahan negara Indonesia, salah satunya menyebutkan bahwa "Indonesia adalah negara yang berdasarkan atas hukum (*rechstaat*) dan tidak berdasarkan atas kekuasaan belaka (*maschstaat*)."

Kesehatan juga merupakan salah satu cita-cita bangsa Indonesia dalam upaya menggapai kesejahteraan, hal tersebut dengan jelas termaktub dalam pembukaan atau preambule Undang-Undang Dasar Negara Kesatuan Republik Indonesia Tahun 1945 tepatnya dalam alinea ke-empat yang merumuskan Negara Indonesia memiliki fungsi serta tujuan antara lain menyelamatkan seluruh bangsa serta daerah Indonesia diikuti dengan upaya memajukan kesejahteraan umum dengan meningkatkan kecerdasan bangsa dan taat akan menjaga tata tertib dunia secara merdeka, damai dan adil.

Terhadap konteks kesejahteraan umum salah satu unsur yang terkandung di dalamnya ialah kesehatan, yang mana dalam menggapai kesejahteraan itu sendiri harus mengikuti berbagai upaya terpadu serta menyeluruh dalam lingkup kesehatan

yang didukung dengan suatu sistem kesehatan nasional. Tujuan dalam memajukan kesejahteraan umum bidang kesehatan selaras dengan apa yang diamanatkan dalam Undang-Undang Dasar Negara Kesatuan Republik Indonesia Tahun 1945 pada Pasal 28 H ayat (1) yang menegaskan hakikatnya hak atas perolehan pelayanan kesehatan dimiliki oleh setiap lapisan masyarakat Indonesia. Kemudian dalam Pasal 34 ayat (3) Undang-Undang Dasar Negara Kesatuan Republik Indonesia menegaskan pula penyelenggaraan sarana pelayanan kesehatan serta sarana pelayanan umum yang layak bagi masyarakat Indonesia merupakan salah satu tanggung jawab negara.

Fasilitas maupun sarana pelayanan kesehatan merupakan alat atau tempat sebagai penunjang terselenggaranya pelayanan kesehatan itu sendiri, sebagaimana kita ketahui bahwa fasilitas pelayanan kesehatan memiliki berbagai macam bentuk yang mana salah satunya adalah Rumah Sakit, dalam ketentuan Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, definisi Rumah Sakit itu sendiri disebutkan dalam Pasal 1 ayat (1)

“Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.”

Berdasarkan penjelasan di atas diketahui bahwa Rumah Sakit sangat mendukung aspek pemenuhan solusi kesehatan masyarakat di Indonesia. Pada hakikatnya Rumah Sakit memiliki fungsi sebagai sarana pelayanan medis dalam upaya menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan masyarakat, namun terhadap segala upaya pemenuhan fungsi tersebut tentunya berbagai jenis tenaga kesehatan ikut berpartisipasi di dalam kegiatan operasionalnya salah satunya adalah Dokter.

Pelaksanaan kegiatan operasional tak terlepas dari unsur keperdataan. Hukum perdata memiliki artian yang beragam, pandangan terhadap hukum perdata ini berbeda-beda bagi para ahli hukum dalam mendeskripsikan definisinya. Definisi Hukum perdata menurut Van dunne merupakan sebuah pengaturan yang penting terkait kebebasan individu yang dalam cakupannya terjadi antara orang dan keluarga, tentang hak milik seseorang serta perikatannya, sedangkan hukum publik tak memberikan jaminan kehidupan pribadi sebanyak dalam pengaturan hukum perdata.³

Hukum perdata berdasarkan pandangan H.F.A Vollmar adalah seperangkat aturan maupun norma yang didalamnya terdapat batasan, yang mana seperangkat

³ Salim HS, *PENGANTAR HUKUM PERDATA TERTULIS [BW]*, Cetakan Kesembilan. (jakarta: Sinar Grafika, 2014) hlm.5.

aturan tersebut memberikan perlindungan terhadap kepentingan perseorangan mencakup kepentingan seseorang dengan kepentingan orang lain mengenai hubungan keluarga dan hubungan lalu lintas. Sedangkan hukum perdata berdasarkan pandangan Sudikno Mertokusumo merupakan hukum yang mengatur orang perseorangan terkait hak dan kewajiban orang perseorangan tersebut dalam ikatan kekeluargaan dan pergaulan masyarakat yang cara penyelenggaraannya di serahkan kepada masing-masing pihak.⁴ Dari berbagai macam definisi hukum perdata yang telah diuraikan menurut sudut pandang beberapa ahli di atas maka dapat diartikan bahwa hukum perdata pada pokoknya mengatur tentang perlindungan orang yang satu dengan orang yang lain. Dalam hal ini kegiatan penyelenggaraan kesehatan yang melibatkan beberapa subjek hukum tentunya juga melibatkan unsur hukum perdata.

Dokter sebagai tenaga kesehatan menjadi tempat pertama masyarakat sebagai Pasien dalam melakukan kegiatan konsultasi untuk menyelesaikan permasalahan kesehatan yang dihadapi oleh Pasien. Berdasarkan ketentuan Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2013 Tentang Pendidikan Dokter dalam Pasal 1 ayat (9) menyebutkan :

“Dokter adalah dokter, Dokter layanan primer, Dokter spesialis-subspesialis lulusan pendidikan dokter, baik di dalam maupun diluar negeri yang diakui oleh pemerintah.”

Upaya dalam memberikan pelayanan kesehatan yang baik sehingga tercapainya kesejahteraan dalam lingkup kesehatan, Rumah Sakit maupun Dokter harus memperhatikan standar mutu pelayanan yang baik dan prima terhadap masyarakat sebagai Pasien. Dalam melakukan tugas profesinya di lingkungan Rumah Sakit tak jarang Dokter mendapatkan banyak kendala dan permasalahan terutama dalam kegiatan penanganan medis yang dilakukan di bawah standar pelayanan kedokteran sehingga menimbulkan kerugian bagi Pasien diikuti dengan timbulnya unsur pertanggung jawaban subjek hukum terhadap permasalahan tersebut, khususnya dalam bentuk pertanggung jawaban perdata.

Oleh karena itu diperlukannya suatu pengetahuan hukum yang jelas terkait tanggung jawab hukum keperdataan bagi Rumah Sakit sebagai instansi kesehatan

⁴ *Ibid.* hlm. 5-6.

dalam tindakan yang dilakukan Dokter sebagai tenaga kesehatan di bawah naungannya.

Berdasarkan latar belakang tersebut diatas penulis tertarik untuk melakukan sebuah penelitian yang berjudul **“TANGGUNG JAWAB KEPERDATAAN RUMAH SAKIT TERHADAP TINDAKAN DOKTER YANG DILAKUKAN DI BAWAH STANDAR PELAYANAN KEDOKTERAN DI KOTA BATAM ”**. sebagaimana penelitian ini memiliki tujuan yang pertama, menganalisa hubungan hukum antara Rumah Sakit dengan Dokter sebagai tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan kedokteran di Kota Batam. Kedua, menganalisa Standar Pelayanan Kedokteran terhadap Dokter dalam melakukan tindakan kedokteran di Kota Batam dan Ketiga, menganalisa bentuk serta bagaimana tanggung jawab keperdataan bagi Rumah Sakit di Kota Batam yang timbul dari perbuatan Dokter dalam melakukan penanganan medis dibawah standar pelayanan kedokteran.

B. Metode penelitian

Penulis dalam menyusun karya tulis ilmiah ini menggunakan jenis penelitian hukum Normatif dan Empiris, sebagaimana pendekatan normatif merupakan pendekatan dengan cara menelaah hal-hal yang sifatnya teoritis , dalam hal ini teori-teori hukum juga berkenaan dengan norma hukum, asas-asas hukum, konsep-konsep hukum serta peraturan perundang-undangan yang berkaitan dengan penelitian ini. Sedangkan penelitian hukum empiris menurut Soerjono Soekanto meliputi penelitian atas identifikasi hukum yang merupakan hukum tidak tertulis juga penelitian atas efektifitas hukum tersebut di lapangan.⁵ Sehingga penelitian Normatif dan Empiris merupakan gabungan antara dua jenis pendekatan yang mengacu pada implementasi ketentuan hukum normatif dalam aksinya pada setiap peristiwa hukum tertentu.

Penulis menggunakan penelitian hukum secara Normatif dan Empiris yang kemudian akan diperlukan data primer serta data sekunder. Data Primer dari penelitian hukum merupakan data yang diperoleh langsung dari sumber pertama antara lain data yang diperoleh penulis dari hasil penelitian lapangan yang merupakan penelitian secara langsung ke responden sebagai subjek penelitian dalam memberikan jawaban langsung atas pertanyaan yang diberikan dengan teknik wawancara dan atau kuesioner yang memiliki kaitan secara langsung terhadap

⁵ Dyah Ochtorina Susanti and A'an Efendi, *PENELITIAN HUKUM (LEGAL RESEARCH)*, ed. Maya Sari, 1st ed. (jakarta: Sinar Grafika, 2014).

masalah yang sedang diteliti. Dalam penulisan ini penulis melakukan penelitian ke beberapa pihak Rumah Sakit di Kota Batam diantaranya Kepala Bidang Pelayanan Medis Rumah Sakit Umum Daerah Embung Fatimah, Direktur Rumah Sakit Harapan Bunda Batam, Wakil Direktur Pelayanan Medis dan Perawatan Rumah Sakit Otorita Batam, ditambah dengan wawancara dengan beberapa dokter yaitu dr. Julius Parlin, SpOG, dr. Efrina Sari, MARS, dan dr. Doddy Renaldo, sedangkan data Sekunder merupakan data yang penulis peroleh dari data yang telah ada sebelumnya sebagaimana terbagi atas bahan hukum primer, sekunder dan tersier, kemudian data-data yang didapatkan untuk selanjutnya diolah.

Sehingga dapat diketahui bahwa penulis menggunakan teknik pengumpulan data melalui penelitian lapangan yaitu wawancara serta penelitian pustaka (*library research*). Data yang telah didapatkan kemudian dianalisis secara Kualitatif yang sifatnya deskriptif yang dalam hal ini akan mengukur kualitas data apakah sesuai atau tidak untuk dapat dituangkan dalam kegiatan analisa. Metode penganalisaan ini juga didasari teori serta peraturan perundang-undangan terkait penelitian yang penulis lakukan.

C. Hasil Penelitian dan Pembahasan

1. Hubungan Hukum antara Rumah Sakit dengan Dokter sebagai tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan kedokteran di Kota Batam

a. Legalitas Dokter berpraktik di Rumah Sakit

Seorang calon dokter diwajibkan sebelum memulai karirnya dengan menempuh pendidikan Strata 1 Kedokteran, oleh karena itu seorang calon dokter tersebut harus mengikuti seleksi masuk fakultas kedokteran di perguruan tinggi yang ada. Setelah dinyatakan lolos mengikuti seleksi penerimaan mahasiswa di fakultas kedokteran perguruan tinggi, seorang calon dokter kemudian akan menempuh perkuliahan dengan sistem Kurikulum Berbasis Kompetensi yang diterapkan di perguruan tinggi dengan masa perkuliahan yang ditempuh paling cepat tiga setengah tahun sampai dengan empat tahun, setelah calon dokter menyelesaikan perkuliahaannya calon dokter akan diwisuda untuk selanjutnya mendapatkan gelar Sarjana Kedokteran (S.Ked), tahap ini dinamakan tahap pra-klinik. Sarjana kedokteran selanjutnya harus mengikuti tahapan klinik guna mendapatkan

titel dokter (dr.) dengan melalui sebuah program profesi dengan istilah Koasisten (*Co Assisten*). Program Koasisten merupakan program pengaplikasian ilmu kedokteran yang telah didapat di perguruan tinggi kepada pasien yang sebenarnya, namun dalam segala tindakannya dilakukan dibawah pengawasan dokter senior yang dilaksanakan di sebuah Rumah Sakit Pendidikan dalam masa waktu minimal satu setengah tahun.

Setelah menyelesaikan program Koasisten, calon dokter kemudian harus menjalani ujian kompetensi yang diadakan oleh perguruan tinggi bekerja sama dengan MTKI (Majelis Tenaga Kesehatan Indonesia). Apabila lulus ujian kompetensi selanjutnya calon dokter akan menjalani tahap yudisium sebagai tanda sahnya calon dokter memegang titel dokter (dr.), kemudian dokter muda untuk selanjutnya dapat mengurus STR (Surat Tanda Registrasi) Berdasarkan Peraturan Konsil kedokteran Indonesia Nomor 6 tahun 2011 tentang Registrasi Dokter dan Dokter Gigi dalam Pasal 3 ayat (1) menyatakan bahwa: *“Setiap Dokter dan Dokter Gigi yang akan melakukan praktik kedokteran di Indonesia wajib melakukan Registrasi.”* Kemudian ada program internsip bagi dokter yang lulus dalam Kurikulum Berbasis Kompetensi, sebagaimana disebutkan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 39 tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Program Internsip Dokter dan Dokter Gigi Indonesia, dalam Pasal 1 ayat (1) disebutkan definisi dari Internsip yaitu :

“Internsip adalah proses pematapan mutu profesi dokter dan dokter gigi untuk menerapkan kompetensi yang diperoleh selama pendidikan, secara terintegrasi, komprehensif, mandiri, serta menggunakan pendekatan kedokteran keluarga dalam rangka pemahiran dan penyelarasan antara hasil pendidikan dengan praktik di lapangan.”

Program Internsip Dokter dilaksanakan paling lama 1 (satu) tahun yang pelaksanaannya dilakukan di Wahana Internsip yaitu Rumah Sakit, pusat kesehatan masyarakat juga jejaringnya sesuai ketetapan menteri sebagaimana disebutkan dalam Pasal 5 dan 6 Permenkes tentang Penyelenggaraan Program Internsip Dokter dan Dokter Gigi Indonesia. Setelah melewati masa Internsip seorang dokter sudah diperbolehkan

berpraktik di Rumah Sakit, Puskesmas atau membuka praktik pribadi. Sebelum itu seorang Dokter wajib memperoleh SIP dokter dengan mengajukannya kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten atau Kota. Termaktub dalam Pasal 8 ayat (2) Permenkes Nomor 2052 tahun 2011 Tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran yaitu :

“Dalam pengajuan permohonan SIP sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dinyatakan secara tegas permintaan SIP untuk tempat praktik pertama, kedua dan ketiga.”

Berdasarkan isi Pasal di atas diketahui bahwa seorang dokter dapat memilih tempat dimana ia akan berpraktik dengan ketentuan satu SIP untuk 3 tempat kemudian dengan izin kepala instansi pelayanan kesehatan tempat ia ingin berpraktik meminta persetujuannya sebagai syarat dalam memperoleh Surat Izin Praktik Dokter maupun Dokter Gigi. Apabila Seorang Dokter Umum ingin memperdalam ilmunya maka dokter tersebut dapat menempuh pendidikan Spesialis yang bernama Program Pendidikan Dokter Spesialis (PPDS) umumnya dijalankan dalam kurun waktu 4 hingga 6 tahun bergantung pada bidang spesialisasi apa yang akan diambil.

b. Hubungan hukum Dokter dengan Rumah Sakit

Setiap Rumah Sakit wajib dalam memenuhi beberapa persyaratan yang diantaranya penentuan lokasi Rumah Sakit, standar bangunan Rumah Sakit, prasarana yang ada berdasarkan tipe Rumah Sakit, SDM (Sumber Daya Manusia), Kefarmasian, serta peralatan-peralatan Rumah Sakit. Perihal Sumber Daya Manusia yang wajib tersedia sebagai persyaratan beroperasinya sebuah Rumah Sakit salah satunya partisipasi tenaga medis merupakan unsur penting dalam terwujudnya pencapaian pelayanan sebuah Rumah Sakit.

Penulis kemudian menganalisa bahwa hakikatnya hubungan antara Dokter (naturlijke person) sebagai Tenaga Medis dengan Rumah Sakit (Rechts Persoon) sebagai Institusi Pelayanan Kesehatan yang menaungi. pada dasarnya tidak akan terlepas dari persoalan hukum, sebab adanya pertemuan antara hak dan kewajiban pihak yang satu dengan hak dan kewajiban pihak lainnya yang mana akan menimbulkan akibat hukum.

Hubungan hukum yang terjalin antara Dokter dengan Rumah Sakit yang ada di Kota Batam tergantung pada jenis hubungan hukum seperti apa yang kemudian akan diperjanjikan antara pihak Rumah Sakit dengan Dokter tersebut, pada umumnya hubungan Rumah Sakit Dokter ini didasari dari sebuah perjanjian kerja.

Syarat sahnya suatu perjanjian diatur dalam KUHPerdara atau B.W dalam Pasal 1320 yaitu :

“Untuk sahnya suatu perjanjian diperlukan 4 syarat:

- 1) Sepakat mereka yang mengikat dirinya*
- 2) Kecakapan untuk membuat suatu perikatan*
- 3) Suatu hal tertentu*
- 4) Suatu sebab yang halal.”*

Sedangkan menurut Undang-Undang Nomor 13 tahun 2003 Tentang Ketenagakerjaan, Pasal 52 ayat (1) yaitu :

“Perjanjian Kerja dibuat atas dasar:

- 1) Kesepakatan kedua belah pihak;*
- 2) Kemampuan atau kecakapan melakukan perbuatan hukum;*
- 3) Adanya pekerjaan yang diperjanjikan;*
- 4) Pekerjaan yang diperjanjikan tidak bertentangan dengan ketertiban umum, kesusilaan dan peraturan perundang-undangan yang berlaku.”*

Uraian maksud dari pasal di atas, pertama yaitu Sepakat dalam hal ini para pihak yaitu antara Dokter dengan Rumah Sakit yang terlibat dalam sebuah perjanjian kerja harus setuju terkait apa saja yang menjadi pokok-pokok dari perjanjian tersebut. Tanpa ada unsur pemaksaan, tipu muslihat, maupun kekhilafan lainnya.

Kedua, dalam hal kecakapan seorang Dokter dalam melakukan perjanjian kerja dengan Rumah Sakit, tidak hanya harus memenuhi kategori umur, melainkan memenuhi kategori kecakapan dalam hal kemampuan seorang dokter dalam berpraktik harus menguasai ilmu dalam bidang kedokteran dan kesehatan yang disertai legalitas seorang dokter yang menyatakan Dokter tersebut mampu melakukan perbuatan hukum atas pekerjaan yang diperjanjikan.

Ketiga, Jelas bahwa ada suatu jenis pekerjaan yang diatur dalam pokok perjanjian antara Dokter dengan Rumah Sakit sehingga timbul hak

serta kewajiban dari masing-masing pihak yang mengadakan perjanjian tersebut. Pekerjaan yang diperjanjikan itu ialah pekerjaan yang memenuhi kategori sebagai pekerjaan yang halal, tak bertentangan dengan undang-undang, ketertiban umum maupun kesusilaan.

Keempat, suatu sebab yang halal yaitu pekerjaan yang diperjanjikan merupakan pekerjaan yang tidak bertentangan dari undang-undang, kesusilaan dan ketertiban umum. Dalam konteks Perjanjian yang dilakukan antara Dokter dengan Rumah Sakit adanya iktikad baik antara Dokter-Rumah Sakit yaitu upaya pemberian pengobatan dalam rangka menyelamatkan nyawa manusia (pasien).

Jenis perjanjian atau kontrak Rumah Sakit yang ada di Kota Batam dikenal atas 2 (dua) jenis kontrak, yaitu :

1) Kontrak klinis

Kontrak klinis merupakan kontrak yang disusun berdasarkan kebutuhan klinis yang disesuaikan dengan kebutuhan dalam pemberian pelayanan kepada Pasien. Dalam kontrak klinis meliputi Kredensial, Rekredensial serta Penilaian Kinerja.

2) Kontrak manajemen

Penyusunan Kontrak Manajemen didasari dari kebutuhan manajemen Rumah Sakit dalam mencapai mutu pelayanan Rumah Sakit yang baik. Kontrak ini meliputi kontrak untuk alat laboratorium, guna pelayanan akutansi keuangan, pemenuhan kerumahtanggaannya contohnya, sekuritas, parkir, makanan, serta pengolahan limbah sesuai kebutuhan Rumah Sakit.

Dokter yang melakukan praktik kedokteran di Rumah Sakit memiliki berbagai macam posisi yang diantaranya dapat berupa sebagai Dokter Purna Waktu atau Dokter Tetap, Dokter Paruh Waktu, Dokter Mitra dan Dokter Tamu. Berdasarkan Pasal 12 Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009 Tentang Rumah Sakit bahwa salah satu syarat sebuah Rumah Sakit harus memiliki tenaga medis tetap yang berarti tenaga medis yang bekerja secara purna waktu di Rumah Sakit. Tenaga medis atau Dokter purna waktu merupakan Dokter *full time* yang tergolong dalam pegawai tetap yang mana pendapatan Dokter tersebut tidak didasarkan pada jumlah honorarium yang telah ditetapkan secara langsung dalam perjanjian kerja tersebut yang atas

Surat Keputusan pengangkatan yang dikeluarkan oleh kepala instansi pelayanan kesehatan.

Dokter paruh waktu umumnya merupakan Dokter dari berbagai spesialisasi bekerja di luar pada jam kerja yang diperuntukkan dokter tetap yang didasarkan pada kontrak kerja Dokter-Rumah Sakit dan Dokter tamu merupakan Dokter yang tergolong tenaga medis dari berbagai spesialisasi yang dibutuhkan apabila dalam suatu Rumah Sakit tidak memiliki dokter dengan bidang keahlian tertentu, sehingga pihak Rumah Sakit kemudian menghadirkan Dokter dari luar Rumah Sakit atau dapat juga seorang Dokter yang berasal dari luar Rumah Sakit merekomendasikan pasiennya untuk dapat ditindak lanjuti di Rumah Sakit tertentu dan Rumah Sakit tersebut memperbolehkan dokter tersebut menggunakan fasilitas Rumah Sakit untuk jangka waktu tertentu. Biasanya Dokter Paruh Waktu maupun Dokter Tamu dianggap sama. Rumah Sakit juga melakukan hubungan perjanjian atau kontrak dengan dokter tamu tersebut.

Selain didasarkan pada kontrak kerja, perjanjian yang dilakukan Dokter dengan Rumah Sakit dapat berupa perjanjian mitra atau perjanjian kerjasama Rumah Sakit dengan Dokter Mitra sebagai Dokter Paruh Waktu maupun dengan Dokter Tamu. Sedangkan seorang Dokter yang berstatus sebagai Pegawai Negeri Sipil, maka ia dikategorikan sebagai Tenaga Fungsional. Terhadap Dokter yang berstatus sebagai Pegawai Negeri Sipil, hubungan kerja antara dokter dengan Rumah Sakit pemerintah nantinya berlaku hukum kepegawaian dalam lingkup Hukum Administrasi Negara (HAN).

2. Standar Pelayanan Kedokteran terhadap Dokter dalam melakukan tindakan kedokteran di Kota Batam

a. Standar Pelayanan Kedokteran

Standar Pelayanan Kedokteran merupakan sebuah pedoman atau acuan bagi dokter yang harus diikuti dalam menyelenggarakan praktik kedokteran. Standar Pelayanan Kedokteran itu sendiri diatur dalam Peraturan menteri Kesehatan Nomor 1438/MENKES/PER/IX/2010 Tentang Standar Pelayanan Kedokteran. Sebagaimana yang diamanatkan Undang-Undang Nomor 29 tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran, Pasal 44 ayat (1) yang menyatakan bahwa Dokter maupun Dokter Gigi terkait

penyelenggaraan praktik kedokterannya, harus mengikuti Standar Pelayanan Kedokteran Dokter dan Dokter Gigi yang ada.

Ditinjau dari segi perlindungan hukum dalam penyelenggaraan Rumah Sakit di wadahi oleh dua jenis sarana yang terdiri atas sarana perlindungan hukum preventif dan sarana perlindungan hukum represif, maka dalam unsur preventif Rumah Sakit melakukan upaya dalam mengatur Peraturan Rumah Sakit (Hospital By Laws) yang baik, terstruktur dan sistematis sehingga dapat mencegah terjadinya kerugian atas pelayanan yang diberikan di bawah standar pelayanan kepada pasien yang memicu timbulnya sengketa.

Standar pelayanan Kedokteran mencakup Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran (PNPK) serta Standar Prosedur Operasional (SPO), sebagaimana terdapat dalam Pasal 3 ayat (1) Peraturan Menteri Kesehatan Tentang Standar Pelayanan Kedokteran. PNPk yang dimaksud ialah standar yang dibuat oleh organisasi profesi serta disahkan oleh Menteri yang sifatnya nasional, sedangkan Standar Prosedur Operasional dibuat dan ditetapkan oleh pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan dalam hal ini direktur Rumah Sakit, pernyataan tersebut terdapat dalam Pasal 3 ayat (2) dan (3) Peraturan Menteri Kesehatan Tentang Standar Pelayanan Kedokteran.

Mengetahui bahwa SPO merupakan prosedur yang dibuat dan ditetapkan oleh pimpinan Rumah Sakit maka tiap-tiap SPO Rumah Sakit akan berbeda-beda walaupun tidak secara signifikan, sebab tetap mengacu pada Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 ayat (2) Permenkes Tentang Standar Pelayanan Kedokteran yaitu :

“PNPK harus dijadikan acuan pada penyusunan SPO di fasilitas pelayanan kesehatan.”

Standar Prosedur Operasional Rumah Sakit disusun dalam bentuk PPK (Panduan Praktik Klinis) sebagaimana diatur dalam Pasal 10 ayat (4) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1438/MENKES/PER/IX/2010 Tentang Standar Pelayanan Kedokteran, yaitu :

“SPO disusun dalam bentuk Panduan Praktik Klinis (Clinical Practice Guidelines) yang dapat dilengkapi dengan alur klinis (Clinical Pathway), algoritme, protokol, prosedur atau standing order.”

Panduan Praktik Klinis merupakan istilah teknis pengganti Standar Prosedur Operasional yang memiliki tujuan sebagai berikut : ⁶

- 1) Meningkatkan mutu pelayanan pada keadaan klinis dan lingkungan tertentu;
- 2) Mengurangi jumlah intervensi yang tidak perlu atau berbahaya;
- 3) Memberikan opsi pengobatan yang terbaik dengan keuntungan yang maksimal;
- 4) Memberikan opsi pengobatan dengan risiko kecil;
- 5) Memberikan tata laksana dengan biaya yang memadai.

Dikarenakan Ilmu Kedokteran bukanlah merupakan ilmu pasti serta merupakan ilmu yang selalu mengikuti dinamika perkembangan waktu, begitu juga SPO maupun PPK yang telah dibentuk merupakan sebuah panduan yang sifatnya terkini terhadap tata laksana pasien maka secara periodik dan berkala perlu dilakukan upaya revisi yang pada umumnya dilakukan setiap 2 (dua) tahun sekali sebagaimana dijelaskan dalam Pasal 12 Permenkes Tentang Standar Pelayanan Kedokteran. Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa Rumah Sakit Umum Daerah Embung Fatimah Kota Batam, Rumah Sakit Harapan Bunda Kota Batam dan Rumah Sakit Otorita atau BP Batam telah mengatur Standar Prosedur Operasional sesuai dengan apa yang diregulasi dalam Peraturan Menteri Kesehatan.

b. Audit Medik

Audit selalu menjadi suatu proses yang identik dengan upaya mencari kesalahan, namun seiring dengan perkembangan zaman dengan sudut pandang yang baru terhadap Audit yang kini berarti review, surveillance serta assessment, dengan sifat yang sistematis juga independen membahas tentang penerapan standar prosedur apakah telah diterapkan atau belum, apabila belum dilaksanakan, kemudian akan dicari akar dari permasalahan dalam mencapai upaya perbaikan kedepannya. Audit medis ini juga merupakan sumber penting dalam upaya revisi Panduan Praktik Klinis.

⁶ Kementerian Kesehatan, “Pedoman Penyusunan Standar Pelayanan Kedokteran,” 2014, hlm. 13-14.

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 496/MENKES/SK/IV/2005 Tentang Pedoman Audit Medis di Rumah Sakit dalam lampirannya dijelaskan perihal prosedur dalam melakukan sebuah Audit Medis di Rumah Sakit dengan langkah yang pertama, pemilihan topik yang umumnya berupa mengenai penanggulangan penyakit tertentu di sebuah Rumah Sakit, penggunaan obat tertentu, tindakan atau prosedur tertentu, tentang kematian karena penyakit tertentu dan lain-lain. Kedua, penetapan standar dan kriteria yang akan ditentukan oleh sekelompok staf medis terkait, dan atau dengan ikatan profesi terkait. Ketiga, penetapan kasus dengan menggunakan metode pengambilan sampel, namun dapat juga diambil secara sederhana, sebagai contoh pengambilan kasus *Typhus Abdominalis*, yang diambil berdasarkan kurun waktu tertentu ada beberapa kasus Typhus Abdominalis terjadi, sehingga dari beberapa kasus tersebut dilakukan audit. Keempat, membandingkan standar atau kriteria dengan pelaksanaan pelayanan. Kelima, Analisa kasus yang tidak sesuai standar dan kriteria. Keenam, tindakan korektif sebagaimana dilakukan kelompok staf medis terhadap kasus yang defisiensi. Secara kolegal, dibuat rekomendasi dalam upaya perbaikan, cara-cara pencegahan dan penanggulangan, program pendidikan serta pelatihan dan lain-lain. Terakhir yaitu rencana reaudit yang merupakan kegiatan dalam memperelajari lagi kasus yang sama di waktu mendatang.

Sebagaimana hasil penelitian penulis di Rumah Sakit Umum Daerah Embung Fatimah Kota Batam, Rumah Sakit Otorita atau BP Batam dan Rumah Sakit Harapan Bunda penulis dapati bahwa pelaksanaan audit medis dilaksanakan dengan rutin, guna mencapai pemberian pelayanan yang maksimal seiring dengan perkembangan ilmu serta dalam memenuhi kewajiban bagi tenaga medis umum maupun spesialis untuk terus melakukan pembelajaran (long life study) dalam mencapai mutu pemberian pelayanan yang semakin baik.

3. Tanggung jawab Keperdataan Rumah Sakit terhadap tindakan Dokter yang dilakukan di bawah Standar Pelayanan Kedokteran di Kota Batam.

Rumah Sakit dalam kompleksitas pengoperasiannya bersama tenaga medis atau staf medis maupun kesehatan sering dihadapi dengan berbagai

macam kendala, terutama dalam hal pemberian pelayanan kepada pasien Rumah Sakit. Didasarkan hubungan dokter-pasien dalam pemberian pelayanan yang terikat dalam sebuah perjanjian terapeutik serta dilatar belakangi sebuah harapan atau kepercayaan yang tinggi seorang Pasien terhadap Dokter terkait penyembuhan penyakit kepada dirinya, dan apabila harapan tersebut tak terpenuhi, maka timbullah hak Pasien untuk meminta pertanggung jawaban kepada Dokter yang menanganinya serta melibatkan institusi kesehatan yaitu Rumah Sakit yang menaungi Dokter tersebut.

Dasar bagi seorang Pasien untuk dapat melayangkan gugatan maupun tuntutan atas pelayanan yang diberikan yaitu mengacu pada Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, Pasal 32 huruf (q) yaitu :

“Setiap Pasien mempunyai hak menggugat dan/atau menuntut Rumah Sakit apabila Rumah Sakit diduga memberikan pelayanan yang tidak sesuai dengan standar, baik secara perdata ataupun pidana.”

Dasar hukum bagi sebuah Rumah Sakit untuk dapat bertanggung jawab secara hukum diatur juga dalam Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, Pasal 46 yaitu :

“Rumah Sakit bertanggung jawab secara hukum terhadap semua kerugian yang ditimbulkan atas kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di Rumah Sakit.”

Malpraktik maupun kelalaian merupakan dasar yang paling umum dikenakan bagi seorang Dokter apabila timbul sengketa medik. Seorang dapat dikategorikan telah berbuat kelalaian yaitu apabila ia telah melakukan suatu tindakan yang seharusnya tidak untuk dilakukan, atau sebaliknya tidak melakukan sesuatu yang seharusnya ia lakukan. Ukuran kelalaian dalam dunia medis yaitu apabila dokter melakukan tindakan medis tanpa mengikuti Standar Prosedur Operasional yang ada, seorang dokter gagal dalam melakukan tindakan yang seharusnya ia lakukan sesuai dengan standar yang diharapkan dari profesinya sehingga ukuran kelalaian itu dapat terjadi akibat kurang hati-hati, tidak peduli bahkan tidak sengaja. Dari tindak kelalaian terhadap pelayanan medis tersebut maka selalu

berhubungan dengan timbulnya kerugian yang dialami pasien sehingga timbul gugatan ganti kerugian.

Terhadap konteks di atas maka dasar dari pertanggungjawaban secara perdata dibagi atas 2 macam diantaranya:

a. Pertanggungjawaban didasarkan wanprestasi

Tanggung jawab yang timbul akibat wanprestasi dalam konteks hubungan dokter-Rumah Sakit dengan pasien didasari dari sebuah tindakan ingkar janji seorang dokter terhadap pasien dalam perjanjian terapeutik dokter dengan pasien. Hubungan kontraktual ini juga akan menimbulkan tanggung jawab kontraktual yang mana dokter maupun pasien secara bersama-sama harus memenuhi hak serta kewajibannya. Terhadap perjanjian dokter pasien tersebut dapat timbul yang namanya perikatan usaha (*Inspannings Verbintenis*) dan perikatan hasil atau akibat (*Resultaats Verbintenis*)

Dasar pertanggungjawaban ini terletak pada Pasal 1243 KUHPerdata yaitu :

“Penggantian biaya ganti rugi dan bunga karena tak dipenuhinya suatu perikatan, barulah mulai diwajibkan apabila si berutangsetelah dinyatakan lalai memenuhi perikatannya, tetap melalaikannya atau jika sesuatu yang harus diberikan atau dibuatnya, hanya dapat diberikan atau dibuat dalam tenggang waktu yang telah dilampaukannya.”

Maksud dari Pasal di atas dikaitkan pada perjanjian Dokter dengan Pasien sebagaimana dokter tidak memenuhi kewajibannya (ingkar janji) sehingga timbul kerugian yang mewajibkan dokter untuk memberikan ganti rugi kepada pasien.

b. Pertanggungjawaban didasarkan perbuatan melawan hukum

Dasar tanggung jawab yang timbul akibat melawan hukum terdapat dalam Pasal 1365 KUHPerdata yaitu :

“Tiap perbuatan melanggar hukum yang membawa kerugian pada orang lain, mewajibkan orang yang karena salahnya menerbitkan kerugian itu, mengganti kerugian tersebut.”

Apabila dikaitkan dalam sudut pandang medis, maka terpenuhinya perbuatan melanggar hukum ini harus memenuhi unsur-unsur sebagai berikut:⁷

- 1) Pasien harus ada mengalami suatu kerugian
- 2) Adanya kesalahan maupun kelalaian dari dokter
- 3) Ada hubungan kausalitas antara kerugian yang timbul dengan kesalahan yang dilakukan
- 4) Perbuatan tersebut secara jelas melanggar hukum yang ada dan sepatutnya tidak untuk dilanggar.

Mengacu pada isi Pasal diatas maka unsur kelalaian maupun kurang hati-hati seorang dokter dalam melakukan praktiknya tergolong dalam perbuatan melawan hukum sehingga unsur kesalahan atas perbuatan melawan hukum itu berdiri sendiri diakibatkan tanpa harus adanya perjanjian tersurat pun apabila seorang dokter secara melawan hukum melakukan tindakan merugikan pasien yang ditanganinya maka perbuatan dokter harus dapat dipersalahkan menurut hukum, karena ukuran kesalahan pelaku didasarkan pada kepatutan, ketelitian dan kehati-hatian.

Tanggung jawab berdasarkan perbuatan melawan hukum ini sesuai dengan teori tanggung jawab sebagai akibat dari perbuatan melanggar hukum yang dilakukan karena kelalaian (negligence tort liability), tanggung jawab ini didasarkan pada konsep kesalahan (concept of fault) yang berkaitan dengan moral atau kesusilaan dan hukum yang sudah bercampur baur (interminglend).

Selain tanggung jawab perorangan, Rumah Sakit juga dapat bertanggung jawab atas kesalahan maupun kelalaian pegawainya selain berdasarkan Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, dasar lainnya terkait kerugian yang ditimbulkan tenaga kesehatan maupun medis di Rumah Sakit termaktub dalam KUHPerdara atau B.W diatur dalam Pasal 1367 ayat (3) yaitu :

“Majikan-majikan dan mereka yang mengangkat orang-orang lain, untuk mewakili urusan-urusan mereka adalah bertanggung jawab tentang kerugian yang diterbitkan oleh pelayan-pelayan atau bawahan-bawahan

⁷ S Soetrisno, *Malpraktek Medis Dan Mediasi Sebagai Alternatif Penyelesaian Sengketa*, Edisi Pertama. (Tangerang: PT. Telaga Ilmu Indonesia, 2010) hlm. 38.

mereka di dalam melakukan pekerjaan mereka untuk mana orang-orang ini dipakainya.”

Penulis kemudian mengkaitkan dasar pertanggung jawaban Rumah Sakit dengan teori tanggung jawab hukum yang dikemukakan oleh Hans Kelsen bahwasannya secara hukum seseorang atas perbuatannya maka harus memikul sebuah tanggung jawab berupa sanksi yang apabila dilakukan dalam hal perbuatan yang bertentangan. Dari dasar teori tersebut memperkuat bahwa seorang Dokter memikul tanggung jawab apabila ia melakukan perbuatan yang bertentangan dengan Etika Profesi, Kewenangan Klinis, Standar Pelayanan Kedokteran, dan lain sebagainya, diikuti tanggung jawab keperdataan dalam hal pemberian ganti kerugian, sebagaimana isi Pasal 1367 ayat (1) KUHPerdara yaitu :

“Seorang tidak hanya bertanggung jawab untuk kerugian yang disebabkan perbuatannya sendiri, tetapi juga untuk kerugian yang disebabkan perbuatan Orang-Orang yang menjadi tanggungannya, atau disebabkan oleh barang-barang yang di bawah pengawasannya.”

Kemudian penulis menganalisa bahwa Dokter Purna Waktu yang merupakan golongan Dokter Organik hakikatnya menerima gaji maupun imbalan secara langsung dari Rumah Sakit tanpa memperoleh honor dari Pasien Rumah Sakit sebagai contoh : Dokter Pegawai Negeri Sipil sebagai Tenaga Medis Fungsional yang bekerja di Rumah Sakit Pemerintah dengan didasarkan sebuah doktrin Majikan-Karyawan (*Vicarious Liability, let the Master Answer, Respondeat Superior*) yang artinya majikan (Rumah Sakit) bertanggung jawab atas kerugian yang dialami pihak lain (Pasien) dikarenakan tindakan yang ditimbulkan oleh orang atau karyawan (Dokter) yang berada di bawah pengawasannya. Sehingga berdasarkan doktrin tersebut maka tanggung jawab secara hukum dibebankan kepada Rumah Sakit dimana Dokter tersebut bekerja. Lain halnya apabila Dokter Organik membuka praktik mandiri, sejauh ini tidak ada larangan bagi Dokter Organik sebagai Tenaga Fungsional untuk dapat membuka praktik sendiri, selama tidak mengganggu waktu kerja wajib di Rumah Sakit tempat ia bekerja. Praktik mandiri yang dilakukan Dokter Organik tentunya menerima honor secara langsung dari pasien dan tindakan yang dilakukan diluar

yurisdiksi Rumah Sakit, maka beban tanggung jawab dalam hal tuntutan ganti kerugian pasien, jatuh pada Dokter itu sendiri.⁸

Sedangkan terhadap Dokter Paruh Waktu maupun Dokter Tamu yang menjalin hubungan di Rumah Sakit memiliki perbedaan dengan Dokter Purna Waktu, sebagaimana Dokter Paruh Waktu maupun Dokter Tamu pertanggungjawabannya (*legal liability*) bergantung pada bentuk kesepakatan yang dibuat pihak Rumah Sakit dengan Dokter. Apabila yang diatur dalam perjanjian tersebut mengakibatkan posisi Dokter dengan Rumah Sakit dalam keadaan seimbang, maka pertanggung jawaban tentunya harus ditanggung masing-masing pribadi secara proporsional atau dapat ditelaah secara teliti darimana sumber kerugian itu berasal.

Ditambah dengan teori perlindungan hukum menurut sudut pandang Prof. Dr. Satjipto Rahardjo, S.,H. Yaitu :

“Memberikan pengayoman terhadap Hak Asasi Manusia (HAM) yang dirugikan orang lain dan perlindungan itu diberikan kepada masyarakat, agar dapat menikmati semua hak-hak yang diberikan oleh hukum”

Menurut Muktie, A. Fadjar bahwa Perlindungan Hukum terkait pula dengan adanya hak serta kewajiban, dalam hal ini yang dimiliki oleh manusia sebagai subyek hukum dalam interaksinya dengan sesama manusia serta lingkungannya. Sebagai subyek hukum manusia memiliki hak dan kewajiban untuk melakukan suatu tindakan hukum.

Berdasarkan teori diatas maka dapat diketahui bahwa konsep dalam pemberian perlindungan hukum terhadap orang lain yang mengalami kerugian atas Hak Asasinya dalam hal ini pasien, harus diberikan sebagaimana hak-hak pasien tersebut diatur dan diberikan oleh hukum itu sendiri. Perlindungan hukum itu juga muncul pada kewajiban Rumah Sakit beserta dokter dalam memberikan pelayanan yang kepada pasien.

Penerapan perlindungan hukum dibagi atas 2 jenis sarana yang diantaranya sarana perlindungan hukum preventif serta sarana perlindungan hukum represif. Kemudian penulis menganalisa Perlindungan hukum secara preventif yang bertujuan mencegah timbulnya sengketa dengan penyelenggaraan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit oleh Dokter,

⁸ J Guwandi, *Dugaan Malpraktek Dan Draft RPP: “Perjanjian Terapetik Antara Dokter Dan Pasien”* (jakarta: Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, 2006) hlm 45.

sebagaimana Rumah Sakit di Kota Batam telah melakukan pelayanan sesuai dengan Standar Mutu yang diatur Undang Undang dan Peraturan Menteri Kesehatan, yaitu pelayanan yang mengedepankan keselamatan pasien dengan mutu pelayanan yang maksimal. Dari berbagai upaya yang dilakukan Rumah Sakit tersebut merupakan bentuk upaya preventif agar tidak menimbulkan kerugian bagi pasien sehingga mencegah munculnya sengketa medis antara Rumah Sakit-Dokter dengan Pasien.

Untuk Sarana perlindungan hukum secara represif yang merupakan upaya perlindungan hukum dengan tujuan menyelesaikan sengketa yang timbul, kemudian penulis kaitkan dengan penyelenggaraan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit yang apabila ada Dokter-Rumah Sakit terbukti melakukan kelalaian yang merugikan konsumen maka Dokter-Rumah Sakit memiliki kewajiban dalam mempertanggungjawabkan menyelesaikan sengketa medis yang timbul dengan tunduk pada peraturan yang berlaku.

Terkait pada hasil penelitian yang dilakukan kemudian didapati Rumah Sakit Umum Daerah Embung Fatimah Kota Batam, Rumah Sakit Otorita atau BP Batam dan Rumah Sakit Harapan Bunda Kota Batam, telah menerapkan langkah-langkah sesuai dengan ketentuan Peraturan Menteri Kesehatan dalam penanganan tenaga medis maupun staf medis yang apabila diduga melakukan pelanggaran dalam praktiknya di Rumah Sakit. hal yang perlu diperhatikan bahwa pola pertanggungjawaban Rumah Sakit Pemerintah yang mayoritas Staf Medisnya merupakan Staf Medis Purna Waktu atau Organik berbeda dengan Rumah Sakit Swasta yang mayoritas Staf Medis nya sebagai Mitra.

Namun, oleh karena beberapa kasus di Rumah Sakit bersifat Kasuistik, sebagaimana kasus kelalaian dengan kategori tenaga medis dalam melakukan pekerjaannya melanggar Standar Prosedur Operasional, sedangkan tiap Rumah Sakit memiliki SPO nya sendiri, sehingga dalam mempertanggungjawabkan perbuatan tenaga medis yang diduga melakukan pelanggaran, Rumah Sakit juga perlu mengidentifikasi terlebih dahulu kasus per kasus dengan jelas terkait kausalitas pelanggaran itu apakah memang murni merupakan pelanggaran atas tindakan Tenaga Medis tersebut atau dikarenakan Sarana dan peralatan yang disediakan Rumah Sakit.

Setiap Rumah Sakit memiliki keharusan dalam mengedepankan upaya perdamaian jalur non litigasi yaitu Mediasi antara pihak Rumah Sakit dengan Pasien maupun Keluarga Pasien, sesuai dengan amanat Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 Tentang Kesehatan, dalam Pasal 29 yang menyatakan :

“Dalam hal tenaga kesehatan diduga melakukan kelalaian dalam menjalankan profesinya, kelalaian tersebut harus diselesaikan terlebih dahulu melalui mediasi.”

Kegiatan mediasi dilakukan sebelum kasus medis kemudian ditangani oleh MKEK IDI, MKDKI maupun sampai ke ranah peradilan umum. Mediator dalam mediasi tersebut kembali lagi pada prinsipnya ditunjuk berdasarkan kesepakatan kedua belah pihak, yaitu antara pihak Rumah Sakit dengan Pasien demi menjaga kenetralan dalam mencapai solusi.

Perihal tetap tidak mencapai titik penyelesaian permasalahan dan gugatan perdata dilayangkan Pasien kepada Rumah Sakit maka dalam hal ini Rumah Sakit Pemerintah dan Rumah Sakit Swasta harus menghadapi proses hukum yang berlaku. Perbedaan Rumah Sakit Pemerintah dengan Rumah Sakit Swasta dalam hal pertanggung jawaban melalui litigasi ialah Rumah Sakit Pemerintah yang ada di Kota Batam akan bekerja sama dengan Pemerintah Daerah Kota Batam begitu juga halnya dengan Rumah Sakit Umum Daerah Embung Fatimah Kota Batam yang dinaungi oleh Pemko (Pemerintah Kota) Batam sehingga bagian Hukum Pemko Batam akan memberikan bantuan hukum kepada RSUD Embung Fatimah Kota Batam dalam menjalani proses litigasi yang ada, begitu juga dengan Rumah Sakit Otorita Batam atau BP Batam yang dinaungi oleh Badan Pengusaha Batam sehingga dalam menghadapi persoalan litigasi akan dibantu oleh bagian Hukum Badan Pengusaha Batam. Sedangkan Rumah Sakit Swasta dalam hal tetap menyediakan pengacara hukum yang ditunjuk khusus dari pihak Rumah Sakit itu sendiri untuk menangani proses litigasi.

D. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang dikaji penulis, maka dapat ditarik beberapa kesimpulan atas rumusan masalah yang dibahas dalam penelitian ini, yaitu :

1. Hubungan hukum antara Dokter dengan Rumah Sakit di dasari dengan adanya sebuah perjanjian yang dibuat dan disepakati oleh kedua belah pihak. Sebelum seorang dokter dapat melakukan hubungan kerja dengan Rumah Sakit maka diwajibkan untuk menempuh pendidikan minimal dalam Strata 1 dokter umum maupun gigi dengan kurikulum berbasis kompetensi. Perjanjian yang terjalin antara Rumah Sakit-Dokter bervariasi tergantung dari apa yang disepakati kedua belah pihak, dapat berupa perjanjian kerja, maupun perjanjian mitra. Sehingga posisi Dokter dengan Rumah Sakit ada dalam lingkup hubungan ketenagakerjaan serta hubungan mitra yang setara (bukan karyawan)
2. Standar Pelayanan Kedokteran merupakan Standar yang menjadi acuan bagi Dokter dalam melakukan Praktik Medisnya, Standar Pelayanan Kedokteran termasuk di dalamnya Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran (PNPK), serta Standar Prosedur Operasional (SPO), SPO dibuat oleh Rumah Sakit dengan PNPK sebagai acuan, pada SPO terdapat juga yang namanya Panduan Praktik Klinis (PPK). SPO maupun PPK merupakan panduan yang sifatnya terkini, terkait cara pelaksanaan kepada pasien, sehingga diperlukan upaya revisi secara berkala. Sebagai pendukung dalam terlaksananya Standar Pelayanan Kedokteran yang baik maka diperlukan juga Audit Medis, proses Audit Medis bukan dalam rangka mencari kesalahan dokter, melainkan sebagai sarana dalam pertimbangan revisi Panduan Praktik Klinis dan sebagai sarana dalam pemecahan permasalahan medis yang ada sesuai dengan keilmuan terkini. Standar Pelayanan tersebut mengikuti standar sebagaimana yang diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor: 1438/MENKES/PER/IX/2010 Tentang Standar Pelayanan Kedokteran .
3. Dokter dalam menjalankan profesinya rawan terhadap gugatan yang dilayangkan pasien kepada dirinya atas tindakan yang dinyatakan lalai atau tidak sesuai dengan Standar Pelayanan yang ada. Tindak kelalaian maupun malpraktik medis sering menjadi dasar gugatan ganti kerugian yang

diajukan pasien. Namun dalam hal dokter berpraktik di Rumah Sakit maka ruma sakit juga turut diikutsertakan dalam mempertanggungjawabkan apa yang dilakukan dokter sesuai Pasal 1367 KUHPperdata. Ukuran bagi seorang dokter yang dinyatakan lalai ialah dokter yang melakukan praktiknya tanpa mengikuti Standar Prosedur Operasional yang ada, dokter melakukan tindakan kepada pasien tanpa disertai dengan indikasi medis yang tepat serta dokter gagal dalam melakukan tindakan yang seharusnya ia lakukan. Dasar gugatan dapat didasarkan pada wanprestasi maupun perbuatan melawan hukum, namun dalam kategori kelalaian sehingga menimbulkan kerugian maka perumusan gugatan menggunakan dasar perbuatan melawan hukum. Untuk dokter pari purna yang secara tetap dan mendapatkan penghasilan langsung dari Rumah Sakit maka Rumah Sakit juga turut bertanggung jawab atas tindakan yang dilakukan dokternya berdasarkan doktrin *Vicarious Liability*. Sedangkan dokter tidak tetap atau dokter tamu biasanya setiap Rumah Sakit mengatur perihal dalam pembagian secara proporsional penyelesaian sengketa yang timbul, tetapi berdasarkan penelitian yang penulis dapat, Rumah Sakit dalam hal ini tetap tidak akan lepas tangan dalam memberikan bantuan hukum terhadap dokter terkait sengketa medis yang dihadapinya.

E. Daftar Pustaka

Buku

Guwandi, J. *Dugaan Malpraktek Dan Draft RPP: "Perjanjian Terapeutik Antara Dokter Dan Pasien."* jakarta: Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, 2006.

HS, Salim. *PENGANTAR HUKUM PERDATA TERTULIS [BW]*. 9th ed. jakarta: Sinar Grafika, 2014.

Soetrisno, S. *Malpraktek Medis Dan Mediasi Sebagai Alternatif Penyelesaian Sengketa*. 1st ed. Tangerang: PT. Telaga Ilmu Indonesia, 2010.

Susanti, Dyah Ochtorina, and A'an Efendi. *PENELITIAN HUKUM (LEGAL RESEARCH)*. Edited by Maya Sari. 1st ed. jakarta: Sinar Grafika, 2014.

Sumber Lain

Kementerian Kesehatan. "Pedoman Penyusunan Standar Pelayanan Kedokteran," 2014, 53.