

## **Pertanggungjawaban Pidana Bagi Rumah Sakit Sebagai Korporasi atas Tindakan Medis Dokter di Luar Persetujuan Pasien**

**Mamik Wijaya , Hwian Christanto**  
Fakultas Hukum Universitas Surabaya

s124121001@student.ubaya.ac.id , [hw\\_christianto@staff.ubaya.ac.id](mailto:hw_christianto@staff.ubaya.ac.id)

### **Submission Track**

Received: 2 Juni 2022, Revision: 5 oktober 2022, Accepted: 7 Oktober 2022

### **ABSTRACT**

*The purpose of this study was to gain an understanding of criminal legal responsibilities for hospitals as legal entities or corporations related to doctors' medical actions without regard to the consent of the patient or his family. Various types of health problems occur regularly as a result of advances in science and technology, as well as compliance with laws by the general public. One of these problems is the absence of consent from the patient or his family regarding the medical actions taken, especially those carried out by doctors. Every patient has the right to understand the entire process of medical treatment, the risks associated with medical treatment, and the alternatives that can be used. Medical action without consent is negligence. Apart from medical personnel, hospitals as corporations or legal entities can also be held criminally responsible. The method of writing this research is called normative law or library law, namely the way of writing that is done using literature or secondary data. The theory or doctrine of criminal liability for corporations that is applied in hospital criminal responsibility for medical actions outside the patient's consent is the theory of strict liability and the theory of vicarious liability.*

**Keywords:** *Accountability; Corporation; Doctor; Hospital; Patient.*

### **ABSTRAK**

Tujuan penelitian ini adalah untuk mendapatkan pemahaman tentang tanggung jawab hukum pidana bagi rumah sakit sebagai badan hukum atau korporasi yang berkaitan dengan tindakan medis dokter tanpa memperhatikan persetujuan dari pasien atau keluarganya. Berbagai jenis masalah kesehatan terjadi secara teratur sebagai akibat dari kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi, serta kepatuhan terhadap hukum oleh masyarakat umum. Salah satu masalah tersebut adalah tidak adanya persetujuan dari pasien atau keluarganya mengenai tindakan medis yang dilakukan, terutama yang dilakukan dokter. Setiap pasien berhak untuk memahami seluruh proses tindakan medis, resiko yang terkait dengan tindakan medis, dan alternatif yang dapat digunakan. Tindakan medis tanpa persetujuan adalah kelalaian. Selain dari tenaga medis, rumah sakit sebagai korporasi atau badan hukum juga dapat diminta tanggung jawab pidana. Metode penulisan penelitian ini disebut dengan hukum normatif atau hukum kepustakaan, yaitu cara penulisan yang dilakukan dengan menggunakan pustaka atau data sekunder. Teori atau doktrin pertanggungjawaban pidana untuk korporasi yang diterapkan dalam tanggung jawab pidana rumah sakit terhadap tindakan medis di luar persetujuan pasien adalah teori *strict liability* dan teori *vicarious liability*.

**Kata Kunci :** *Dokter; Korporasi; Pasien; Pertanggungjawaban; Rumah Sakit.*



Ciptaan disebarluaskan di bawah lisensi [Attribution-ShareAlike 4.0 International \(CC BY-SA 4.0\)](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).

## PENDAHULUAN

Seiring dengan perkembangan yang relatif maju terhadap ilmu pengetahuan, teknologi, serta tingkat pendidikan masyarakat Indonesia, berkembang juga kekritisan masyarakat dalam berbagai hal kehidupan, salah satunya pelayanan kesehatan. Selain itu kesadaran hukum masyarakat Indonesia juga relatif meningkat. Hal tersebut didukung dengan banyaknya berita tuntutan atau gugatan terhadap tenaga medis maupun rumah sakit dalam memberikan pelayanan medis, misalnya kasus M. Suryahadi mendaftarkan gugatan terhadap RS Borromeus Bandung karena salah mendiagnosa penyakit anaknya Muhammad Gumilar (22 Tahun). Akibat dari salah diagnosa, maka pengobatan atau perawatan medis yang dilakukan juga salah, sehingga penyakit anaknya menjadi semakin parah dan akhirnya meninggal dunia (Anonim, 2013). Selvy (28 tahun) pasien kista mendaftarkan gugatan karena saat dilakukan operasi pengangkatan kista, dokter juga melakukan pengangkatan dua indung telurnya karena dokter menganggap berpotensi kanker. Namun hal tersebut dilakukan tanpa pemberitahuan dan persetujuan pasien atau keluarga pasien. Akibat dari tindakan tersebut Selvy tidak dapat memiliki anak dan mengalami menopause. (Mutiar, 2018)

Sesuai Amandemen UUD 1945 Pasal 28H ayat (1), masyarakat berhak memperoleh berbagai pelayanan kesehatan yang baik, khususnya dalam hal memilih tempat atau jenis pelayanan kesehatan. Sesuai Pasal 32 UU No. 44 Tahun 2009, hak-hak dari pasien ialah mendapat informasi diagnosa, prosedur tindakan-tindakan medis, manfaat tindakan medik, alternatif yang dilakukan, alternatif-alternatif tindakan, resiko serta keluhan yang dialami, prognosis, serta biaya. Selain itu, hak memberikan persetujuan atau penolakan tindakan-tindakan yang akan

dilakukan terhadap penyakit yang diderita pasien. Persetujuan tindakan medis tersebut tertuang dalam Pasal 45 ayat (1) UU No. 29 tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran. Setiap tindakan medik yang dilakukan oleh tenaga medis profesional wajib memperoleh persetujuan oleh pasien atau keluarga. Menurut Kep. Menkes No. 436/MENKES/SK/VI/1993, dijelaskan bahwa salah satu proses yang harus dilakukan dalam pelayanan kesehatan adalah mendokumentasikan catatan medik (*medical record*) berupa tindakan-tindakan medis yang dilakukan kepada pasien berdasarkan Pasal 351 KUHP digolongkan sebagai tindakan-tindakan pidana (pelanggaran, penyerangan fisik). (Busro, 2018: Vol 1 No 1)

Tenaga medis yang bertanggungjawab menjelaskan atau memberikan informasi tindakan medis kepada pasien dan keluarga adalah dokter, tetapi apabila dalam kondisi dimana dokter tidak dapat menyampaikan, dokter dapat memberikan tugas kepada tenaga medis lain. Namun dokter harus yakin tenaga medis yang diberikan delegasi mampu dan menguasai informasi yang akan disampaikan. Jika terjadi kesalahan dalam persetujuan tindakan medis, dari segi hukum yang harus bertanggung jawab adalah dokter karena hal tersebut adalah tanggungjawab dokter bukan tenaga medis lainnya. (Busro, 2018: Vol 1 No 1)

Selain dokter yang harus bertanggung jawab atas kelalaian tindakan medik tanpa disertai persetujuan pasien atau keluarganya, rumah sakit juga dibebankan pertanggungjawaban atas tindakan tersebut. Hal ini dikarenakan rumah sakit sebagai korporasi atau badan hukum mengambil alih kedudukan penyedia jasa kesehatan. RS merupakan subjek hukum yang memiliki kewajiban serta hak yang sama seperti subjek hukum lainnya (individu). Oleh karena itu, tanggung jawab pidana terhadap kelalaian tindakan medik di RS wajib ditelaah secara

sejajar dengan hukum pidana RS (rumah sakit). (Lesmonoajati, 2020)

Topik terkait persetujuan tindakan medis telah dibahas dalam beberapa penelitian, yaitu penelitian Achmad Busro, (2018), Nurhasannah (2018), dan Hwian Christianto (2011). Pembahasan dalam penelitian yang dilakukan Achmad Busro, 2018: Vol 1 No 1 didasarkan pada aspek hukum informed consent (persetujuan medis). Penelian tersebut menyimpulkan bahwa tindakan kedokteran diatur oleh peraturan UU No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan, No. 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit, No. 29 tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran, KUHPerdata, Permenkes No. 290 /MENKES/PER/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Medis dan Kep. Menkes No. 436/MENKES/SK/VI/1993 tentang Berlakunya Standar Pelayanan RS. (Busro, 2018: Vol 1 No 1)

Nurhasannah (2018) meyimpulkan bahwa jika terjadi kelalaian, tenaga medis (dokter) dan RS diminta pertanggungjawaban pidana. Tindakan medis oleh dokter yang bekerja di RS diwajibkan oleh hukum. Bahwa RS (rumah sakit) berdasarkan hukum sebagai korporasi memiliki kewajiban pertanggung jawaban terhadap tindakan medis dokter yang bekerja di RS (rumah sakit). (Nurhasannah, 2018: Vol V No 2)

Terakhir, penelitian yang dilakukan oleh Hwian Christianto (2011), penelitian tersebut menunjukkan batasan-batasan rumah sakit dalam bertanggung jawab atas kelalaian tenaga medis, serta peraturan tentang tindakan medis yang tidak diperbolehkan dalam undang-undang. (Christianto, 2011: Vol 14 No 1)

Pada penelitian ini menitikberatkan pertanggungjawaban pidana bagi RS yang merupakan organ berbadan hukum atau korporasi atas tindakan-tindakan medis dokter di luar persetujuan pasien berdasarkan teori pertanggung jawaban pidana korporasi yang dapat diaplikasikan

dalam tindakan-tindakan medis diluar persetujuan.

## **METODE PENELITIAN**

Penulis dalam penulisan artikel ini ini menggunakan penelitian hukum normatif, yaitu menelaah berbagai kaidah atau norma dalam hukum positif. Hal tersebut dipilih didasarkan pada pemahaman pertanggungjawaban pidana rumah sakit dalam hal tindakan medik yang dilakukan tenaga medis yang bekerja kepadanya berdasarkan UU Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Pemahaman tersebut dikaitkan dengan pentingnya penerapan persetujuan tindakan medis oleh pasien atau keluarga pasien. Desain penelitian dilakukan dengan pemahaman deduktif terhadap rumusan konsep pertanggungjawaban pidana bagi rumah sakit sebagai korporasi. Hasil dari penelitian disistematisasi berdasarkan teori pertanggungjawaban pidana yang berlaku baik terkait rumusan perbuatan pidana dan sanksi pidana serta pertanggungjawaban pidana rumah sakit. Tahap selanjutnya dilakukan penarikan kesimpulan akan model rumusan pertanggungjawaban pidana korporasi yang digunakan, substansi yang diatur dan jenis sanksi pidana untuk kemudian disimpulkan telah memenuhi teori pertanggungjawaban pidana korporasi.

## **PEMBAHASAN**

Perkembangan teknologi informasi dan tingkat pencapaian pendidikan menjadi semakin penting, serta semakin maju juga tingkat kekritisian dalam menghadapi semua permasalahan kehidupan. Hal tersebut termasuk kekritisian dalam menghadapi segala permasalahan dalam bidang medis. Sekarang ini, ada banyak informasi tentang tuntutan-tuntutan dan gugatan-gugatan masyarakat tentang kesehatan khususnya masalah pelayanan kesehatan yang dilakukan tenaga medis,

baik itu dari dokter atau tenaga kesehatan lainnya. Sehingga semua tenaga medis, terutama dokter merasa was-was dalam menjalankan profesinya karena ada rasa ketakutan akan tuntutan perdata maupun tuntutan pidana. (Lesmonoajati, 2020)

Kasus hukum kedokteran umumnya terjadi di RS dimana dokter bekerja. (Khoirunisa, 2019: Vol VI No 1, 2) Penerapan hukum di bidang kedokteran merupakan suatu intervensi hukum. Adanya Kode Etik Kedokteran Indonesia mengatur dan mengawasi dokter dalam menjalankan tugasnya, sehingga dianggap tidak diperlukan adanya intervensi hukum tersebut. Hingga saat ini, hal-hal masih menjadi permasalahan ialah perlindungan hukum dan bukan perihal masalah tanggung jawab hukum serta kesadaran hukum dokter dalam menjalankan profesinya. Hal tersebut menunjukkan kurangnya pengertian etika serta hukum dalam lingkungan kedokteran. (Putra, 2020: Vol 01 No 01, 61)

Kesehatan merupakan sebagian dari unsur kesejahteraan yang perlu diagendakan dalam bentuk berbagai upaya kesehatan bagi seluruh masyarakat dengan melaksanakan pembangunan kesehatan yang berkualitas dan efisien di masyarakat sesuai cita-cita bangsa Indonesia sesuai yang tercantum dalam Pancasila dan UUD 1945. (Maulana, 2019: Vol 3 No 3)

Saat seseorang melakukan pemeriksaan kesehatan ke tenaga medis di rumah sakit, pasien mempunyai hak-hak. Beberapa hak yang dimiliki pasien adalah hak untuk informasi selengkap-lengkapnyanya terkait gangguan kesehatan yang dialami, tindakan medik yang perlu dilakukan, akibat dari tindakan medik yang dilakukan, serta alternatif tindakan medik, juga hak untuk menyetujui tindakan-tindakan medis, hak untuk rahasia kesehatan, dan hak untuk melihat rekam medis. Pernyataan ini sesuai dengan ketentuan praktek kedokteran yang tercantum dalam

UU No. 29 tahun 2004. (Nurhasannah, 2018: Vol V No 2)

Tindakan medis seharusnya hanya dapat dilakukan oleh tenaga medis yang berkualifikasi saja. Tindakan tersebut diarahkan pada orang-orang yang mengalami gangguan kesehatan dan memerlukan putusan etis. Hal ini dikarenakan tindakan tersebut dilaksanakan oleh individu terhadap individu lain yang menderita masalah kesehatan juga yang memerlukan pengobatan menurut hasil dari beberapa alternatif tindakan yang tersedia. (Lesmonoajati, 2020)

Dokter atau dokter gigi wajib atau tenaga medis wajib menjaga kerahasiaan pasien. Apabila diperlukan penyampaian informasi tanpa disertai persetujuan pasien dan atau keluarga pasien, maka dokter dan dokter gigi harus memiliki alasan yang tepat dan benar. Alasan pembenaran yang dimaksud dalam hal ini yaitu permintaan Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia. Selain itu juga permintaan majelis hakim sidang pengadilan atau sesuai dengan ketentuan peraturan UU. (Buamona, 2014: Vol 2 No 2, 221)

Tindakan medik yang diberikan oleh dokter kepada pasien di RS dimulai dari kesepakatan kerjasama, yang merupakan langkah awal dalam proses tindakan medis antara pasien dengan manajemen rumah sakit. Pada undang-undang tentang praktek kedokteran Pasal 39 UU No. 29, fase selanjutnya, yaitu pasien bekerja sama dengan dokter untuk menyelesaikan berbagai tindakan-tindakan medis, dimulai dari diagnosis hingga pengobatan dan rehabilitasi. (Lesmonoajati, 2020)

Namun dalam prakteknya, Pada saat mengerjakan tugas sebagai dokter, dokter lebih mendahulukan hati nurani ketika menangani pasien. Dokter dalam menjalankan pekerjaannya berupaya di dalam penyembuhan pasien. Dokter tidak dapat menjanjikan bahwa akan diperoleh hasil sesuai yang diharapkan. (Wicaksana

and Budhisulistiyawati, 2019: Vol VII No 1, 150)

Berdasarkan Pasal 45 UU No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran menjelaskan mengenai persetujuan tindakan kedokteran dan kedokteran gigi, yaitu:

- 1) Setiap tindakan kedokteran atau kedokteran gigi yang akan dilakukan oleh dokter atau dokter gigi terhadap pasien harus mendapat persetujuan.
- 2) Persetujuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan setelah pasien mendapat penjelasan secara lengkap.
- 3) Penjelasan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) sekurang-kurangnya mencakup:
  - a) diagnosis dan tata cara tindakan medis;
  - b) tujuan tindakan medis yang dilakukan;
  - c) alternatif tindakan lain dan risikonya;
  - d) risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi; dan
  - e) prognosis terhadap tindakan yang dilakukan.
- 4) Persetujuan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat diberikan baik secara tertulis maupun lisan.
- 5) Setiap tindakan kedokteran atau kedokteran gigi yang mengandung risiko tinggi harus diberikan dengan persetujuan tertulis yang ditandatangani oleh yang berhak memberikan persetujuan.
- 6) Ketentuan mengenai tata cara persetujuan tindakan kedokteran atau kedokteran gigi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ayat (2), ayat (3), ayat (4), dan ayat (5) diatur dengan Peraturan Menteri.

Menurut Pasal 2 ayat 1 Permenkes No.290/MENKES/PER/III/2008, setiap tindakan medis yang diberikan kepada pasien wajib disertai dengan persetujuan tertulis dari pasien tersebut atau keluarga. (Surono, 2016) Tugas dan tanggungjawab dokter dalam menyampaikan informasi perihal semua tindakan medis terhadap

pasien atau keluarga pasien dapat didelegasikan kepada tenaga medis lainnya dengan syarat-syarat sebagai berikut:

- 1) Pendelegasian tidak dapat dilakukan terkait diagnosa, indikasi medis, dan terapi.
- 2) Dokter dalam pendelegasian kepada tenaga medis lainnya harus memiliki keyakinan bahwa tenaga medis tersebut memiliki kemampuan dalam menyampaikan semua informasi.
- 3) Pendelegasian harus dilakukan secara tertulis.
- 4) Dokter yang melakukan pendelegasian harus bisa hadir sewaktu-waktu apabila diperlukan.

Walaupun penyampaian informasi kepada pasien dapat didelegasikan kepada tenaga medis lain (perawat), namun tanggung jawab pelaksanaan persetujuan tindakan medis tetap pada dokter. (Surono, 2016)

Hubungan dokter dan pasien secara hukum adalah sejajar, sehingga segala sesuatu tindakan dokter dalam upaya pemeliharaan dan peningkatan kesehatan, pencegahan, pengobatan, dan pemulihan penyakit yang dilakukan kepada pasien harus melibatkan pasien dalam menentukan. Ketika ada persetujuan tindakan medis yang tidak terpenuhi, ada kemungkinan hubungan antara dokter dan pasien tidak akan terwujud. (Wahyuni et al., 2021: Vol 2 No 8) Disebutkan dalam Pasal 45 ayat 1 tahun 2004 bahwa setiap tindakan medik yang dilakukan terhadap seorang pasien harus mendapat persetujuan pasien atau keluarganya. Menurut Pasal 68 ayat 5 UU No. 36 tahun 2014, setiap prosedur tindakan medik yang memiliki dampak kegagalan yang tinggi harus mendapatkan persetujuan tertulis dan mendapat tanda tangan pasien atau keluarganya. (Lesmonoajati, 2020) Tindakan medis yang dilakukan tidak mendapat persetujuan dapat menimbulkan malpraktek, terutama jika menghasilkan kegagalan atau masalah terhadap tubuh pasien. Sebagai aturan umum, para ahli dari berbagai negara

sepakat bahwa tidak adanya persetujuan medis dapat mengakibatkan penurunan kesehatan sama dengan melakukan tindakan kelalaian atau keteledoran. Namun, dalam beberapa kasus, tidak ada bukti persetujuan medis sama dengan tindakan yang dilakukan secara sengaja, sehingga tingkat kesalahan dokter tinggi. (Njoto, 2011: Vol 7 No 14) Setiap kali tindakan medis dilakukan tanpa memperhatikan persetujuan, maka pelaksanaannya dapat dituntut sebagai tindakan pidana penganiayaan sesuai dengan Pasal 351 KUHP. (Eleanora, 2011: Vol 28 No 306) Jika terjadi kelalaian dalam melakukan semua prosedur tindakan medis, pasien dapat meminta pertanggungjawaban dokter sesuai Pasal 58 ayat 1 UU No. 36 tahun 2009. Peraturan tersebut menjelaskan dimana semua individu memiliki hak untuk meminta ganti rugi kepada tenaga medis di mana ada kejadian kerugian karena penyakit atau cedera dalam tindakan medis yang telah diterima. (Agung, 2019: Vol 4 No 1)

Perbuatan kelalaian dalam bidang medis tidak selamanya membawa dampak kematian pasien. Dampak bukan kematian pasien juga dapat dijadikan dasar untuk meminta pertanggungjawaban hukuman pidana bagi tenaga medis. Setiap keteledoran yang memberikan dampak luka juga menjadi dasar kelalaian yang dipersangkakan serta didakwakan terhadap tenaga medis, khususnya dokter. Pernyataan tersebut adalah realita yang terjadi di Indonesia dalam penegakan hukum pidana. Kelalaian medis adalah perilaku tenaga medis khususnya dokter dalam mempergunakan ketrampilan dan ilmu kesehatan dalam menjalankan profesinya untuk mengobati pasien kurang berhati-hati sehingga pasien mengalami luka. (Lesmonoajati, 2020)

Jika berbicara tentang pertanggungjawaban pidana bagi dokter di Indonesia, maka masalah tersebut dibahas dalam KUH Pidana, yang dikaitkan dengan

sengketa hukum yang timbul karena perbuatan kelalaian dan perbuatan yang disengaja. Secara umum, perbuatan kesalahan dalam bidang kedokteran mengarah pada tindakan medis yang tidak dilakukan sesuai dengan prosedur dan standar kualifikasi di bidang medis. Prosedur dan standar tersebut adalah seperangkat pedoman yang dapat digunakan untuk menentukan apakah suatu prosedur medis sesuai atau tidak, serta menilai kesalahan yang dilakukan berupa kelalaian atau kesengajaan. (Lesmonoajati, 2020)

Rumah sakit adalah organisasi nirlaba yang menyediakan layanan publik. Selain memberikan seluruh pelayanan kesehatan masyarakat yang aman dan efektif, non-diskriminatif, dan partisipatif, tanggung jawab rumah sakit juga memberikan perlindungan setinggi-tingginya bagi mereka yang datang ke rumah sakit. (Erdiansyah, Vol 3 No 2, 311) Dalam melaksanakan tanggung jawab dan fungsinya, sebuah rumah sakit harus menjamin kualitas pelayanan (*duty of care*), yang meliputi kebutuhan untuk memberikan pelayanan yang efisien, aman, dan efektif. (Agung, 2019: Vol 4 No 1)

Sebagaimana diketahui bahwa rumah sakit adalah organisasi kompleks yang melayani berbagai fungsi kesehatan dan seiring kemajuan zaman dan teknologi, maka semakin kompleks dalam beradaptasi terhadap tantangan dan kebutuhan masyarakat. Dahulu bagian terpenting dari manajemen rumah sakit adalah disiplin kedokteran, akan tetapi sekarang berkembang di bidang hukum, ekonomi, sosial, dan administrasi. Setiap ilmu memiliki prinsip dan perspektifnya masing-masing dan setiap ilmu selalu mengalami perkembangannya masing-masing, sehingga seringkali saling bertentangan. (Lesmonoajati, 2020)

Tanggung jawab rumah sakit penyedia jasa kesehatan diatur dalam perundang-undangan perihal pelayanan

publik Pasal 15 UU No. 25 tahun 2009. Pasal tersebut mengatur sebagai berikut: (Erdiansyah, Vol 3 No 2, 311)

- 1) Mengatur hubungan serta batasan yang jelas antara hak, kewajiban, tanggung jawab, serta otoritas semua pihak yang terkait dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan masyarakat.
- 2) Mengatur sistem pelayanan publik di bidang medis yang konsisten dengan standar tertinggi pemerintahan dan korporasi.
- 3) Mengatur sistem pelayanan publik di bidang medis yang sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- 4) Mengatur peningkatan keamanan masyarakat serta perlindungan hukum bagi masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan publik di bidang medis.

Kedudukan rumah sakit sekarang ini sangat berbeda dengan keadaan rumah sakit terdahulu, dahulu RS tidak dapat dikenakan pertanggungjawaban pidana karena sebagai organisasi sosial yang apabila dikenakan pertanggungjawaban pidana dapat mempengaruhi kemampuan menolong pasien. (Maulana, 2019: Vol 3 No 3, 424)

Selain itu, kemajuan zaman diberbagai aspek salah satunya di bidang kedokteran telah mengakibatkan persoalan etik dalam bidang kesehatan dan di bidang hukum dari berbagai aspek sebagai akibat dari persoalan-persoalan tersebut. Meski tergolong organisasi sosial dan memiliki berbagai hak hukum, tetapi tidak memiliki kewenangan untuk melakukan tanggung jawab hukum.

Para ahli diberbagai negara sekarang ini menyatakan bahwa RS sebagai korporasi memiliki tanggung jawab hukum. Memiliki tanggung jawab keseluruhan (*entity*) sesuai teori *agency* (setiap individu yang bertugas di RS yaitu pegawai sarana kesehatan tersebut), *reliance* (RS sebagai penyedia layanan kesehatan), *corporate* (RS sebagai korporasi), *non-delegable duty*

(penyediaan dari berbagai layanan medis merupakan persyaratan undang-undang RS dan tidak bisa dialihkan), dan *ostensible* (semua sebagai bagian dari RS). (Suroño, 2016)

Di Indonesia, setelah diberlakukan undang-undang yang mengizinkan rumah sakit diambil alih oleh badan hukum berupa PT (perseroan terbatas) dan digunakan untuk keuntungan moneter, meskipun faktanya masih memiliki tanggung jawab sosial, rumah sakit sekarang ini prakteknya pertanggung jawaban (*liable*) atas semua tindakan-tindakan medis apapun yang dilakukan dan bertanggung jawab untuk karyawan yang bekerja di sana, serta barang-barang yang ditemukan di RS. Ketika pekerja medis di RS bertugas sebagai staf, maka hubungan dokter dengan pasien dan staf lain menjadi lebih tegang. Selama perawatan pasien, dokter tidak lagi seorang profesional yang mandiri atau bebas. Dari sudut pandang kesehatan, dokter memiliki tingkat profesionalisme yang tinggi, tetapi juga memiliki kewajiban untuk mengikuti prosedur operasional yang berlaku dalam rumah sakit tersebut. Dalam hal administrasi, dokter harus tunduk terhadap manajemen rumah sakit. (Suroño, 2016)

Rumah sakit disebut juga badan hukum atau korporasi adalah organisasi yang bertugas melakukan proses hukum secara mandiri (*rechtshandeling*). Menurut hukum, rumah sakit diberikan kedudukan sebagai *persoon* (bukan dalam artian manusia) dan *rechtspersoon*, sehingga menurut hukum, RS memiliki hak serta kewajiban hukum atas semua perbuatan yang dilakukan. Rumah sakit sebagai korporasi memberikan pelayanan medis berupa berbagai aspek medis dan non-medis permanen, serta layanan dan pemeliharaan medis berkelanjutan, termasuk layanan diagnosa dan pengobatan. (Havrian, 2020: Vol 4 No 2) Rumah sakit sebagai badan hukum yang bergerak di bidang medis memiliki fungsi yang penting dalam menciptakan kesehatan

bagi seluruh masyarakat secara efektif dan efisien. (Agung, 2019: Vol 4 No 1)

Korporasi disebut sebagai "*corporatie*" (Bahasa Belanda), "*corporatio*" (Bahasa Inggris), dan "*corporation*" (Bahasa Jerman). Sebaliknya, secara etimologi korporasi lahir dari kata Latin "*corporation*". Sebagaimana kata lain yang diakhiri kata "*tio*", ini adalah substantivum yang lahir dari kata "*corporare*", dan telah sering dipakai selama periode abad pertengahan hingga setelahnya. "*Corporare*" lahir dari kata "*corpus*". Menurut pendapat dari Satjipto Rahardjo, bahwa korporasi ialah suatu badan yang tercipta dari suatu penetapan hukum. Akibatnya, badan yang dimaksud terdiri dari struktur fisik (*corpus*) dan telah dimasukkan aspek hukum ke dalam badan tersebut (*animus*), sehingga badan yang berketuan memiliki kepribadiannya sendiri. (Reza, 2015)

Rumah sakit sebagai korporasi perlu mempekerjakan staf untuk mempertahankan manajemennya, salah satu staf tersebut adalah dokter (staf yang paling menonjol). Secara umum, tanggung jawab hukum untuk rumah sakit dipengaruhi oleh efek kesalahan atau masalah yang ditimbulkan oleh dokter. Ada beberapa jenis pola kerja antara tenaga medis (dokter) dan badan penyedia jasa kesehatan (rumah sakit), termasuk dokter sebagai karyawan, dokter sebagai mitra (dokter yang merawat), yaitu dokter sebagai staf dari rumah sakit (*employee*), dokter sebagai rekaman rumah sakit (*attending physician*), dan dokter sebagai tenaga bebas (*independent contractor*). Kedua pola terakhir, dokter berbanding lurus dengan rumah sakit, sehingga tanggung jawab hukum terhadap tindakan kesalahan atau masalah yang ditimbulkan tergantung dari kesalahan yang dilakukan para pihak. Pola yang pertama, dokter adalah karyawan yang ditawarkan pekerjaan oleh RS dan RS adalah tempat bekerja (pemberi kerja). (Havrian, 2020: Vol 4 No 2)

Berdasarkan teori pidana modern, selain individu, korporasi (rumah sakit) juga dapat dituntut hukuman pidana. (Reza, 2015) Segala bentuk perbuatan medis yang melanggar hukum, korporasi (rumah sakit) dapat ditetapkan pertanggungjawaban pidananya. Menurut Pasal 46 UU No. 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit menjelaskan bahwa RS berkomitmen penuh untuk bertanggung jawab terhadap berbagai masalah atau kerugian yang ditimbulkan sebagai akibat kelalaian yang dilakukan staff (tenaga medis) di RS. (Havrian, 2020: Vol 4 No 2)

Tanggung jawab pidana suatu badan tidak dapat dipisahkan dari tindak kejahatan pidana. Terhadap kasus tersebut, tindak kejahatan pidana hanya mengacu larangan tindakan, dan tidak termasuk pertanggungjawaban tindakan tersebut. (Priyatno) Dalam perkembangannya, system pertanggungjawaban pidana korporasi terdiri dari beberapa tahapan, yaitu: (Suroono, 2016)

#### 1) Tahap 1

Hanya individu (manusia) yang menjadi subjek humum pidana, korporasi dianggap tidak mampu melakukan kejahatan pidana. Tahapan ini dipengaruhi oleh dasar "*societas delinquere non potest*", yaitu korporasi (badan hukum) tidak bisa melakukan kejahatan pidana. Dasar tersebut sesuai dengan Pasal 59 KUHP. Oleh karena itu, apabila terjadi kejahatan pidana di lingkungan korporasi, jadi kejahatan pidana tersebut dilakukan oleh manajemen korporasi dan harus bertanggung jawab.

#### 2) Tahap 2

Sebuah korporasi bisa melakukan kejahatan pidana, namun tanggung jawab ada pada pengelolanya. Dalam tahapan tersebut, tanggung jawab secara perlahan bergeser dari anggota, pengurus, atau korporasi ke pihak-pihak yang memimpin kejahatan pidana. Hal ini menjelaskan bahwa pimpinan korporasi dapat dimintai pertanggungjawaban pidana. Pada tahapan



ini, tanggung jawab pidana langsung terhadap korporasi masih belum ada.

### 3) Tahap 3

Korporasi dapat melakukan tindak pidana dan wajib bertanggung jawab secara pidana atas perbuatan tersebut. Alasan korporasi wajib bertanggung jawab atas tindakan pidana yang dilakukan adalah karena tidak ada jaminan bahwa korporasi tidak akan mengulangi kejahatan jika hanya pengurus korporasi yang dimintai pertanggungjawaban. Namun, dalam KUHP masih belum dijelaskan, hal tersebut masih dijelaskan dalam beberapa peraturan perundang-undangan khusus.

### 4) Tahap 4

Dalam tahapan ini berfokus untuk pengaturan sistem pertanggungjawaban pidana korporasi dalam ketentuan umum hukum pidana nasional yang berlaku untuk semua tindak pidana.

Rumah sakit sesuai Pasal 32 poin (q) UU No.44 tahun 2009 menyatakan bahwa ketika seorang datang ke rumah sakit untuk berobat atau melakukan pemeriksaan (pasien) menganggap rumah sakit tersebut tidak memberikan pelayanan yang efektif, efisien, dan berdasarkan standar, maka berwenang untuk menuntut serta melakukan gugatan kepada rumah sakit berdasarkan hukum pidana maupun hukum perdata. Hal tersebut karena rumah sakit merupakan penyedia sarana prasarana serta sumber daya kesehatan sebagai upaya pelayanan medis yang baik dan sesuai prosedur. Berdasarkan peraturan, rumah sakit bertanggung jawab penuh apabila pelayanan medis yang diterima pasien tidak sesuai dengan prosedur pelayanan di RS dan prosedur profesi tenaga kesehatan, serta perundang-undangan. (Lesmonoajati, 2020)

Suatu RS berdasarkan dari segi pelaku dapat dibagi menjadi tiga kelompok, yaitu: (Mulyono et al., 2019: Vol 3 No 1)

1) Tanggung jawab dalam bidang RS, pimpinan sarana pelayanan kesehatan tersebut yang bertanggung jawab.

2) Tanggung jawab dalam bidang medis, masing-masing tenaga medis yang bertanggung jawab.

3) Tanggung jawab dalam hal keperawatan, setiap tenaga perawat, bidan, dan semua tenaga medis non-perawat yang bertanggung jawab.

Berdasarkan peraturan perlindungan konsumen pada Pasal 61 UU No. 8 tahun 1999, rumah sakit dikategorikan sebagai tempat usaha (pelaku usaha), dimana pelaku usaha yang mempunyai kemampuan untuk melakukan perbuatan pidana dapat digugat pidana. Ayat (3) Pasal 63 menegaskan bahwa ketentuan hukum pidana ada dalam konteks pelanggaran dan kejadian ini dapat mengakibatkan cedera serius, sakit parah, cacat permanen atau kematian. Dari ayat pertama dan kedua tersebut dapat digaris bawahi bahwa rumah sakit sebagai korporasi dalam menyediakan layanan medis dapat dikenakan pertanggungjawaban pidana, dan rumah sakit dalam lalu lintas hukum pidana adalah subyek hukum. (Suroño, 2016)

Rumah sakit sebagai korporasi apabila melakukan pelanggaran dapat dikenakan sanksi pidana sesuai ketentuan peraturan kesehatan Pasal 201 UU No. 36 Tahun 2009. Pada pasal tersebut menjelaskan dimana RS (korporasi) dapat dijatuhi sanksi pidana berupa penjara dan pidana denda 3 kali lipat dari pidana denda yang diberlakukan untuk perorangan. Sedangkan berdasarkan ayat 2, RS bisa dikenakan pidana tambahan dilakukan pencabutan izin usaha atau dilakukan pencabutan status badan hukum. (Priyantara and Darmadi, 2020: Vol 9 No 12)

Selain berdasarkan UU dan peraturan, RS juga dapat dikenakan pertanggungjawaban pidana berdasarkan teori pertanggungjawaban korporasi. Teori pertanggungjawaban korporasi tersebut, yaitu:

### 1) *Identification theory*

Penting untuk diketahui bahwa teori identifikasi dikenal juga sebagai “*direct corporate criminal liability*” (pertanggungjawaban pidana korporasi langsung), teori tersebut berasal dari negara “*Anglo Saxon*” (Negara Britania Raya dan negara di Kepulauan Britania) seperti Inggris dan Amerika Serikat. Semua kegiatan ilegal dan legal yang dilakukan oleh direktur dari korporasi diidentifikasi sebagai tindakan korporasi menurut teori tersebut. Teori korporasi ini digunakan untuk mendorong penyerahan tanggung jawab pidana kepada korporasi, meskipun korporasi tidak mempunyai kemampuan untuk melakukannya sendiri dan tidak mempunyai kemampuan untuk menimbulkan “*mens rea*” karena fakta bahwa korporasi tidak memiliki kemampuan untuk menghasilkan kalbu. Muladi berpendapat bahwa teori ini dapat menyebabkan badan melakukan sejumlah perbuatan pidana langsung dan disengaja melalui keterlibatan individu yang memiliki ikatan kuat dengan perusahaan. Dalam hal ini tindakan pidana yang dilakukan oleh penguasa dalam korporasi (pejabat senior) dianggap menjadi perbuatan pidana yang dilakukan korporasi. Doktrin ini ditujukan kepada pengurus korporasi dengan tingkat jabatan yang tinggi karena hanya pada jabatan tertentu saja memiliki wewenang dalam bertindak atas nama korporasi. Kemungkinan besar akan mengarah pada kesimpulan bahwa korporasi hanya akan dapat meminta pertanggungjawaban jika terjadi perbuatan pidana yang melibatkan pejabat posisi tinggi, baik di dalam ataupun di luar badan (korporasi). Pada perkembangan saat ini, teori ini akan sangat sulit jika diterapkan. (Reza, 2015)

### 2) *Vicarious liability theory*

Menurut pendapat Peter Gillies, vicarious liability atau tanggung jawab pengganti merupakan seseorang dikenakan pertanggungjawaban pidana berdasarkan kejahatan yang dilakukan oleh individu

lain, atau berdasarkan tindakan kelalaian yang dilakukan oleh individu lain, atau akibat kedua hal tersebut di atas. Smith & Brian Hogan menjelaskan bahwa majikan dapat dikenakan tanggung jawab atas perbuatan yang dilakukan pegawai atau karyawannya, meskipun majikan tidak melakukan kesalahan. Namun kecuali dalam kasus gangguan publik atau fitnah pencemaran nama baik. *Vicarious liability*, didefinisikan oleh Henry Conbel sebagai pertanggungjawaban yang tidak langsung. Berdasarkan pembahasan dari berbagai tokoh di atas, dapat ditarik kesimpulan bahwa pertanggungjawaban pengganti merupakan suatu konsep hukum yang mengacu pada tanggung jawab hukum seseorang atas perbuatan individu lain. Kedua individu tersebut perlu memiliki hubungan kerja, seperti hubungan kerja antara pimpinan dan bawahan dalam suatu badan atau hubungan lainnya, namun hal terpenting adalah adanya hubungan kerja. Tindakan yang dilakukan pekerja atau karyawan atau buruh tersebut harus dalam lingkup pekerjaan. (Mahmud, 2020: Vol 5 No 4)

### 3) *Delegation theory*

Dalam teori ini, pendelegasian wewenang majikan kepada bawahan merupakan pembenaran pertanggung jawaban pidana terhadap atasan atas tindak pidana yang diperbuat oleh bawahan yang kepadanya delegasi itu dilimpahkan. (Wahyudi, 2011: Vol 11 No 3, 515)

### 4) *Strict liability theory*

Teori ini juga disebut *absolute liability* adalah Pertanggungjawaban yang ketat dan pasti, tanpa memperhatikan kesalahan. Tanggung jawab ini disebut sebagai tanggung jawab tanpa kesalahan. Menurut teori ini, pertanggungjawaban dapat digunakan tanpa terlebih membuktikan kemungkinan adanya perbuatan salah dari pelaku tindak pidana. Menurut Hamzah Hatrik, pertanggungjawaban ketat didefinisikan sebagai “*liability without fault*” (tanggung jawab tanpa kesalahan) di

mana pelaku tindakan pidana dapat dimintai pertanggungjawaban jika dia melakukan perbuatan yang tidak sesuai hukum, aturan, dan perundang-undangan. Hanafi pada bukunya mengungkapkan bahwa *strict liability* hanya membutuhkan prediksi terdakwa atau pengetahuan terdakwa, dan dapat dituntut tanggung jawab hukum. Dengan kata lain, berdasarkan teori ini, tidak perlu "*mens rea*" (kesalahan) karena prinsip dasar tanggung jawab yang tegas yaitu "*actus reus*". Akibatnya, hal wajib ditegakkan hanyalah "*actus reus*", bukan "*mens rea*". Tanggung jawab tegas hanya berlaku dalam kasus perbuatan pidana yang telah ditetapkan dalam undang-undang. (Kristian, 2014: Vol 44 No 4)

Penerapan pidana dengan teori *vicarious liability* harus memperhatikan 2 hal penting yang wajib dipenuhi, yaitu: (Suroño, 2016)

- 1) Tindakan pidana yang dilakukan oleh individu harus memiliki ikatan kerjasama antara pimpinan serta bawahan.
- 2) Tindakan pidana yang diperbuat oleh bawahan atau pegawai wajib terdapat hubungan pekerjaan.

Supaya rumah sakit dapat dimintai pertanggungjawaban sesuai teori *vicarious liability*, maka harus dipenuhi persyaratan sebagai berikut: (Suroño, 2016)

- 1) Dalam proses penyelenggaraan tindakan medis harus memiliki ikatan kerjasama antara perawat, dokter, dan ikatan dengan posisi yang lebih tinggi di rumah sakit.
- 2) Tindakan pidana yang dilakukan oleh perawat atau dokter masih berhubungan dengan pekerjaannya. Jika seorang perawat atau tenaga medis lain melakukan sesuatu di luar pekerjaannya, maka dokter atau direktur rumah sakit tidak bertanggung jawab.

Dari beberapa teori pertanggungjawaban korporasi yang dapat diberlakukan dalam pertanggungjawaban

rumah sakit terhadap tindakan dokter di luar persetujuan adalah *teori vicarious liability* dan *strict liability*.

## A. PENUTUP

### Kesimpulan

Berdasarkan hasil serta pembahasan sesuai yang telah diuraikan, bisa ditarik kesimpulan bahwa seorang dokter wajib diberikan sanksi pidana jika tindakan medis yang dilakukannya tidak memenuhi prosedur dan ketentuan yang berlaku di RS dan di lingkup kesehatan. Tindakan medis di luar persetujuan pasien atau keluarganya adalah suatu kondisi tindakan medis dimana pasien atau anggota keluarganya tidak diperlakukan sesuai dengan prosedur medis yang berlaku. Berdasarkan teori pertanggungjawaban korporasi, teori yang dapat diaplikasikan dalam tanggung jawab tindakan medis dokter di luar persetujuan adalah teori pertanggungjawaban ketat (*strict liability*) dan *vicarious liability* (teori pertanggungjawaban pengganti). Subyek yang bisa ditetapkan untuk pertanggungjawaban secara pidana dari tindakan medis di luar persetujuan pasien atau keluarganya menurut teori tanggung jawab ketat dan tanggung jawab pengganti, yaitu rumah sakit dan manajemennya. Hal tersebut karena rumah sakit memiliki kemampuan untuk mengatur dan memberikan perintah kepada dokter saat melakukan prosedur medis, RS juga dapat melakukan pencegahan terhadap tindakan dokter yang tidak memenuhi prosedur serta aturan yang berlaku. Manajemen rumah sakit juga dapat dikenakan pertanggungjawaban karena memiliki wewenang melakukan tindakan pencegahan, penghentian atas tindakan dokter yang tidak sesuai, serta manajemen kurang melakukan pengawasan terhadap perbuatan dokter. Rumah sakit dan pimpinan rumah sakit keduanya memiliki wewenang yang serupa, tetapi wewenang tersebut tidak digunakan dengan baik.

Sebuah fasilitas pelayanan kesehatan (RS) dan pimpinannya bisa dibebankan tanggung jawab pidana bersamaan. Selain itu, menurut peraturan kesehatan UU No.36 Tahun 2009 Pasal 201 ayat (1), RS sebagai korporasi dapat dipidana penjara dan denda dengan tiga kali lipat dibanding pidana denda yang dijatuhkan kepada perorangan. Menurut ayat (2), rumah sakit yang bertindak sebagai korporasi juga dapat dikenakan tambahan sanksi pidana mencakup pencabutan izin usaha dan/atau pencabutan status badan hukum.

### Saran

Dalam penerapan persetujuan tindakan medis antara tenaga dokter dengan pasien hendaknya masing-masing pihak saling menyadari bahwa memiliki hak serta kewajiban masing-masing yang harus dijunjung tinggi. Keadaan ini harus dimengerti dan dilakukan oleh masing-masing supaya tidak terjadi persoalan yang bisa merugikan semua pihak. Pasien serta dokter hendaknya meningkatkan komunikasi yang lebih baik, karena dengan berkomunikasi yang baik, penerapan informed consent oleh pasien maupun keluarga dapat berjalan secara baik dan lancar, serta bisa mengurangi terjadinya resiko malpraktek.

Adanya perbaikan atau revisi pada peraturan atau undang-undang yang telah berlaku menitik beratkan penjelasan bentuk perlindungan hukum terhadap dokter. Hal tersebut berbentuk adanya alasan pembenar serta alasan pemaaf terhadap dokter yang melakukan praktek medis menurut standar prosedur operasional dan standar profesi. Serta dilakukan revisi pada peraturan atau perundang-undangan untuk memperjelas perlindungan hukum terhadap RS berupa alasan pemberana dan pemaafan terhadap pelaksanaan standar pelayanan RS serta pelayanan kesehatan.

### DAFTAR PUSTAKA

- Agung, Kurniawan Sinambung. "PERTANGGUNGJAWABAN RUMAH SAKIT J.K. ATAS KELALAIAN DALAM PELAYANAN KESEHATAN TERHADAP PASIEN DITINJAU DARI UNDANG-UNDANG NOMOR 44 TAHUN 2009 TENTANG RUMAH SAKIT." *Sapientia Et Virtus* 4, no. 1 (2019): 4. <https://doi.org/10.37477/sev.v4i1.76>.
- Anonim. "Suryahadi Gugat RS Borromeus Karena Salah Diagnosa Sakit Anaknya." *detiknews*, 2013. <https://news.detik.com/berita-jawa-barat/d-2423948/suryahadi-gugat-rs-borromeus-karena-salah-diagnosa-sakit-anaknya#:~:text=Bandung - RS Borromeus Bandung digugat,disembuhkan dan akhirnya meninggal dunia.>
- Busro, Achmad. "ASPEK HUKUM PERSETUJUAN TINDAKAN MEDIS (INFORM CONSENT) DALAM PELAYANAN KESEHATAN." *Law, Development and Justice Review* 1, no. 1 (2018): 1–18. <https://doi.org/10.14710/ldjr.v1i1.3570>.
- Buamona, Hasrul. "TANGGUNG JAWAB PIDANA DOKTER DALAM KESALAHAN MEDIS (ANALISIS HUKUM PUTUSAN KASASI NOMOR 365 K/PID/2012)." *Al-Mazahib*, vol. 2, no. 2, 2014, p. 221.
- Christianto, Hwian. "PERTANGGUNGJAWABAN PIDANA RUMAH SAKIT ATAS TINDAKAN TENAGA KESEHATAN MENURUT UU NO. 44 TAHUN 2009." *Jurnal Yustika* 14, no. 1 (2011): 67–92.
- Eleanora, Fransiska Novita. "PERSETUJUAN TINDAKAN

- MEDIS (INFORMED CONSENT) DAN PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP PASIEN DAN DOKTER.” *Widya* 28, no. 306 (2011): 19–24.
- Erdiansyah. “PERTANGGUNGJAWABAN PIDANA TERHADAP DOKTER ATAS KESALAHAN DAN KELALAIAN DALAM MEMBERIKAN PELAYANAN MEDIS DI RUMAH SAKIT.” *Jurnal Ilmu Hukum* 3, no. 2 (n.d.): 311.
- Havrian, Reza. “PERTANGGUNGJAWABAN RUMAH SAKIT TERHADAP DOKTER YANG MELAKUKAN MALPRAKTIK.” *Wajah Hukum* 4, no. 2 (2020): 381. <https://doi.org/10.33087/wjh.v4i2.255>.
- Khoirunisa, Qorina. “TINJAUAN YURIDIS PERTANGGUNGJAWABAN RUMAH SAKIT TERHADAP PASIEN KORBAN MALPRAKTIK MENURUT UNDANG-UNDANG NOMOR 36 TAHUN 2009 TENTANG KESEHATAN.” *JOM FAKultas Hukum Universitas Riau*, vol. VI, no. 1, 2019, p. 2.
- Kristian, Kristian. “URGENSI PERTANGGUNGJAWABAN PIDANA KORPORASI.” *Jurnal Hukum & Pembangunan* 44, no. 4 (2014). <https://doi.org/10.21143/jhp.vol44.no4.36>.
- Lesmonoajati, Sigit. *Pertanggungjawaban Pidana Atas Perbuatan Kelalaian Pada Tindakan Medis Di Rumah Sakit*, Edited by Bambang Ariyanto, PT. Scopindo Media Pustaka, 2020.
- Mahmud, Muhammad Isra. “PERAN VICARIOUS LIABILITY DALAM PERTANGGUNGJAWABAN KORPORASI (STUDI TERHADAP KEJAHATAN KORUPSI YANG DILAKUKAN OLEH KADER PARTAI POLITIK).” *Jurnal Lex Renaissance* 5, no. 4 (2020). <https://doi.org/10.20885/jlr.vol5.is54.art1>.
- Maulana, Panji. “PERTANGGUNGJAWABAN PIDANA RUMAH SAKIT AKIBAT KELALAIAN PELAYANAN MEDIS (STUDI DI RUMAH SAKIT IBU DAN ANAK).” *Syiah Kuala Law Journal* 3, no. 3 (2019): 424.
- Mulyono, Mulyono, Dewi Setyowati, and Kamarudin Kamarudin. “TANGGUNG JAWAB HUKUM ATAS PASIEN GANGGUAN JIWA YANG MELARIKAN DIRI DARI RUANG RAWAT INAP RUMAH SAKIT.” *Al-Adalah: Jurnal Hukum Dan Politik Islam* 3, no. 1 (2019). <https://doi.org/10.35673/ajmpi.v3i1.191>.
- Mutiara, Dian Anditya. “Hotman Paris Ditantang Pihak RS Grha Kedoya Di Pengadilan Soal Dugaan Malpraktik.” *Warta Kota*, 2018. <https://wartakota.tribunnews.com/2018/07/10/soal-dugaan-malapraktik-rs-grha-kedoya-salahkan-dokter-dan-tantang-hotman-paris-di-pengadilan?page=all>.
- Njoto, Haryanto. “PERTANGGUNGJAWABAN DOKTER DAN RUMAH SAKIT AKIBAT TINDAKAN MEDIS YANG MERUGIKAN DALAM PERSPEKTIF UU NO 44 TH 2009 TENTANG RUMAH SAKIT.” *DiH: Jurnal Ilmu Hukum* 7, no. 14 (2011). <https://doi.org/10.30996/dih.v7i14.263>.
- Nurhasannah. “TINJAUAN YURIDIS PERTANGGUNGJAWABAN PIDANA TERHADAP DOKTER DAN RUMAH SAKIT TIDAK MEMBERIKAN INFORMED CONSENT KEPADA PASIEN DALAM HAL TERJADINYA KEMATIAN ATAU LUKA BAGI

- PASIEN.” *Jom Fakultas Hukum V*, no. 2 (2018): 1–13.
- Priyantara, I Nyoman Agus Adi, and A.A Ngurah Oka Yudistira Darmadi. “PERTANGGUNGJAWABAN PIDANA RUMAH SAKIT BAGI DOKTER ATAU TENAGA KESEHATANNYA MELAKUKAN MALPRAKTIK.” *Jurnal Kertha Wicara* 9, no. 12 (2020): 1–12.
- Priyatno, Dwidja. “KEBIJAKAN LEGISLATIF TENTANG SISTEM PERTANGGUNGJAWABAN PIDANA KORPORASI DI INDONESIA.” Universitas Katolik Paralayang Bandung, 2003.
- Putra, Angga Pranavasta. “PENYELESAIAN DAN PERTANGGUNGJAWABAN PIDANA DOKTER TERHADAP PASIEN DALAM PERKARA MALPRAKTIK MEDIK.” *Magistra Law Review*, vol. 01, no. 01, 2020, p. 61.
- Reza, Aulia Ali. *Pertanggung Jawaban Korporasi Dalam Rancangan Kitab Undang-Undang Hukum Pidana*. Edited by Supriyadi Widodo Eddyono. Pertama. Jalarta: Institute for Criminal Justice Reform, 2015.
- Surono, Agus. *Pertanggungjawaban Pidana Rumah Sakit*, Pertama, Jakarta: UAI Press Universitas Al Azhar Jakarta, 2016.
- Wahyudi, Setya. “TANGGUNG JAWAB RUMAH SAKIT TERHADAP KERUGIAN AKIBAT KELALAIAN TENAGA KESEHATAN DAN IMPLIKASINYA.” *Jurnal Dinamika Hukum*, vol. 11, no. 3, 2011, p. 516.
- Wahyuni, Sri, Kamal Hidjaz, and Sahban. “TANGGUNG JAWAB HUKUM KEPERDATAAN DOKTER TERHADAP PASIEN.” *Journal of Lex Generalis* 2, no. 8 (2021): 1970–82.
- Wicaksana, Indra Darian, and Ambar Budhisulistiyawati. “TINJAUAN TERHADAP DOKTER YANG MENANGANI PASIEN GAWAT DARURAT TANPA MENGGUNAKAN INFORMED CONSENT.” *Jurnal Privat Law*, vol. VII, no. 1, 2019, p. 150.