

PENGALIHAN TANGGUNG JAWAB PERAWAT KEPADA RUMAH SAKIT MELALUI PERTANGGUNGAN ASURANSI BERDASARKAN PRINSIP *VICARIOUS LIABILITY* DIHUBUNGKAN DENGAN UNDANG-UNDANG NOMOR 38 TAHUN 2014 TENTANG KEPERAWATAN JUNCTO UNDANG-UNDANG NOMOR 44 TAHUN 2009 TENTANG RUMAH SAKIT

Salviar Evi

Alumni Program Studi Magister Ilmu Hukum Pascasarjana Unisba
E-mail: salviar.djakartaline@gmail.com

***Abstract:** Today, the claim on legal liabilities towards health professionals, both doctors and nurses, has continuously increased. In line with the development of insurance, came an idea to transfer liability of nurses or doctors who committed negligence that resulted damage on patients through insurance coverage. This research aims to analyze the liability of hospital for negligence of nursing actions performed by nurses, and the mechanism of transferring such liability to hospital through insurance coverage in accordance with the principle of vicarious liability and the Indonesian Act on Nursing and Law Hospital. This research indicated that under the principle of Vicarious Liability, hospital was liable for omissions conducted by Health Care Providers including nurse who works for and on behalf of the hospital and who committed negligence that resulted damage on patients even though the action was carried out in accordance with professional standards and there was a working relationship based on the rules established between nurses and hospitals. In conclusion, the hospital might be liable for omissions conducted by nurse through insurance coverage as part of the obligation of hospital to carry out the service task which was bound by the agreed employment relationship.*

Keywords: The Transfer of Liability, Nurse, Hospital, Insurance.

A. PENDAHULUAN

Dewasa ini tuntutan hukum terhadap tenaga kesehatan baik dokter maupun perawat makin meningkat, termasuk di Indonesia. Tingginya pengaduan tersebut selain disebabkan oleh meningkatnya kesadaran hukum dan kesadaran hak-hak pasien, adalah karena masyarakat menganggap kegagalan upaya penyembuhan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan terhadap pasien identik dengan Malpraktik. Padahal tenaga medik tidak dapat disalahkan sepenuhnya jika ia telah melaksanakan tugas profesinya sesuai dengan standar pelayanan medik, sesuai dengan standar prosedur yang telah disepakati oleh organisasi dan rumah sakit tempat mereka bekerja (M Jusuf Hanafiah dan Amri Amir, 2008:96).

Harapan pasien dalam menerima pelayanan medik adalah kesembuhan dan sekecil mungkin menghindari adanya risiko atau efek samping. Petugas kesehatan adalah manusia biasa yang tidak luput dari kesalahan, apalagi bekerja dalam kondisi sarana pelayanan

medik yang tidak memadai, peralatan yang kurang, faktor lingkungan dan sebagainya (Azwar A, 1991:4). Di sisi lain para tenaga kesehatan dituntut harus melaksanakan kewajiban dan tugas profesinya dengan penuh hati-hati dan bertanggung jawab (Ameln F, 1991:10). Masyarakat di Indonesia masih sering menjadi korban ketidaklayakan dalam praktik. Menurut keluarga korban malpraktek yang tergabung dalam persaudaraan korban sistem kesehatan (PKSK) dalam kurun dua tahun yaitu tahun 2004-2012 terdapat kurang lebih 386 kasus dugaan malpraktek yang dilaporkan ke polisi, namun belum satupun yang dapat dituntaskan, hal ini menimbulkan reaksi keras dari masyarakat khususnya mereka yang menjadi korban malpraktek dan tidak mendapat ganti kerugian atas tindakan kekeliruan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dirumah sakit khususnya bidan dan perawat yang bekerja di rumah sakit.

Salah satu kasus tentang kelalaian perawat yang menyebabkan kerugian pada pasien dan keluarganya pernah terjadi pada kasus yang menimpa perawat yang terjadi di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Fauziah Bireun, seorang bayi berumur 15 hari dilaporkan meninggal dunia di rumah sakit tersebut. Kasus itu diduga akibat kelalaian perawat yang sebelumnya sempat diminta melanjutkan arahan dokter dari UGD untuk segera dikonsultasikan ke dokter spesialis anak (samanui.wordpress.com, 2008).

Undang-undang Rumah Sakit dibuat lebih memberikan kepastian dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan, maupun memberikan perlindungan bagi masyarakat dan perlindungan bagi sumber daya di rumah sakit. Dalam Undang-undang Rumah Sakit telah menentukan bahwa rumah sakit akan bertanggung jawab secara hukum, jika terjadi kelalaian tenaga kesehatan yang menyebabkan kerugian bagi pasien dan masyarakat (Setya Wahyudi, 2011:Vol.11).

Perbedaan mendasar dari sebuah tuntutan pidana tanggung jawabnya bersifat individual atau personal sehingga tidak dapat dialihkan kepada pihak lain. Sedangkan dalam kasus Perdata terhadap tanggung gugat atau *Civil Liability* merujuk pasal 1367 Kuhperdata seseorang tidak bertanggung jawab atas kesalahannya sendiri tetapi bisa secara bersama dengan penanggung berdasarkan *Doctrine Of Vicarious Liability*. Sesuai dengan Undang-undang Keperawatan No. 38 Tahun 2014 yang baru disahkan beberapa waktu lalu telah menegaskan dalam pasal 36 huruf (a) bahwa perawat: “*Memperoleh perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai standar pelayanan, standar profesi, standar operasional prosedur, dan ketentuan peraturuan perundang-undangan*”

Berdasarkan permasalahan tersebut, maka penulis hendak mengkaji kedalam beberapa identifikasi permasalahan, yakni bagaimana mekanisme pengalihan tanggung jawab perawat atas kelalaian tindakan keperawatan kepada rumah sakit melalui pertanggung jawaban asuransi berdasarkan prinsip *vicarious liability* dan ketentuan tentang Perasuransian serta sejauhmana tanggung jawab rumah sakit atas kelalaian tindakan keperawatan yang dilakukan oleh perawat dihubungkan dengan Undang-undang No 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan Jo Undang-undang No 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit.

B. PEMBAHASAN

1. Pengalihan Tanggung Jawab Rumah Sakit Atas Kelalaian Tindakan Perawat Kepada Asuransi

Asuransi dalam bahasa Belanda disebut juga dengan *Verzeking* yang berarti pertanggung jawaban. Ada dua pihak yang terlibat dalam asuransi yang satu menanggung atau menjamin, bahwa pihak lain akan mendapatkan penggantian suatu kerugian yang mungkin akan ia derita sebagai akibat dari suatu peristiwa yang semula belum tentu akan terjadi atau semula dapat ditentukan saat akan terjadinya (Djoko Prakoso, 2004: 1).

Suatu kontrak prestasi dari pertanggung jawaban ini, pihak yang ditanggung itu, diwajibkan membayar sejumlah uang kepada pihak yang menanggung. Uang tersebut akan tetap menjadi milik pihak yang menanggung, apabila kemudian ternyata peristiwa yang dimaksudkan itu tidak terjadi. Di dalam Pasal 246 Kitab Undang-undang Hukum Dagang (KUHD) disebutkan bahwa asuransi atau pertanggung jawaban adalah: *“Suatu perjanjian dengan mana seorang tertanggung, dengan menerima suatu premi, untuk memberikan penggantian kepadanya karena suatu kerugian, kerusakan atau kehilangan keuntungan yang diharapkan, yang mungkin akan diderita karena suatu peristiwa yang tak tentu”*.

Nyatalah bahwa dari ketentuan Pasal 246 KUHD itu dapat disimpulkan adanya 3 (tiga) unsur dalam asuransi yaitu (Djoko Prakoso, 2004:2):

1. Pihak tertanggung yang dalam bahasa Belanda disebut dengan *verzekering* yang mempunyai kewajiban membayar uang premi kepada pihak penanggung sekaligus atau dengan berangsur-angsur.
2. Pihak penanggung mempunyai kewajiban untuk membayar sejumlah uang kepada pihak tertanggung, sekaligus atau berangsur-angsur.

3. Suatu kejadian yang semula belum jelas akan terjadi.

Dari apa yang diuraikan di atas, Emmy Pangaribuan berpendapat bahwa asuransi itu mempunyai tujuan adalah mengalihkan segala risiko yang ditimbulkan dari peristiwa-peristiwa yang tidak diharapkan terjadi kepada orang lain yang mengambil risiko untuk mengganti kerugian (Emmy Pangaribuan, 1983:9). Manusia memang tidak ingin menderita rugi dan untuk tidak ditimpa kerugian dia berusaha mencegahnya. Bagaimana cara mencegah suatu kerugian yang dapat menimpa seseorang dan bagaiman caranya supaya orang lain memikul kerugian itu, itulah yang diusahakan melalui suatu perjanjian. Dalam hal ini adalah perjanjian pertanggungan. Dengan cara berasuransi maka orang yang menghadapi risiko atas harta kekayaannya bermaksud untuk mengalihkan risikonya itu atau setidaknya membagi risiko itu dengan pihak lain yang bersedia menerima peralihan atau pembagian risiko tersebut karena tujuan asuransi adalah untuk mengalihkan risiko. Menurut CST Kansil tujuan asuransi/pertanggungan adalah (CST Kansil dan Christine, 2004:179).

1. Apabila perusahaan/perorangan menderita suatu musibah yang telah ditentukan dalam persetujuan atau kejadian kerugian yang dideritanya maka ada yang akan menanggungnya;
2. Tanggung jawab perusahaan/perorangan itu kepada pihak ketiga seolah-olah dipikulkan kepada pihak penanggung.

Dengan demikian tujuan pokoknya adalah untuk memperkecil risiko yang harus dihadapi tertanggung apabila terjadi suatu peristiwa yang meragukan tertanggung (perusahaan/perorangan) atau dengan kata lain tujuan ekonominya adalah pembagian risiko atau pemindahan risiko.

Keperawatan adalah suatu bentuk pelayanan profesional yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan, didasarkan pada ilmu dan kiat perawat berbentuk pelayanan bio psiko social spiritual yang komperhensif ditujukan pada individu, keluarga an masyarakat baik sakit maupun sehat yang mencakup seluruh kehidupan. Tindakan keperawatan yang diberikan adalah meningkatkan respons adaptasi pada situasi sehat dan sakit. Tindakan tersebut dilaksanakan oleh perawat dalam memanipulasi stimulus fokal, kontekstual, atau residual pada individu. Dengan memanipulasi semua stimulus tersebut, diharapkan individu akan berada pada zona adaptasi. Jika memungkinkan, stimulus fokal yang dapat mewakili semua stimulus harus dirangsang dengan baik. Profesi Perawat saat ini diatur dalam Undang-undang

No 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan. Di dalam Pasal 3 disebutkan dengan tegas bahwa pengaturan keperawatan bertujuan untuk:

- a. Meningkatkan mutu perawat
- b. Meningkatkan mutu pelayanan keperawatan
- c. Memberikan perlindungan dan kepastian hukum kepada perawat dan klien
- d. Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat

Persoalan mengenai masalah tanggung jawab, tentunya hal ini dalam Islam menjadi skala prioritas yang diutamakan dalam hal apapun. Dikarenakan pada tanggung jawab ini banyak sekali hal yang akan ditimbulkan olehnya, bahkan dalam Al-Qur'an pun terdapat ayat-ayat yang menjelaskan mengenai tanggung jawab diantaranya yang disebutkan dalam Qur'an Saba ayat 25 yang artinya: *"Katakanlah, kamu tidak bertanggung jawab mengenai dosa yang kami perbuat dan kamu juga tidak bertanggung jawab mengenai apa yang kami lakukan"* (Q.S. Saba: 25). Hal tersebut juga dikuatkan lagi dengan hadits Rasul Saw yang mengatakan bahwa:

"Setiap manusia adalah pemimpin dan setiap pemimpin akan dimintai pertanggungjawabannya" (H.R. Bukhari di dalam Kumpulan Hadits-hadits yang mulia "Kutubut Tis'ah).

Secara definisi, tanggung jawab (*responsibility*) menurut American Heritage Dictionary ialah kata benda yaitu kualitas keadaan atau kenyataan bertanggung jawab dan benda atau orang yang mempertanggung jawabkan tugas kewajiban atau benda, sehingga kata "tanggung jawab" ini lebih menekankan pada kesadaran seseorang akan hak dan kewajiban yang harus dilaksanakan dengan tujuan supaya terjalin keharmonisan di dalam bermuamalah.

Dalam kehidupan sehari-hari tindakan manusia harus dibedakan antara tindakan atau perbuatan yang biasa dilakukan dengan tindakan yang berhubungan dengan hukum, yang disebut hubungan hukum. Suatu hubungan hukum tidak dapat dipisahkan dengan tanggung jawab hukum. Tanggung jawab hukum berkaitan erat dengan akibat dari suatu hubungan hukum. Tanggung jawab hukum dapat dikatakan sebagai keterkaitan terhadap ketentuan-ketentuan hukum yaitu ketentuan-ketentuan yang mengatur suatu hubungan hukum. Hukum mengatur hubungan hukum. Hubungan hukum itu terdiri dari ikatan-ikatan antara individu dan masyarakat dan antara individu itu sendiri. ikatan-ikatan itu tercermin pada hak dan kewajiban (Sudikno Mertokusumo, 1998:37). Hubungan hukum yang di dalamnya berisi hak dan kewajiban mempunyai akibat hukum, oleh karena itu pihak-pihak yang mengadakan hubungan hukum harus

menaatinnya dan bertanggung jawab. Kehendak untuk menaati hukum ini, disebut tanggung jawab hukum. Secara umum hukum tentang tanggung jawab keperdataan masih berlaku prinsip tanggung jawab yang didasarkan atas kesalahan yang dikenal dengan perbuatan melawan hukum. Ketentuan ini diatur dalam Pasal 1365 Kuhperdata yang berbunyi: *“Tiap perbuatan melanggar hukum yang membawa kerugian kepada orang lain, mewajibkan orang yang karena salahnya menerbitkan kerugian itu, mengganti kerugian tersebut”*

Prinsip ini menjelaskan bahwa seseorang baru dapat dimintai pertanggungjawabannya secara hukum jika ada unsur kesalahan yang dilakukannya (Shidarta, 2000:59). Sehingga dalam Pasal 1365 Kuhperdata tersebut mengharuskan terpenuhinya empat unsur pokok yang harus dipenuhi, yaitu:

1. adanya perbuatan
2. adanya unsur kesalahan
3. adanya kerugian yang diderita
4. adanya hubungan kausalitas antara kesalahan dengan kerugian

Walaupun pada prinsipnya mengenai tanggung jawab ini terbagi ke dalam tiga buah prinsip, yakni:

1. prinsip tanggung jawab atas dasar kesalahan
2. prinsip tanggung jawab atas dasar praduga
3. prinsip tanggung jawab mutlak

Upaya dalam melindungi pasien sebagai konsumen rumah sakit perlu diperhatikan beberapa prinsip tanggung jawab ganti rugi untuk dapat menentukan apa atau bagaimana suatu kesalahan yang menimbulkan tanggung jawab ganti rugi harus dibuktikan dan seberapa jauh tanggung jawab yang harus dibebankan pada pelaku usaha. Menurut Hussien Umar pada umumnya ada lima prinsip tanggung jawab ganti rugi dalam perlindungan konsumen, yaitu (Husseyn Umar, 2001:66):

1. Prinsip tanggung jawab ganti rugi berdasarkan unsur kesalahan (*liability based on fault*).
2. Prinsip berdasarkan adanya praduga unsur kesalahan (*presumption of liability principle*) dimana seorang dianggap bertanggung jawab atas kerugian yang timbul karena perbuatannya kecuali ia dapat membuktikan bahwa ia telah melakukan segala upaya untuk mencegah kerugian tersebut sehingga hal tersebut bukan karena kesalahannya.

3. Prinsip tanggung jawab berdasarkan adanya praduga untuk tidak selalu bertanggungjawab (*presumption of non liability*) yaitu kebalikan dari prinsip berdasarkan praduga adanya unsur kesalahan.
4. Prinsip tanggung jawab mutlak (*strick liability*) yang tidak mempermasalahkan ada tidaknya kesalahan.
5. Prinsip tanggung jawab terbatas (*limitation of liability principle*) tanggung jawab ganti rugi dibatasi dalam jumlah tertentu.

Aspek kerugian dari suatu perbuatan melawan hukum juga mempunyai dasar-dasar teoritis hal ini dapat dilihat dari berbagai macam pikiran, salah satunya Aristoteles yang menggambarkan tentang teori “*Corrective Justice*” yang mengajarkan bahwa setiap orang harus dilindungi hak-haknya dan dipulihkan keadaanya agar tercipta keseimbangan antara keadilan dan kepastian hukum yang merupakan tujuan dari hukum.

Perawat sebagai seorang profesional memiliki hubungan hukum dengan rumah sakit tempat ia bekerja. Posisi perawat di sebuah rumah sakit adalah sebagai pekerja/pegawai kesehatan yang melayani setiap pasien di dalam rumah sakit. Hubungan hukum antara perawat dengan rumah sakit ini sesungguhnya lahir dari perjanjian kerja yang dibuat dan disepakati oleh rumah sakit sebagai pemberi kerja dengan perawat sebagai pekerja (tenaga kesehatan di rumah sakit).

Perjanjian kerja ini kemudian melahirkan hak dan kewajiban bagi pihak-pihak yang membuatnya, karena sebagaimana yang telah diatur dalam Pasal 1330 Kuhperdata yang menjelaskan bahwa ; “*Semua perjanjian yang dibuat secara sah berlaku sebagai undang-undang bagi mereka yang membuatnya*” hak dan kewajiban yang telah disepakati melalui perjanjian kerja harus dilaksanakan oleh masing-masing pihak. Jika salah satu pihak tidak memenuhi kewajiban yang merupakan hak bagi pihak lain maka pihak yang tidak melaksanakan kewajiban dapat dikatakan melakukan wanprestasi.

Perjanjian kerja yang dalam bahasa Belanda disebut *Arbeidsoverenkoms*, mempunyai beberapa pengertian. Pasal 1601 a Kuhperdata memberikan pengertian sebagai berikut:

“*Perjanjian kerja adalah perjanjian di mana pihak kesatu (pekerja) mengikatkan dirinya untuk di bawah perintah pihak yang lain (majikan) untuk suatu waktu tertentu melakukan pekerjaan dengan menerima upah.*”

Undang-undang No 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan, Pasal 1 angka 14 memberikan pengertian bahwa:

“Perjanjian kerja adalah suatu perjanjian antara pekerja/buruh dan pengusaha atau pemberi kerja yang memuat syarat-syarat kerja hak dan kewajiban kedua belah pihak.”

Mengingat hal yang menjadi obyek dari perjanjian kerja antara perawat dengan rumah sakit adalah memberikan layanan kesehatan kepada pasien. Pekerjaan yang dilakukan oleh perawat memiliki potensi bahaya yang dapat merugikan pasien sebagai konsumen jasa pelayanan kesehatan yang diberikan oleh rumah sakit melalui tenaga medis (dokter/perawat). tenaga kesehatan dalam hal ini perawat rentan mendapat tuntutan ganti kerugian dari pihak pasien atas tindakan medis baik yang bersifat mandiri atau tindakan medis yang merupakan intruksi dari dokter. Rumah sakit sebagai pemberi kerja sekaligus yang memiliki kepentingan akan pelayanan kesehatan yang diberikannya kepada para pasien wajib memberikan perlindungan kepada setiap tenaga kesehatan yang melaksanakan pekerjaannya (layanan kesehatan) untuk kepentingannya.

2. Pengalihan Tanggung Jawab Perawat Kepada Rumah Sakit Melalui Pertanggungjawaban Asuransi Berdasarkan Prinsip *Vicarious Liability* Dihubungkan Dengan Undang-undang No 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan Jo Undang-undang No 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit.

Dalam menjalankan tugas profesinya, seorang perawat memiliki risiko untuk bertanggung jawab atas tindakan medis yang dilakukannya baik yang bersifat mandiri maupun tindakan yang bersifat intruksional dari dokter dan di dalam pelaksanaan suatu profesi ditemukan argumentasi yang mengatakan bahwa dengan ditetapkannya suatu tanggung jawab yang berat, maka seorang profesional akan menghormati profesinya. Akan tetapi harus dijaga jangan sampai para pengemban profesi takut menjalankan profesinya karena tanggung jawab yang berat itu. Sehubungan dengan argumentasi tersebut para perawat sebagai kelompok profesi yang menjalankan pekerjaan dengan risiko yang cukup tinggi dalam pelayanan keperawatan dan medik, akhirnya akan takut mengambil keputusan medik meskipun demi kepentingan pasiennya. Kenyataan ini menunjukkan bahwa tanggung jawab hukum pada umumnya semata-mata dikaitkan dengan kesalahan dalam menjalankan profesi atau terhadap akibatnya sehingga perawat harus bertanggung jawab (Veronika Komala, 2002:92).

Kasus kelalihan medis yang dilakukan oleh perawat juga pernah terjadi pada Tn.T umur 55 tahun, dirawat di ruang 206 perawatan neurologi Rumah Sakit AA, Tn.T

dirawat memasuki hari ketujuh perawatan. Tn.T dirawat di ruang tersebut dengan diagnosa medis *stroke iskemic*, dengan kondisi saat masuk Tn.T tidak sadar, tidak dapat makan, TD: 170/100, RR: 24 x/mt, N: 68 x/mt. Kondisi pada hari ketujuh perawatan didapatkan Kesadaran *compos mentis*, TD: 150/100, N: 68, *hemiparese*/kelumpuhan anggota gerak *dextra* atas dan bawah, bicara pelo, mulut mencong kiri. Tn.T dapat mengerti bila diajak bicara dan dapat menjawab pertanyaan dengan baik tetapi jawaban Tn.T tidak jelas (pelo). Tetapi saat sore hari sekitar pukul 17.00 wib terdengar bunyi gelas plastik jatuh dan setelah itu terdengar bunyi seseorang jatuh dari tempat tidur, diruang 206 dimana tempat Tn.T dirawat. Saat itu juga perawat yang mendengar suara tersebut mendatangi dan masuk ruang 206, saat itu perawat mendapati Tn.T sudah berada dilantai dibawah tempatt tidurnya dengan barang-barang disekitarnya berantakan (Academia, 2014).

Ketika peristiwa itu terjadi keluarga Tn.T sedang berada dikamar mandi, dengan adanya peristiwa itu keluarga juga langsung mendatangi tn.T, keluarga juga terkejut dengan peristiwa itu, keluarga menanyakan kenapa terjadi hal itu dan mengapa, keluarga tampak kesal dengan kejadian itu karena perawat tidak memasang *slide drill*. Perawat dan keluarga menanyakan kepada tn.T kenapa bapak jatuh, tn.T mengatakan "saya akan mengambil minum tiba-tiba saya jatuh, karena tidak ada pengangan pad tempatt tidurnya", perawat bertanya lagi, kenapa bapak tidak minta tolong kami" saya pikir kan hanya mengambil air minum".

Kasus ini merupakan salah satu bentuk kasus kelalaian dari perawat dalam memberikan asuhan keperawatan, seharusnya perawat memberikan rasa aman dan nyaman kepada pasien (Tn.T). rasa nyaman dan aman salah satunya dengan menjamin bahwa Tn.T tidak akan terjadi *injuri*/cedera, karena kondisi Tn.T mengalami kelumpuhan seluruh anggota gerak kanan, sehingga mengalami kesulitan dalam beraktifitas atau menggerakkan tubuhnya.

Pada kasus di atas menunjukkan bahwa kelalaian perawat dalam hal ini lupa atau tidak memasang pengaman tempat tidur (*side drill*) setelah memberikan obat injeksi *captopril*, sehingga dengan tidak adanya penghalang tempat tidur membuat Tn.T merasa leluasa bergerak dari tempat tidurnya tetapi kondisi inilah yang menyebabkan Tn.T terjatuh.

Sehubungan dengan adanya risiko yang cukup tinggi yang erat kaitannya dengan tanggung jawab perawat selaku profesional, maka besar kemungkinan dilakukan upaya

untuk mengalihkan tanggung jawab melalui berbagai cara salah satunya adalah dengan melalui pertanggung jawaban asuransi.

Adapun dasar pertanggung jawaban perawat terhadap risiko kesalahan tindakan perawatan yang merugikan pasien adalah:

1. Pertanggung jawaban karena kesalahan, yaitu merupakan bentuk klasik pertanggung jawaban yang didasarkan pada tiga prinsip sebagai berikut:
 - a. Setiap tindakan yang dapat mengakibatkan kerugian atas diri orang lain, menyebabkan orang yang melakukannya harus membayar kompensasi sebagai pertanggung jawaban kerugian.
 - b. Seseorang harus bertanggung jawab tidak hanya karena kerugian yang dilakukannya dengan sengaja tetapi juga dengan kelalaian dan kurang hati-hati.
2. Pertanggung jawaban karena risiko, sebagai kebalikan dari pertanggung jawaban karena kesalahan. Dalam pertanggung jawaban ini, biasanya juga dihubungkan dengan produk tertentu, misalnya obat, peralatan medik atau alat-alat lainnya.

Oleh karena itu, pada perkembangannya dimungkinkan dilakukannya pengalihan tanggung jawab untuk membebaskan perawat dari tanggung jawab atau kewajiban tertentu dari salah satu pihak, atau membagi beban risiko yang layak. Pengalihan pertanggung jawaban ini disebut dengan doktrin *vicarious liability*. Berdasarkan doktrin ini tanggung jawab hukum seseorang dapat dialihkan kepada orang lain sepanjang tanggung jawab itu lahir karena kesalahan yang timbul dalam rangka melaksanakan pekerjaannya untuk kepentingan atasannya. Seseorang yang sesungguhnya tidak bersalah karena keadaan-keadaan tertentu bertanggung jawab atas sikap perbuatan orang lain. Sebagai contoh, seorang perawat diperintah dokter mengambil darah dari tubuh pasien, namun perawat telah melakukan tugas tersebut secara serampangan sehingga terjadi *hematom*, kelalaian ini menjadi tanggung jawab dokter (dalam kondisi-kondisi tertentu). Akan tetapi baik dokter maupun perawat dalam melaksanakan tugasnya tersebut berkedudukan sebagai karyawan atau pegawai dari rumah sakit tempat mereka bekerja sehingga rumah sakit adalah pihak yang turut dibebani tanggung jawab.

Untuk dapat diterapkannya prinsip *vicarious liability*, maka paling tidak harus dipenuhi 2 (dua) syarat, sebagai berikut (Syachrul Machmud, 2008:115):

1. Harus ada hubungan hukum antara dokter dan perawat dengan rumah sakit, berdasarkan *master servant relationship*, *borrowed servants* atau *partnerships*.

2. Sikap perbuatan perawat terlaksana dalam ruang lingkup hubungan hukum tersebut.

Menurut penulis prinsip *vicarious liability* dapat digunakan sebagai sarana untuk memberikan perlindungan hukum terhadap perawat yang bekerja di sebuah rumah sakit yang melakukan kesalahan (kelalaian) yang dilakukan perawat sepanjang tindakan keperawatan itu dilakukan dalam lingkup tugasnya sebagai tenaga kesehatan dan bukan merupakan kesengajaan. Dengan kata lain tindakan itu merupakan kesalahan yang berbentuk kealpaan (kelalaian). Selanjutnya menurut penulis prinsip ini dapat diterapkan apabila dipenuhi syarat sebagai berikut:

1. Adanya hubungan kerja yang jelas antara perawat dengan rumah sakit (sebagai pekerja dan pemberi kerja).
2. Adanya wewenang dari rumah sakit sebagai pemberi kerja untuk melakukan pengawasan.
3. Adanya kesalahan (kelalaian) yang diperbuat oleh perawat dalam menjalankan tugasnya.
4. Kesalahan (kealpaan) itu menimbulkan kerugian pada pasien.

Perawat dalam melaksanakan tugas profesinya adalah untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien yang menggunakan jasa layanan kesehatan yang disediakan oleh rumah sakit. Pada saat perawat melakukan tindakan keperawatan yang menimbulkan kerugian pada pasien, dalam kondisi tersebut posisi perawat adalah sebagai karyawan dari rumah sakit tempat mereka bekerja sehingga tuntutan tanggung jawab dipikul oleh perawat dan dimungkinkan juga dibebankan kepada rumah sakit berdasarkan pada prinsip *vicarious liability* karena tindakan keperawatan tersebut adalah dilakukan dalam rangka menjalankan hubungan kerja sehingga rumah sakit dapat ikut dimintai pertanggungjawaban.

Mekanisme tanggung jawab perawat ketika melakukan kesalahan (kelalaian) dalam melaksanakan tugasnya di rumah sakit dimungkinkan untuk dialihkan kepada rumah sakit melalui pertanggungan asuransi. Dalam hal ini rumah sakit bertindak sebagai tertanggung dan perusahaan asuransi sebagai pihak penanggung. Pihak rumah sakit berkewajiban untuk membayar sejumlah premi kepada perusahaan asuransi selaku penanggung dan perusahaan asuransi berkewajiban untuk mengcover beban tanggung jawab atau risiko kerja perawat sebagai tenaga keperawatan/kesehatan yang bekerja untuk kepentingan rumah sakit sebagai tertanggung.

Asuransi merupakan upaya yang dapat dimanfaatkan untuk mengatasi kemungkinan timbul kerugian akibat peristiwa yang tidak pasti dan tidak diinginkan. Melalui perjanjian asuransi risiko kemungkinan terjadi risiko peristiwa yang menimbulkan kerugian yang mengancam kepentingan tertanggung (rumah sakit) dapat dialihkan kepada perusahaan asuransi. Sebagai imbalannya, tertanggung bersedia membayar sejumlah premi yang telah disepakati. Dengan adanya asuransi, tertanggung yang berkepentingan merasa aman dari ancaman kerugian sebab jika kerugian itu betul-betul terjadi, penanggunglah yang akan menggantinya.

Rumah sakit sebagai tertanggung mempunyai kepentingan tertentu dalam kegiatan usahanya (memberikan layanan kesehatan) kepada masyarakat sebagai pengguna layanan kesehatan rumah sakit. Kepentingan yang dimaksud adalah tanggung jawab akibat perbuatan tenaga kesehatan (perawat) yang melakukan kesalahan baik medik maupun keperawatan dan menimbulkan kerugian pada pasien. Risiko tanggung jawab terhadap pasien (pihak ketiga) inilah yang dialihkan kepada penanggung. Dalam bahasa Inggris tanggung jawab ini disebut *Third Part Liability*. Dalam kenyataannya bentuk asuransi yang menanggung kerugian yang timbul dari tanggung jawab tertanggung terhadap pihak ketiga diperlukan sekali.

Asuransi tanggung jawab tidak diatur dalam Undang-undang Asuransi, tetapi dapat berkembang dalam praktik perasuransian. Hal yang menjadi dasar asuransi tanggung jawab rumah sakit atas kelalian medis yang dilakukan oleh tenaga kesehatan yang bekerja di bawah pengawasannya adalah kesepakatan bebas (kebebasan berkontrak) antara penanggung dan tertanggung yang dibuat secara tertulis dalam bentuk akta yang disebut polis. Polis ini ditandatangani oleh penanggung dan berfungsi sebagai alat bukti tertulis bahwa telah terjadi asuransi tanggung jawab antara tertanggung dan penanggung.

Wujud tanggung jawab seorang perawat adalah penggantian kerugian akibat perbuatan keperawatan yang menimbulkan cedera pada pasien. Perbuatan tersebut timbul dalam hubungan keperdataan yang dapat dinilai dengan uang. Dalam hal terjadi perbuatan melawan hukum yang mengakibatkan kerugian pada pasien timbulah tanggung jawab untuk mengganti kerugian.

Semua kerugian yang timbul tersebut merupakan beban tanggung jawab tertanggung (rumah sakit) yang wajib dipenuhinya kepada pihak ketiga (pasien). Kewajiban mengganti kerugian kepada pihak ketiga inilah yang diasuransikan karena meliputi jumlah yang cukup besar yang sulit ditanggulangi oleh tertanggung sendiri.

Dengan perjanjian asuransi, tertanggung mengalihkan risiko penggantian kerugian tersebut kepada penanggung sehingga menjadi beban penanggung. Penanggunglah yang akan membayar ganti kerugian itu berdasarkan asuransi.

Obyek asuransi tanggung jawab adalah kepentingan yang melekat pada rumah sakit. Kepentingan yang melekat pada rumah sakit adalah ganti kerugian. Penggantian kerugian kepada pihak ketiga (pasien) tersebut adalah akibat dari kesalahan (kelalaian) perawat yang menjadi tanggung jawab tertanggung (rumah sakit). Penggantian kerugian tersebut merupakan kepentingan yang bernilai sejumlah uang.

Pengalihan tanggung jawab perawat kepada rumah sakit melalui pertanggungan asuransi ini dapat dimaknai sebagai wujud perlindungan hukum kepada perawat dalam menjalankan profesinya untuk memberikan pelayanan kesehatan pada pasien yang menggunakan jasa rumah sakit sebagai tempat untuk melakukan pengobatan. Apabila ditinjau dari peraturan perundang-undangan yang berlaku, perlindungan hukum bagi perawat dalam melaksanakan tugas keperawatan telah diatur dalam Pasal 36 Undang-undang No 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan yang menjelaskan bahwa perawat dalam menjalankan tugas keperawatan berhak:

- a. *Memperoleh perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan standar pelayanan, standar profesi, standar operasional prosedur, dan ketentuan peraturan perundang-undangan.*
- b. *Memperoleh informasi yang benar, jelas dan jujur dari klien atau keluarganya.*
- c. *Menerima pembayaran jasa atas pelayanan keperawatan yang telah diberikan.*
- d. *Menolak keinginan klien yang bertentangan dengan kode etik, standar pelayanan, standar profesi, standar operasional prosedur dan ketentuan perundang-undangan.*
- e. *Memperoleh fasilitas kerja sesuai dengan standar*

Apabila melihat ketentuan di atas, khususnya ketentuan huruf a maka sesungguhnya perawat dalam melaksanakan tugas keperawatan berhak untuk memperoleh perlindungan hukum atas segala tuntutan dari pihak penerima jasa layanan kesehatan sepanjang pelayanan kesehatan yang diberikan oleh perawat dilakukan sesuai dengan standar pelayanan kesehatan, standar profesi, standar operasional prosedur dan tidak bertentangan dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Akan tetapi

apabila seorang perawat dalam memberikan pelayanan kesehatan pada pasien rumah sakit telah sesuai dengan standar pelayanan medis, standar profesi dan tidak bertentangan dengan ketentuan perundang-undangan tetap menimbulkan cedera pada pasien, maka itulah yang disebut risiko dan perawat berhak untuk mendapat perlindungan hukum dari rumah sakit tempatnya bekerja. Selain risiko medis dan keperawatan kerugian yang timbul akibat adanya kelalaian (*culpa*) yang lahir dari sikap ketidak hati-hatian perawat juga bagian yang menjadi urusan tanggung jawab rumah sakit.

Tanggung jawab rumah sakit atas kelalaian tenaga kesehatan khususnya perawat ini diperkuat dengan adanya ketentuan Pasal 46 Undang-undang No 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit yang menegaskan bahwa:

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

Rumah sakit menurut prinsip *vicarious liability* ikut dapat dimintai pertanggungjawaban oleh pasien yang mengalami kerugian karena tindakan keperawatan itu dilakukan dalam rangka menjalankan hubungan kerja. Pengalihan tanggung jawab perawat kepada rumah sakit melalui asuransi mekanisme pembiayaannya dapat dilakukan oleh rumah sakit dengan cara menarik beberapa persen dari gaji tenaga kesehatan yang bekerja di rumah sakit dan dialokasikan untuk membayar sejumlah premi kepada perusahaan asuransi sebagai penanggung. Dengan membayar sejumlah premi kepada perusahaan asuransi dan memuat syarat-syarat khusus dalam polis asuransi tanggung jawab, maka kepentingan (tanggung jawab) perawat sebagai tenaga kesehatan dalam melaksanakan tugasnya memiliki rasa aman karena kepentingannya sudah dialihkan kepada perusahaan asuransi (penanggung).

Ketentuan mengenai berapa jumlah premi yang harus dibayarkan pihak rumah sakit kepada perusahaan asuransi bergantung pada kesepakatan kedua belah pihak dan bergantung pada sejauhmana kualitas dari tanggung jawab yang harus ditanggung oleh pihak penanggung, sehingga premi yang diserahkan oleh rumah sakit sesuai dengan apa yang ditanggungkan pada penanggung.

C. PENUTUP

1. Simpulan

- a. Pengalihan tanggung jawab perawat kepada rumah sakit melalui pertanggungans asuransi berdasarkan prinsip *vicarious liability* dimungkinkan

untuk dilakukan dasarnya adalah kebebasan berkontrak sepanjang antara perawat dengan rumah sakit memiliki hubungan hukum yang jelas (hubungan kerja). Dalam hal pengalihan tanggung jawab tersebut rumah sakit bertindak sebagai tertanggung dan perusahaan asuransi sebagai penanggung. Pihak tertanggung mempunyai kewajiban untuk membayar sejumlah premi berdasarkan kesepakatan para pihak kepada penanggung untuk mengurus segala akibat dan beban tanggung jawab atas resiko kerja perawat sebagai tenaga kesehatan yang bekerja untuk kepentingan rumah sakit sesuai dengan pasal 246, 264 KUHD dan pasal 1367 KuhPerdata yang dapat mengarahkan pola hubungan kerja antara rumah sakit dengan perawat dan hubungan *Teurapeutik* perawat dengan pasien terkait *Corporate Liability*.

- b. Rumah sakit sebagai sebuah korporasi berdasarkan prinsip *Vicarious Liability* bertanggung jawab atas kelalaian yang dilakukan oleh *Health Care Provider* dalam hal ini adalah perawat yang bekerja untuk dan atas nama rumah sakit, ketika dalam memberikan pelayanan menimbulkan kerugian bagi pasien sepanjang tindakan tersebut telah dilakukan dengan standar yang telah diatur baik oleh profesi, institusi dan pemerintah sesuai pasal 29 dan 36 Undang-undang No. 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan serta terdapat hubungan kerja yang jelas berdasarkan aturan yang ditetapkan antara perawat dan rumah sakit, karena adanya unsur kealpaan yang dilakukan oleh perawat sehingga menimbulkan kerugian pada pasien, maka rumah sakit dapat bertanggung jawab dalam bentuk memberikan pertanggung jawaban melalui asuransi kepada perawat yang melakukan tindakan keperawatan di rumah sakit karena bagian dari kewajiban melaksanakan tugas pelayanan yang terikat oleh hubungan kerja yang telah disepakati.

2. Saran

- a. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, maka saran konkret yang diberikan adalah rumah sakit selaku pemberi kerja para tenaga kesehatan profesional khususnya profesi perawat melalui rumah sakit perlu mengadakan perjanjian dengan perusahaan asuransi untuk membuat/mengadakan perjanjian pengalihan tanggung jawab atas kelalaian dan risiko tindakan keperawatan yang dilakukan oleh profesi perawat kepada perusahaan asuransi. Tujuannya adalah untuk memberikan perlindungan hukum pada profesi perawat dalam melaksanakan tugas keperawatan. Mekanismenya dengan mengikuti syarat-

syarat umum asuransi dan menambah syarat khusus dalam polis asuransi berdasarkan kesepakatan para pihak. Sebagai imbalannya perusahaan asuransi berhak memperoleh premi dari pihak rumah sakit sebagai tertanggung.

- b. Selain mengadakan perjanjian pengalihan tanggung jawab perawat kepada rumah sakit melalui pertanggungansian asuransi, Undang-undang No. 44 Tahun 2009 perlu dilakukan Revisi atau Amandemen terkait Pasal 33 ayat (2) tentang pengorganisasian rumah sakit dengan membentuk kembali komite keperawatan di rumah sakit sebagai alat kontrol profesionalitas pelayanan keperawatan.

DAFTAR PUSTAKA

A. Buku

- Ameln F, *Kapita Selekta Hukum Kedokteran*, Grafikatama Jaya, Jakarta, 1991.
- Azwar A, *Profesi Kedokteran Tantangan dan Harapan*, Ikatan Dokter Indonesia, Jakarta, 1991.
- CST Kansil dan Christine, *Pokok-pokok Pengetahuan Hukum Dagang Indonesia*, Sinar Grafika, Jakarta, 2004.
- Djoko Prakoso, *Hukum Asuransi Indonesia*, Rineka Cipta, Jakarta, 2004.
- Emmy Pangaribuan, *Hukum Pertanggungansian dan Perkembangannya Seksi Hukum Dagang*, Fakultas Hukum Universitas Gajah Mada, Yogyakarta, 1983.
- Hussen Umar, *Hukum Maritim Pelayaran di Indonesia*, Pustaka Sinar Harapan, Jakarta, 2001.
- M Jusuf Hanafiah dan Amri Amir, *Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan*, EGC, Jakarta, 2008.
- Shidarta, *Hukum Perlindungan Konsumen*, Grashindo, Jakarta, 2000
- Sudikno Mertokusumo, *Mengenal Hukum*, Liberty, Yogyakarta, 1998.
- Syahrul Machmud, *Penegakan Hukum dan Perlindungan Hukum bagi Dokter yang Diduga Melakukan Malpraktik*, Mandar Maju, Bandung, 2008.
- Veronika Komalawati, *Peranan Informed Consent dalam Transaksi Terapeutik*, PT Citra Aditya Bakti, Bandung, 2002

B. Peraturan Perundang-undangan

Undang-undang Dasar 1945

Undang-undang No 2 Tahun 1992 Tentang Asuransi

Undang-undang No 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan

Undang-undang No 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit

Undang-undang No 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan

Kitab Undang-undang Hukum Perdata

Kitab Uundang-undang Hukum Dagang

C. Sumber Lain

Setya Wahyudi, *Tanggung Jawab Rumah Sakit Terhadap Kerugian Akibat Kelalaian Tenaga Kesehatan dan Implkasinya*, Jurnal Dinamika Hukum, Vol. 11 No. 3, Fakultas Hukum Universitas Jenderal Soedirman, September 2011.

<http://samanui.wordpress.com/2008/09/07/bayi-meninggal-diduga-akibat-kelalaian-perawat/diakses> pada hari jumat tanggal 09 mai 2014.

<https://www.academia.edu/8738338/Kasus-kelalaian>, diakses tgl 10-01-14. Pkl 10.00.