

TESIS

**TANGGUNG JAWAB HUKUM RUMAH SAKIT ATAS  
KESELAMATAN IBU HAMIL DI KAMAR BERSALIN**



OLEH

MANSYAH HM

NIM B012221083



Optimized using  
trial version  
[www.balesio.com](http://www.balesio.com)



**PROGRAM STUDI MAGISTER ILMU HUKUM  
PROGRAM PASCA SARJANA FAKULTAS HUKUM  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
MAKASSAR**

2024

TANGGUNG JAWAB HUKUM RUMAH SAKIT ATAS  
KESELAMATAN IBU HAMIL DI KAMAR BERSALIN  
RUMAH SAKIT



Disusun dan diajukan oleh :

Mansyah HM  
B012221083

PROGRSM STUDI MAGISTER ILMU HUKUM  
FAKULTAS ILMU HUKUM  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
MAKASSAR  
2023



## TESIS

**TANGGUNG JAWAB HUKUM RUMAH SAKIT ATAS  
KESELAMATAN IBU HAMIL DI KAMAR BERSALIN**

Disusun dan diajukan Oleh

**MANSYAH HM**

B012221083

Telah dipertahankan di hadapan Panitia Ujian yang dibentuk dalam rangka  
Penyelesaian Studi Program Magister Ilmu Hukum  
Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin  
Pada tanggal 22 Agustus 2024  
Dan dinyatakan telah memenuhi syarat kelulusan

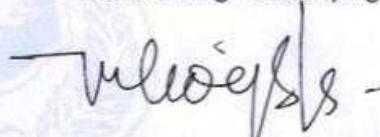
Menyetujui

Pembimbing Utama



**Prof. Dr. Amir Ilyas, S.H., M.H**  
NIP : 19800710 200604 1 001

Pembimbing Pendamping



**Dr. dr. Muji Iswanti, SpKK., S.H., M.H**  
NIP : 19800801 200904 2 006

Ketua Program Studi



**Prof. Dr. Hasbir Paserangi, S.H., M.H**  
NIP : 19700708 199412 1 001

Dekan Fakultas Hukum


**Prof. Dr. Hamzah Halim, S.H., M.H., M.A**  
NIP : 19731231 199903 1 003



## PERNYATAAN KEASLIAN

Nama : Mansyah HM  
NIM : B012221083  
Program Studi : Magister Ilmu Hukum

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa penulisan tesis yang berjudul "Tanggung Jawab Hukum Rumah Sakit terhadap Keselamatan Ibu Hamil di Kamar Bersalin Rumah Sakit" adalah benar-benar karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilan tulisan atau pemikiran orang lain dan hal yang bukan karya saya dalam penulisan tesis ini diberi tanda *citasi* dan ditunjukkan dalam daftar Pustaka.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan isi tesis ini hasil karya orang lain atau dikutip tanpa menyebut sumbernya, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut sesuai peraturan Menteri Pendidikan Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2020 dan Peraturan Perundang Undangan yang berlaku.

Makassar, 10 Desember 2023

Yang membuat Pernyataan,



Mansyah HM  
B012221083



## UCAPAN TERIMA KASIH

Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuhu

Alhamdulillah, kami panjat puji Syukur kehadiran Allah SWT, yang telah memberikan kesempatan kepada kami untuk menyelesaikan tesis ini, shalawat dan salam mari kita panjatkan untuk Nabiyullah Muhammad Salallahu alaihi wassallam, keluarga, shabat serta pengikutnya, Allahumma Shalli ala Sayyidina Muhammad.

Dengan hal tersebut yaitu selesainya kami menulis tesis ini, penulis ingin mengucapkan terima kasih yang sangat dalam kepada ibunda penulis Nurpansyah atas dorongan, motivasi dan doa mereka semua dengan segala pengorbanan, kasih sayang, jerih payahnya selama membesarkan dan mendidik kami hingga bisa seperti ini. Tak lupa saya mengucapkan terima kasih kepada istri tercinta Andi Asriyanti Anwar Tekka yang telah memberikan dukungan yang luar biasa selama proses Pendidikan Magister Hukum di Universitas Hasanuddin Makassar.

Dalam tesis ini kami menyadari banyak hal yang butuh perbaikan dan koreksi dengan berbagai macam bentuk kekurangannya, untuk itu besar harapan kami



penulis, bahwa tulisan ini bisa menjadi salah satu landasan ilmu buat atau penulis lainnya. Tesis ini tidak akan bisa kami buat tanpa n dan dorongan semua pihak yang kami sebutkan dan yang tidak bisa

kami sebutkan, Penulis mengucapkan terima kasih banyak yang tidak terhingga kepada :

1. Prof. Dr. Ir. Jamaluddin Jompa, M.Sc, sebagai Rektor universitas Hasanuddin, Wakil Rektor dan jajarannya.
2. Prof. Dr. Hamzah Halim, S.H., M.H., M.A.P., sebagai Dekan Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin, beserta para Wakil Dekan dan Jajarannya.
3. Prof. Dr. Hasbir Paserengi, S.H., M.H., sebagai Ketua Program Studi Magister Hukum Ilmu Hukum Universitas hasanuddin.
4. Prof. Dr. Amir Ilyas, S.H., M.H. dan Dr. dr. Muji Iswaty, Sp.KK., S.H., M.H., yang telah memberikan banyak waktu, pikiran dan kesabarannya dalam membimbing penulis menyelesaikan tesis ini, sehingga layak untuk dipertanggungjawabkan.
5. Dewan Penguji Tesis Prof. Dr. Andi Muhammad Sofyan S.H., M.H., Prof. Dr. Slamet Sampurno Soewondo S.H., M.H.,DFM. Dr. Hj. Andriani Misdar Skep.,SH.,MH., yang telah menyempatkan waktunya memeriksa tesis ini dan memberikan masukan positif kepada penulis sehingga penulisan tesis ini bisa bisa menjadi lebih baik.
6. Bapak Bupati Paser dr. Fahmi Fadli dan Jajarannya yang telah memberikan izin dan mensupport Pendidikan kami hingga selesai.



7. Bapak/Ibu Dosen Fakultas Universitas Hasanuddin yang telah menyalurkan ilmu Hukum kepada Penulis sehingga penulis mendapatkan wawasan mengenai ilmu hukum.
8. Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Panglima Sebaya Tanah Grogot, dr. Kamal Anshari, Sp.THT.,KL atas dukungannya selama masa pendididkan kami berlangsung.
9. Anggota POGI Cabang Kalttimtara dan Anggota POGI Cabang Sulawesi Selatan atas pendapat dan sarannya untuk tesis tersebut.
10. Bapak/Ibu Pegawai/Staf Akademik Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin atas bantuan dan arahnya dalam membantu penulis untuk memenuhi kebutuhan perkuliahan penulis sehingga penulisan karya ini memenuhi sebagai tugas akhir,
11. Rekan-rekan Magister Hukum Angkatan 2022 yang senantiasa memberikan motivasi, dukungan serta perjuangannya Bersama-sama.
12. Semua Pihak yang tidak bisa disebutkan satu persatu, kami ucapkan terima kasih telah mambantu, hingga selesainya tulisannya ini.



Terima kasih atas segala bantuan, kerjasama, yang telah diberikan dengan Ikhlas hati kepada penulis selama menyelesaikan studi hingga rampungnya tulisan tesis ini. Begitu banyak bantuan yang diberikan kepada penulis, semoga Allah SWT membalas kebaikan baik di dunia maupun di akhirat, aamiin.

Makassar, 10 Desember 2023

Penulis

**Mansyah HM**  
**NIM : B012221083**



## ABSTRAK

**Mansyah HM (B012221083)**, *Tanggung Jawab Hukum Rumah Sakit atas Keselamatan Ibu Hamil di Kamar Bersalin Rumah Sakit*. Dibawah bimbingan Amir Ilyas sebagai Pembimbing Utama dan Muji Iswanti sebagai Pembimbing Pembimbing Pendamping.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis tanggung jawab hukum Rumah Sakit atas keselamatan Pasien di Rumah Sakit dan untuk menganalisis tanggung jawab hukum Rumah Sakit atas keselamatan Ibu hamil di kamar bersalin Rumah Sakit.

Tipe penelitian yang digunakan adalah penelitian hukum normatif dengan pendekatan perundang-undangan dan pendekatan kasus. Bahan hukum yang digunakan adalah bahan hukum primer, bahan hukum sekunder dan bahan hukum tersier yang diperoleh dari studi kepustakaan. Bahan hukum yang terkumpul kemudian di analisis secara kualitatif dan disajikan secara deskriptif.

Hasil Penelitian menunjukkan bahwa (1) Rumah Sakit harus bertanggung jawab terhadap semua insiden terjadinya gangguan keselamatan terhadap ibu hamil di kamar bersalin; dan (2) Rumah Sakit dalam hal ini Direktur dan jajarannya tidak paham akan tanggungjawab hukum dan konsekwensi yang akan didapat bila kasus tersebut berujung ke proses hukum. Belum adanya pengaturan mengenai dokter bekerja dengan jumlah jam tertentu dan dokter jaga tidak *on call* atau dokter jaga *on site* sehingga dibutuhkan kebijakan baru untuk membuat pasien lebih terjaga keselamatan dengan menggunakan system pasien terawat dengan terintegrasi oleh beberapa dokter.

Kata kunci: tanggung jawab hukum; ibu hamil; kamar bersalin; rumah sakit.



## ABSTRACT

**Mansyah HM (B012221083)**, Legal Responsibility of Hospitals for the Safety of Pregnant Women in Hospital Delivery Rooms. Under the guidance of Amir Ilyas, the main supervisor, and Muji Iswanti, the co-supervisor,

This study aims to analyze the legal responsibility of hospitals for patient safety in hospitals and the safety of pregnant women in hospital delivery rooms.

The type of research used is normative legal research with a statutory approach and a case approach. The legal materials used are primary, secondary, and tertiary legal materials obtained from literature studies. The legal materials collected are then analyzed qualitatively and presented descriptively.

The results of the study indicate that (1) Hospitals must be responsible for all incidents of disruption to the safety of pregnant women in delivery rooms; and (2) Hospitals, in this case, the Director and his staff do not understand the legal responsibility and consequences that will be obtained if the case ends in legal proceedings. There is no regulation regarding doctors working a certain number of hours, doctors on duty are not on call, or doctors on duty are on site, so a new policy is needed to make patients safer using a patient care system integrated by several doctors.

Keywords: legal responsibility; pregnant women; delivery room; hospital.



## DAFTAR ISI

<b>UCAPAN TERIMA KASIH</b> .....	iv
<b>ABSTRAK</b> .....	viii
<b>DAFTAR ISI</b> .....	1
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	3
A. Latar Belakang Masalah.....	3
B. Rumusan Masalah.....	13
C. Tujuan Penelitian.....	14
D. Manfaat Penelitian.....	14
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	15
A. Teori Tanggung Jawab Hukum Korporasi.....	15
B. Teori tentang Rumah Sakit.....	19
C. Teori tentang Keselamatan Pasien.....	24
D. Tinjauan Mengenai keselamatan Ibu menurut Undang-Undang nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.....	28
E. Perlindungan Hukum Bagi Pemberi Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit menurut Undang-Undang nomor 17 Tahun 2023.....	29
F. Sanksi Hukum Korporasi atas Keselamatan Pasien di Rumah Sakit.....	30
1. Sanksi Hukum Pidana.....	33
2. Sanksi Hukum Perdata.....	35
3. Sanksi Hukum administrasi.....	38
G. Kerangka Pikir.....	40
H. Definisi Operasional.....	42
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b> .....	44
A. Tipe Penelitian.....	44
B. Pendekatan Penelitian.....	45
C. Jenis dan Sumber Bahan Hukum.....	46
D. Desain Penelitian.....	47



E.	Metode Analisis Bahan Hukum.....	48
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN TANGGUNG JAWAB HUKUM RUMAH SAKIT ATAS KESELAMATAN PASIEN .....</b>		<b>49</b>
A.	Peraturan Internal Rumah Sakit ( <i>hospital bylaws</i> ) .....	49
B.	Peraturan internal Staf Medis ( <i>medical staff bylaws</i> ).....	51
<b>BAB V SANKSI HUKUM TANGGUNG JAWAB HUKUM RUMAH SAKIT ATAS KESELAMATAN IBU HAMIL DI KAMAR BERSALIN RUMAH SAKIT .....</b>		<b>69</b>
A.	Sanksi Hukum Pidana .....	74
B.	Sanksi Hukum Perdata.....	76
C.	Sanksi Hukum Administrasi .....	79
D.	Sanksi Hukum Sosial.....	81
<b>BAB VI PENUTUP .....</b>		<b>88</b>
A.	Kesimpulan.....	88
B.	Saran.....	89
Daftar Pustaka .....		90



## BAB I PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Masalah

Rumah sakit memiliki tuntutan tersendiri pada budaya kerja organisasinya. Tuntutan pengelolaan program Kesehatan dan Keselamatan Kerja di Rumah Sakit (K3RS) pada era globalisasi ini semakin tinggi. Pekerja, pengunjung, pasien dan masyarakat sekitar rumah sakit ingin mendapatkan perlindungan dari gangguan kesehatan dan kecelakaan kerja, baik sebagai dampak proses kegiatan pemberian pelayanan maupun karena kondisi sarana dan prasarana yang ada di Rumah Sakit yang tidak memenuhi standar. Dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, menjelaskan bahwa keselamatan pasien rumah sakit adalah suatu sistem dimana rumah sakit membuat asuhan pasien lebih aman yang meliputi asesmen risiko, identifikasi dan pengelolaan hal yang berhubungan dengan risiko pasien, pelaporan dan analisis insiden, kemampuan belajar dari insiden dan tindak lanjutnya serta implementasi solusi untuk meminimalkan timbulnya risiko dan mencegah terjadinya cedera yang berkelanjutan<sup>1 2</sup>.



---

1. Negara Republik Tahun 2023 Nomor 105 Indonesia, 'Undang Undang RI Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan', *Undang Undang RI Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan*, 2023.  
2. DEPTORAN KESEHATAN DIREKTORAT JENDERAL, 'PERMENKES NOMOR 11 TAHUN 2017' (Jakarta: Kementerian Kesehatan, 2017), pp. 1–14.

Di Indonesia, peningkatan mutu yang dibuat oleh pemerintah dalam bentuk program keselamatan pasien tercantum pada tahun 2005, dan terus berkembang menjadi isu utama dalam pelayanan medis di Indonesia. Hal tersebut didukung dengan dikeluarkannya Keputusan Menteri nomor 496/Menkes/SK/IV/2005 tentang Pedoman Audit Medis di Rumah Sakit, yang tujuan utamanya adalah untuk tercapainya pelayanan medis prima di rumah sakit, dengan maksud meminimalkan kesalahan-kesalahan dalam penanganannya dan memberikan keselamatan bagi pasien.

Table 1: Peraturan-peraturan tentang keselamatan pasien di Rumah Sakit

NO	PERATURAN	TENTANG
1	Undang-Undang No. 17 Tahun 2023	Kesehatan (Pasal 141, 173, 176, 178, 219 dan 303)
2	Peraturan Presiden 77 Tahun 2015	Pedoman Organisasi Rumah Sakit (Ps.9, 11, 13 dan 19)
3	PMK No 1691/Menkes/Per/VIII/2011	Keselamatan Pasien Rumah Sakit
4	PMK No 11/Tahun 2017	Keselamatan Pasien
5	PMK No 4/Tahun 2018	Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien
6	PMK No 27/Tahun 2017	Pedoman dan Pencegahan pengendalian infeksi di fasilitas kesehatan
7	KMK No 496/Menkes/SK/IV/2005	Pedoman audit medis di Rumah Sakit
	Keputusan Dirjen Yankes nomor : K.01.02/I/0522/2022	Tentang pedoman tatalaksana audit medis rumah sakit



Keselamatan Pasien (*patient safety*) telah menjadi isu global, sebagaimana kita ketahui dalam dekade terakhir kita telah melihat bagaimana pemerintah terkonsentrasi dengan mengeluarkan Undang Undang baru yaitu UU Nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan, dalam UU tersebut standar keselamatan pasien menjadi hal penting sebagai suatu entitas yang tidak bisa tidak dengan absolutnya RS menjaga keselamatan pasien<sup>3</sup>. Suatu hal yang sangat penting dalam upaya memperbaiki mutu layanan oleh semua *stakeholder* terhadap pasien, baik secara langsung ataupun tidak. Ada lima isu penting yang terkait dengan keselamatan di rumah sakit, yaitu: keselamatan pasien (*patient safety*), keselamatan pekerja atau petugas kesehatan, keselamatan bangunan dan peralatan di rumah sakit yang bisa berdampak atas keselamatan pasien dan petugas, keselamatan lingkungan (*green productivity*) yang berdampak terhadap pencemaran lingkungan dan keselamatan bisnis rumah sakit yang terkait dengan kelangsungan hidup rumah sakit. Ke-lima aspek keselamatan tersebut sangatlah penting untuk dilaksanakan di setiap rumah sakit. Namun harus diakui kegiatan institusi rumah sakit dapat berjalan apabila ada pasien. Karena itu keselamatan pasien



merupakan prioritas utama untuk dilaksanakan dan hal tersebut terkait dengan isu mutu dan citra rumah sakit.<sup>4</sup>

Komitmen atas keselamatan pasien di seluruh dunia telah berkembang sejak akhir 1990-an. Hal ini didorong oleh dua laporan penelitian yang paling berpengaruh, yakni: *To Err is Human*, diproduksi oleh *Institute of Medicine* di AS, pada tahun 1999 dan *An Organization with a Memory* diproduksi oleh *United Kingdom Government's Chief Medical Officer* pada tahun 2000. Laporan kedua menjelaskan bahwa kesalahan medis kerap kali terjadi selama Pelayanan kesehatan dan terjadi sekitar 10% sejak proses penerimaan pasien di rumah sakit. Dalam proporsi kasus, kerugian terhadap pasien yang dihasilkan serius, bahkan fatal<sup>5 6</sup>.

Pelayanan yang bermutu tidak cukup dinilai dari kelengkapan teknologi, sarana prasarana yang modern dan petugas kesehatan yang profesional, melainkan perlu dilihat proses pelayanan dan hasil pelayanan yang diberikan. Proses dan hasil pelayanan tersebut harus mampu memberikan jaminan bagi pelanggan sehingga terbebas dari risiko dan menggambarkan mutu pelayanan yang berkualitas di rumah sakit.

---

<sup>4</sup> Dewi Anggraeni, Ahsan Ahsan, and Misbahuddin Azzuhri, 'Pengaruh Budaya Keselamatan Pasien Terhadap Sikap Melaporkan Insiden Pada Perawat Di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Tk. II Dr.

, *Jurnal Aplikasi Manajemen*, 14.2 (2016), 309–21  
[doi.org/10.18202/jam23026332.14.2.13](https://doi.org/10.18202/jam23026332.14.2.13)>.

nduan Kurikulum Keselamatan Pasien', 2015, 272 <<https://doi.org/10.1037/0003-165>>.

t Panesar and others, *At a Glance Keselamatan Pasien Dan Peningkatan Mutu Pelayanan* ed. by Rina Astikawati (Erlangga, 2017).



Mengingat keselamatan pasien sudah menjadi tuntutan masyarakat maka pelaksanaan program keselamatan pasien rumah sakit perlu dilakukan. Karena itu diperlukan acuan yang jelas untuk melaksanakan keselamatan pasien tersebut. Buku Panduan Nasional Keselamatan Pasien Rumah Sakit yang terutama berisi Standar Keselamatan Pasien Rumah Sakit dan Tujuh Langkah Menuju Keselamatan Pasien Rumah Sakit diharapkan dapat membantu rumah sakit dalam melaksanakan kegiatannya. Keselamatan merupakan aspek penting dalam kualitas pelayanan. Dengan menilai budaya keselamatan pasien di rumah sakit dengan menggunakan pedoman yang valid akan memberikan implikasi yang sesuai dengan perencanaan dan peningkatan pelayanan<sup>7</sup>.

Standar akreditasi rumah sakit terdiri dari empat kelompok, yang salah satunya adalah kelompok sasaran keselamatan pasien. Sehingga keselamatan pasien merupakan bagian yang sangat penting dalam akreditasi rumah sakit, Dalam Surat Keputusan Menteri Kesehatan nomor HK 01.07/Menkes/1128/2022 tentang Standar Akreditasi Rumah Sakit, juga mengatakan tujuan pengaturan akreditasi adalah untuk meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit dan melindungi keselamatan pasien, meningkatkan perlindungan bagi masyarakat, sumber daya manusia di rumah sakit dan



---

Maryeta Toyo and others, 'Evaluasi Sistem Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien Dengan AN Di Rumah Sakit', *Majalah Farmasetika*, 8.1 (2022), 56  
[doi.org/10.24198/mfarmasetika.v8i1.41357](https://doi.org/10.24198/mfarmasetika.v8i1.41357)>.

rumah sakit sebagai institusi, mendukung program pemerintah di bidang kesehatan dan meningkatkan profesionalisme rumah sakit Indonesia di mata Internasional<sup>8</sup>.

Keselamatan Pasien (*patient safety*) yaitu suatu cara serta ataupun sistem dalam sesuatu rumah sakit yang membagikan pelayanan penderita yang lebih nyaman. Sistem itu terdiri atas asesmen resiko, pengenalan serta pengurusan resiko penderita, peliputan serta analisa kejadian, keahlian buat berlatih serta menindaklanjuti kejadian, dan menerapkan pemecahan buat meminimalkan tampaknya resiko serta menghindari terbentuknya luka <sup>9</sup>.

Insiden keselamatan pasien juga telah ada di Indonesia. WHO (World Health Organization) melaporkan bahwa perlu perhatian khusus dalam menangani keselamatan pasien di rumah sakit. Hal ini didukung oleh Institute of Medicine (IOM) pada tahun 2020 melaporkan bahwa Amerika Serikat mengalami 98.000 kasus kematian akibat kesalahan medis yang dapat dicegah. Beberapa hasil penelitian di rumah sakit terakreditasi Joint Commission International (JCI) menjelaskan bahwa ditemukan 52 insiden pada 11 rumah sakit di 5 negara. Kasus tertinggi di Hongkong dengan total 31% kasus, disusul Australia 25% kasus, India 23% kasus, Amerika 12% kasus, dan Kanada 10% kasus. Insiden keselamatan pasien di Indonesia diketahui bahwa



---

ian Kesehatan Republik Indonesia, *STANDAR NASIONAL AKREDITASI RUMAH SAKIT*, ed. by a, 1st edn (Komisi Akreditasi Rumah Sakit, 2022).  
others.

terdapat 7.465 kasus pada tahun 2019, yang terdiri dari 171 kematian, 80 cedera berat, 372 cedera sedang, 1183 cedera ringan, dan 5659 tidak ada cedera. Di Indonesia terdapat 2.877 rumah sakit yang telah terakreditasi, namun hanya 12% insiden keselamatan pasien dengan jumlah laporan sebanyak 7.465. jumlah tersebut terdiri dari 38% kejadian nyaris cedera (KNC), 31% kejadian tidak cedera (KTC), dan 31% kejadian tidak diharapkan (KTD)<sup>10</sup>.

Hal ini memberikan perhatian khusus bagaimana budaya kinerja pelayanan pada sektor kesehatan khususnya rumah sakit. Kita ketahui bahwa menunjukkan standar yang tinggi adalah maskapai penerbangan. Perlu diketahui bahwa di maskapai ada standar check list yang sangat ketat sebelum melakukan penerbangan dan semua harus atas atau diketaui oleh Pilot yang akan menerbangkan pesawat, kita bisa bayangkan bila penerapan dalam melakukan tindakan-tindakan yang ada di rumah sakit bisa dilakukan sama dengan ketatnya di maskapai penerbangan, salah satu faktor yang menjadi dasar buat pilot juga ketat dan punya keinginan tinggi karena bila standar ini lalai satu langkah atau item terlewatkan maka fatal akibat buat penumpang dan pilot itu sendiri, sehingga inilah yang mendorong banyak orang melakukan penelitian yang konstruktif. Dari beberapa level dalam lingkungan organisasi,



\_\_\_\_\_

l others.

semua memegang peranan penting mulai dari level individu, kelompok dan organisasi dengan hasil luaran yang diharapkan adalah keselamatan pasien <sup>11</sup>.

Di Butuhkan kepemimpinan klinis yang memahami akan hukum dan tanggung jawab dalam mengelola rumah sakit dengan sumber daya yang padat, seseorang kenal dengan liku-liku dan seluk beluk rumah sakit tentu punya perencanaan sangat matang dalam hal mencegah bagaimana supaya kejadian yang tidak diinginkan tidak terjadi, bahkan kejadian yang menyebabkan potensi cedera saja sudah harus dihindari, semua stakeholder wajib hukumnya memahami mengenai standar keselamatan pasien di Rumah Sakit.

Tata kelola klinis merupakan kerangka organisasi untuk meningkatkan kualitas pelayanan dan memberikan pelayanan klinis dengan standar yang tinggi dimana lingkungan perawatan klinis juga dapat membantu terciptanya standar tersebut (NHS, 1998). Tata kelola klinis yang baik bertujuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan dan menjamin keselamatan pasien. Untuk menciptakan tata kelola keselamatan pasien yang baik, NSQHS (*National Safety and Quality Health Service*) menciptakan kerangka kerja yang saling berhubungan untuk meningkatkan kualitas layanan, yang mencakup kepemimpinan klinis (*Clinical Governance, Leadership and Culture*), kinerja klinis (*Clinical Performance And Effectiveness*), dan lingkungan




---

and others.

yang aman untuk perawatan (*Safe Environment for The Delivery of Care*) dan menjamin serta meningkatkan kualitas sistem keselamatan pasien (*Patient Safety and Quality Improvement System*).<sup>12</sup>

Dalam menerapkan aturan internal oleh manajemen RS sangat ditentukan dengan tingkat kepatuhan stake holder yang ada, inovasi yang dilakukan oleh beberapa Rumah Sakit di Amerika Serikat yaitu digunakan dalam gaya manajemen berbasis komitmen sebagai alat komunikasi untuk mendukung staf dalam mengikuti aturan keselamatan daripada sebagai alat pendisiplinan dalam lingkungan yang berbasis kontrol, dengan membuat aturan-aturan yang ketat, dapat menjadi bagian dari strategi komprehensif untuk meningkatkan keselamatan pasien.<sup>13</sup>

Di banyak daerah di negara maju, perawatan rumah sakit kontemporer dihadapkan pada tantangan tenaga kerja, perubahan harapan dan permintaan konsumen, kendala fiskal, meningkatnya permintaan untuk akses ke perawatan, mandat untuk meningkatkan perawatan yang berpusat pada pasien, dan masalah yang berkaitan dengan tingkat kualitas dan keamanan perawatan kesehatan. Tata kelola yang efektif sangat penting untuk upaya memaksimalkan manajemen perawatan yang efektif di lingkungan rumah sakit adalah peran kepemimpinan dalam pengaturan klinis. Pentingnya




---

Improving Clinical Leadership and Management in the NHS', *Journal of Healthcare*, 2012, 59 <<https://doi.org/10.2147/jhl.s28298>>.

s and Stephen O'Connor, 'The Use of Red Rules in Patient Safety Culture', *Universal Management*, 4 (2016), 130–39 <<https://doi.org/10.13189/ujm.2016.040306>>.

kepemimpinan klinis yang efektif dalam memastikan sistem perawatan kesehatan berkualitas tinggi yang secara konsisten memberikan perawatan yang aman dan efisien. Bagaimana cara kita mempromosikan keterlibatan dokter dan kepemimpinan klinis sebagai hal yang penting untuk mencapai dan mempertahankan peningkatan kualitas perawatan dan keselamatan pasien. Perlu dipertimbangkan bahwa kepemimpinan klinis dalam kaitannya dengan perawatan di rumah sakit sangat diperlukan sehingga menghasilkan kepemimpinan klinis yang efektif di sektor rumah sakit. Meskipun pengakuan luas tentang pentingnya kepemimpinan klinis yang efektif untuk hasil pasien, ada beberapa hambatan yang cukup besar untuk berpartisipasi dalam kepemimpinan klinis. Strategi di masa depan harus bertujuan untuk mengatasi hambatan ini untuk meningkatkan kualitas kepemimpinan klinis dalam perawatan rumah sakit, dengan dukungan sistem yang kuat <sup>14</sup>.

Kepemimpinan profesional kesehatan yang efektif sangat penting untuk memperkuat kualitas dan integrasi perawatan. Dimana peran dari kepemimpinan klinis dalam upaya menurunkan insiden yang terjadi akibat gagalnya penerapan keselamatan pasien di rumah sakit. *Institute of Medicine* (IOM) telah menggambarkan enam karakteristik perawatan berkualitas tinggi yang harus: (1) aman, (2) efektif, (3) dapat diandalkan, (4) berpusat pada (5) efisien, dan (6) adil. Mengukur hasil kesehatan adalah komponen




---

\_\_\_\_\_  
 y and others, 'The Importance of Clinical Leadership in the Hospital Setting', *Journal of Leadership*, 2014.6 (2014), 75 <<https://doi.org/10.2147/JHL.S46161>>.

inti dari penilaian kualitas perawatan. Ukuran kualitas adalah: struktur, proses, hasil, dan kepuasan pasien <sup>15</sup>.

Kelemahan kinerja dalam menangani pasien juga disebabkan adanya ketidakjelasan struktur organisasi, sehingga tugas yang diemban oleh perawat atau dokter sangat banyak yang menyebabkan kurang fokusnya dalam meningkatkan keselamatan pasien. Fasilitas sumber daya manusia saat berada di rumah sakit juga dinilai masih kurang dengan ketidakhadiran perawat atau petugas *emergency* di UGD atau IGD saat pasien sedang melakukan antrian. Kurangnya pengelolaan Sumber Daya Manusia di rumah sakit merupakan hal yang buruk dalam dunia kesehatan. Petugas kesehatan yang tidak memiliki kecakapan dalam bekerja tentu akan menimbulkan berbagai masalah fatal. Kepemimpinan secara klinis menjadi salah satu jawaban pertama dalam menangani hal tersebut. Kepemimpinan klinis yang mampu diterapkan dan disesuaikan dengan petugas kesehatan tentu akan memberikan dampak baik pada budaya organisasinya. Khususnya pada budaya organisasi yang selalu mengutamakan keselamatan pasien.

Banyak persoalan di ruang Instalasi Gawat Darurat (IGD) Ponek (Pelayanan Obstetri Neonatologi Emergency Komprehensif) rumah sakit yang



---

antou and others, 'Importance of Leadership Style towards Quality of Care Measures in Settings: A Systematic Review', *Healthcare*, 5.4 (2017), 73  
[doi.org/10.3390/healthcare5040073](https://doi.org/10.3390/healthcare5040073)>.

mengganggu kestabilan mutu untuk menjaga keselamatan pasien terutama pasien dengan kasus kebidanan seperti ibu hamil.

No. Kasus	Uraian Kasus
Kasus 1	Tidak adanya dokter spesialis kandungan yang <i>on site</i> (jaga ditempat) Sebagai contoh kasus persalinan dengan rujukan dari Puskesmas dengan Hamil anak Pertama, dirujuk dengan dengan tekanan darah tinggi, kondisi saat ibu masuk stabil dan janin baik, dalam perjalanan waktu pasien mengalami kejang, saat kejang ditangani oleh dokter umum jaga kamar bersalin PONEK (Pelayanan Obstetri Neonatal Emergency Komprehensif) kemudian dilaporkan ke DPJP (Dokter Penanggung Jawab Pelayanan) yang jaga saat itu, diinstruksikan untuk mengikuti SPO (Standar Prosedur Operasional) untuk kasus kejangnya, dokter datang kembali melihat pasien 1 jam kemudian dan janin meninggal dalam rahim, dengan alasan dokter DPJP sementara Praktik ditempat lain karena menangani pasien juga.
Kasus 2	Ibu hamil mengalami perdarahan hebat, sehingga butuh Tindakan operasi segera yang tidak bisa ditunda, meninggal dunia karena mengantri kamar operasi, karena kamar operasi sementara berlangsung kegiatan operasi lainnya.
Kasus 3	Denyut Jantung janin turun, dan dibutuhkan tindakan segera operasi yang tidak bisa ditunda, dokter anestesi tidak berada ditempat karena on call jaga panggil---lebih dari 30 menit baru datang --- dilakukan Tindakan operasi---bayi dinyatakan meninggal.

Standar Pelayanan Minimal (SPM), juga ditekankan di Rumah Sakit, pertanyaannya, apa pentingnya SPM buat rumah sakit, sebagai salah satu panduan untuk melaksanakan perencanaan, pelaksanaan, dan pengendalian serta pengawasan mengenai penyelenggaraan pelayanan di rumah sakit. SPM



hat berfungsi sebagai tolak ukur pelayanan minimum yang diberikan akit kepada masyarakat. Hal tersebut tertuang dalam Undang-Undang

Kesehatan terbaru UU nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan pada salah satu pasal yaitu pasal 109 dan Permenkes sebelumnya yaitu Permenkes nomor 43 tahun 2016 juga ditetapkan mengenai standar pelayanan minimal bidang Kesehatan<sup>16 17</sup>.

Untuk kasus tersebut diatas, perlu kiranya dibahas bagaimana tanggung jawab hukum rumah sakit sebagai penanggung jawab atau sebagaimana korporasi dalam hal ini ada kewenangan rumah sakit untuk membuat aturan yang mengurangi risiko terjadinya rendahnya mutu keselamatan pasien di rumah sakit. pemberi layanan dan tanggung jawab hukum rumah sakit sebagai penguasa tertinggi dalam kegiatannya, sehingga inilah menjadi polemik dasar kami ingin melakukan penelitian lebih lanjut, sehingga hal-hal tersebut tidak terjadi.

Adapun rencana Judul yang akan kami ajukan adalah **Tanggung Jawab Rumah Sakit Atas Keselamatan Ibu Hamil di Rumah Sakit.**

## B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan sebelumnya, rumusan masalah yang diangkat dalam penelitian ini, adalah sebagai berikut:

1. Apakah rumah sakit bertanggungjawab secara hukum atas keselamatan pasien di rumah sakit.




---

<sup>16</sup> RI, 'Permenkes No 43 Tahun 2016', *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia*, 2719, <<https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/113091/permenkes-no-43-tahun-2016>>.

<sup>17</sup> a.

2. Apakah rumah sakit bertanggungjawab secara hukum RS atas keselamatan Ibu hamil di kamar bersalin rumah sakit.

### C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan permasalahan di atas, maka tujuan penelitian yang diharapkan adalah sebagai berikut:

1. Untuk menganalisa tanggung jawab hukum rumah sakit atas keselamatan pasien di RS.
2. Untuk menganalisa tanggung jawab hukum RS atas keselamatan Ibu hamil di kamar bersalin RS

### D. Manfaat Penelitian

1. Menambah pemahaman dan wawasan mengenai tanggung jawab hukum rumah sakit dalam keselamatan Ibu hamil di rumah sakit.
2. Sebagai bahan masukan bagi pemerintah, kementerian kesehatan, organisasi profesi kesehatan, maupun pihak rumah sakit agar dalam memperhatikan keselamatan pasien khusus ibu hamil.
3. Sebagai informasi dan bahan diskusi agar dipertimbangkan oleh pembuat kebijakan dan organisasi rumah sakit agar mengutamakan keselamatan ibu hamil di ruang bersalin.



## BAB II TINJAUAN PUSTAKA

### A. Teori Tanggung Jawab Hukum Korporasi

Rumah sakit sebagai salah satu korporasi mempunyai tanggung jawab untuk melaksanakan seluruh kewajiban serta kewajibannya dengan benar-benar. Tanggung jawab pula berarti sedia menanggung seluruh resiko atas aksi sendiri. Widagdho (1999) mengatakan bahwa tanggung jawab adalah kesadaran manusia atas tingkah laku atau perbuatannya yang disengaja maupun yang tidak disengaja. Tanggung jawab juga berarti perbuatan sebagai wujud dari kesadaran akan kewajibannya. Tanggung jawab erat kaitannya dengan kewajiban. Tanggung Jawab merupakan kondisi harus menanggung seluruh sesuatu-nya (jika terjalin apa-apa boleh dituntut, dipersalahkan, diperkarakan). Sebaliknya bagi para pakar, memakai sebutan *rerantoordeijk* yang berarti tanggung jawab merupakan peranan buat membahu pertanggung balasan serta sampai membahu kehilangan (apabila dituntut ataupun bila dituntut) bagus dalam hubungan dengan hukum ataupun dalam administrasi<sup>18</sup>.

Dalam terori hukum dikenal 2 bentuk dengan berbagai penafsiran tanggung jawab. Pertama yakni tanggung jawab dalam maksud kecil ialah



---

an Ayu Ratih Pradnyani, *Tanggung Jawab Hukum Dalam Penolakan Pasien Jaminan Nasional*, ed. by Dita Birahayu, Pertama (Scopindo Media Pustaka, 2020).

tanggung jawab tanpa ganjaran serta yang kedua yakni tanggung jawab dalam maksud besar ialah tanggung jawab dengan ganjaran. Pimpinan mengalokasikan sumber daya yang kompeten untuk mengukur, mengkaji, dan meningkatkan kinerja fasilitas pelayanan kesehatan serta mutu keselamatan pasien terjaga dengan baik sesuai dengan peraturan Menteri Kesehatan RI, 2017<sup>19</sup>.

Secara umum prinsip-prinsip tanggung jawab dalam hukum dibedakan sebagai berikut :

1. Prinsip tanggung jawab bersumber pada kelengahan ataupun kekeliruan (*negligence*), prinsip tanggung jawab bersumber pada kesalahan ataupun kelalaian yang bertabiat subyektif ditetapkan oleh pelakon upaya. Prinsip ini dipegang teguh dalam Kitab Undang-Undang Hukum Perdata khususnya pasal 1365, pasal 1366 dan pasal 1367 dimana perbuatan melawan hukum harus terpenuhi 4(empat) unsur pokok yaitu : adanya perbuatan, ada unsur kesalahan, adanya kerugian yang diderita dan adanya hubungan kausalitas kesalahan dan kerugian<sup>20</sup>.




---

<sup>19</sup>at Jendral Pelayanan Kesehatan.  
<sup>20</sup>ati Dan and Kehilangan Hak, 'Kitab Undang-Undang Hukum Perdata Burgerlijk Wetboek',  
 -549.

2. Prinsip tanggung jawab mutlak sering diidentikkan dengan prinsip tanggung jawab absolut (*absolute liability*) adalah tanggung jawab yang menetapkan kesalahan tidak sebagai faktor yang menentukan. Terdapat pengecualian yang memungkinkan bebas dari tanggung jawab misalkan kesalahan *force majeure*.<sup>21</sup>
3. Prinsip Praduga untuk selalu bertanggung jawab (*presumption of liability*) prinsip praduga untuk selalu bertanggung jawab menganggap tergugat selalu bertanggung jawab sampai terbukti tidak bersalah. Jadaai pembuktian ada pada tergugat.
4. Prinsip tanggung jawab dengan pembatasan, maksudnya arti dalam hukum adalah tanggung jawab yang benar terkait dengan hak dan kewajibannya. Prinsip ini sangat penting oleh pemilik usaha untuk dicantumkan sebagai klausul dalam perjanjian yang dibuatnya.
5. Tanggung Jawab korporasi, kita biasa mendengar kata-kata tentang badan hukum (*recht person*) adalah suatu perkumpulan yang oleh hukum merupakan subyek hukum manusia yang melekat pada dirinya hak dan kewajiban. Menurut Muladi dan Dwidja Prayitno, 2010 menjelaskan secara etimologi kata korporasi (Belanda : *corporatie*, Inggris : *corporation*) , Indonesia : korporasi, yang berarti badan atau



membadankan. Berdasarkan pandangan Muladi dapat disimpulkan bahwa penerapan doktrin Vicarius liability dalam pertanggungjawaban korporasi harus dilakukan secara selektif dan ketat, dalam pengertian harus dilakukan secara selektif dan ketat, dalam artian ditelaah secara rinci dan mendalam, sehingga bisa dilihat kesalahan apa yang bisa dibebankan untuk pertanggungjawabannya oleh korporasi.

6. Yan Pramdy Pusta, 1977 menyebutkan bahwa pengertian korporasi adalah suatu perseroan yang merupakan badan hukum; dengan maksud suatu perkumpulan yang oleh hukum diperlukan seperti diberlakukan sebagai seorang manusia atau subyek yang memiliki hak dan kewajiban<sup>22</sup>.

Suatu rumah sakit tidak bisa bebas dari tanggung jawab cuma dengan sebuah pernyataan kalau rumah sakit itu cuma menyediakan sarana prasarana, para pemberi pelayanan seperti perawat, bidan dan karyawan pendukung lainnya, jadi rumah sakit tidak cuma bertanggung jawab atas para pemberi pelayanan secara langsung serta karyawan yang lain, dokter, dan lain- lain<sup>23</sup>.




---

<sup>22</sup>Yan Pusta, *Kamus Hukum Bahasa Belanda* (Semarang: Aneka Ilmu, 1977).  
<sup>23</sup>Jam Meera, Memchoubi Phanjoubam, and Huidrom Nabachandra, 'Hospital's Liability in e Suits', *JMS - Journal of Medical Society*, 30.1 (2016), 1-2 <<https://doi.org/10.4103/0972-39>>.

## B. Teori tentang Rumah Sakit

Rumah sakit dalam hal semua kegiatan yang ada, wajib menyiapkan segala fasilitas yang berhubungan dengan layanan apa yang akan diberikannya, terutama dalam hal keselamatan pasien, pasien dalam hal ini dipastikan akan merasa terlindungi saat masuk rumah sakit dari hal-hal yang membahayakan dirinya selama di rumah sakit, dari risiko jatuh dan bahaya kebakaran dan bahaya lainnya yang bisa menyebabkan cedera baginya. Selain keselamatan pasien, hal lain yang memerlukan perhatian penuh pihak rumah sakit dalam memberikan pelayanan kepada pasien adalah memastikan keselamatan pasien selama berada di lingkungan Rumah Sakit.

Rumah sakit harus mematuhi berbagai ketentuan yang berkaitan dengan standar keselamatan pasien, keselamatan peralatan, fasilitas gedung, dan standar operasional prosedur (SOP) guna melindungi pasien dari bahaya. Semua ini harus dipenuhi oleh Manajemen Rumah Sakit untuk menjamin kepuasan pasien itu sendiri. Namun dalam praktiknya, banyak pertanyaan bagaimana dengan tanggung jawab rumah sakit terhadap pemenuhan hak pasien selama berada di rumah sakit sesuai dengan amanat Undang-Undang Nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan.<sup>24</sup>



---

Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tentang Rumah Sakit', 2009  
i.org/10.1017/CBO9781107415324.004>.

Bagi WHO (*World Health Organization*), rumah sakit merupakan bagian integral dari sesuatu badan sosial serta kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan yang sempurna (menyeluruh), pengobatan penyakit (kuratif) serta penangkalan penyakit (melindungi) pada warga. Tugas rumah sakit umum adalah melaksanakan upaya pelayanan kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan penyembuhan dan pemulihan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan peningkatan dan pencegahan serta pelaksanaan upaya rujukan.

Rumah sakit selaku institusi pemberi jasa kesehatan mempunyai kedudukan penting dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Kedudukan berarti itu merupakan jasa medis dalam usaha penyembuhan penyakit serta memperbaiki kesehatan kepada penderita. Penajaan jasa medis diucap pula selaku jasa kedokteran yang fokus kuncinya merupakan kuratif serta rehabilitatif tanpa melalaikan jasa promotif serta melindungi.

Rumah sakit selaku institusi kesehatan yang menyelenggarakan layanan kesehatan kepada pasien, mempunyai pengorganisasian yang amat kompleks di lingkungannya sebab mengaitkan sumber daya

okteran serta daya kesehatan yang lain, yang mempunyai tingkatan yang berbeda. Oleh sebab itu diperlukan sebuah badan yang bagus sumber pada prinsip-prinsip manajemen modern, buat menghindari



terbentuknya disharmonisasi dalam pelayanan jasa kesehatan yang hendak berakibat pada menyusutnya mutu, serta mudarat kebutuhan penderita selaku akseptor pelayanan jasa kesehatan itu.<sup>25</sup>

Tidak hanya selaku organisasi yang kompleks, rumah sakit juga merupakan organisasi yang badan yang padat modal serta padat buatan dan padat teknologi sebab melonjaknya kemajuan ilmu pengetahuan.

Bagaimana dengan hak pelanggan itu sendiri terutama mereka yang menginginkan mendapatkan pelayanan sempurna di sebuah fasilitas pelayanan Kesehatan seperti Rumah Sakit, bila bercermin pada permasalahan ini hingga nampak kalau hak pelanggan buat memperoleh keamanan serta kenyamanan tidak bisa dituruti, tidak hanya itu pemilik upaya dalam perihal ini Rumah sakit, dapat pula dikatakan melanggar aturan yaitu pada Pasal 8 ayat ( 1) Undang-Undang No 8 Tahun 1999 mengenai Perlindungan Konsumen yang pada artikel itu diatur kalau Pelaku Usaha dilarang buat tidak memenuhi ataupun tidak melaksanakan standar yang dipersyaratkan oleh aturan peraturan perundang-undangan. Tindakan ketidakpatuhan dari pelaku upaya semacam inilah yang amat beresiko serta mengancam keamanan pelanggan, terlebih bila

andang konteksnya kalau kliennya merupakan orang sakit, yang




---

Matippanna, *Tanggung Jawab Hukum Pelayanan Medis Dalam Praktik Kedokteran*, Jakarta: Uwais Inspirasi Indonesia, 2019).

notabennya dalam kondisi lemas serta rentan. Bisa jadi perihal inilah yang menimbulkan permasalahan lebih lanjut terpaut dengan tidak terjaminnya hak atas keamanan serta kenyamanan bagi pelanggan dalam konsumsi jasa pelayanan kesehatan.<sup>26</sup> Rumah sakit dalam hal ini untuk memberikan pelayanan tentu mengikuti aturan-aturan yang menjadi standar dalam pelayanan sesuai dengan keilmuan dan kewajaran yang akan diberikan kepada siapa saja yang menginginkan mendapatkan pelayanan dari rumah sakit atau fasilitas Kesehatan lainnya. Memperoleh pelayanan Kesehatan adalah hak dari semua warga yang dilindungi oleh Undang-Undang untuk mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.<sup>2728</sup>

Pengertian tanggung jawab adalah melakukan semua tugas dan kewajibannya dengan sungguh-sungguh. Tanggung jawab juga berarti siap menanggung segala risiko atas perbuatan sendiri. Berdasarkan hal tersebut, maka definisi dari rumah sakit itu sendiri sangat bervariasi, terutama pada ahli dalam perumah sakitan, diantaranya :<sup>29</sup>

<sup>26</sup> Maryam, 'Tanggung Jawab Hukum Perawat Terhadap Kerugian Pasien Dikaitkan Dengan Undang - Undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen', *Jurnal Katalogis*, 4.10 (2016), 191–201 <<https://media.neliti.com/media/publications/149771-ID-tanggung-jawab-hukum-perawat-terhadap-ke.pdf>>.

<sup>27</sup> hari Pudjo Nugroho, 'Jurnal Hukum Kesehatan Indonesia', *Jurnal Hukum Kesehatan Indonesia*, 1), 1–10.

ryaman Prana Putra and others, *Hukum Kesehatan*, ed. by Neila Sulung and Mila Sari, umatra Barat: PT Global Eksekutif Teknologi, (2022).

Yuarsa, 'Perlindungan Hukum Terhadap Dokter Atas Pelimpahan Kewenangan Medis sialis Kepada Dokter Jaga Di Rumah Sakit', *Siyar Hukum : Jurnal Ilmu Hukum*, 17.2 (2020), [tps://doi.org/10.29313/shjih.v17i2.5400](https://doi.org/10.29313/shjih.v17i2.5400)>.



1. Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit, dalam pengertiannya sebuah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat.
2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, rumah sakit bertanggung jawab secara hukum terhadap semua kerugian atas kelalaian yang dilakukan oleh sumber daya manusia kesehatan rumah sakit <sup>30</sup>.

3. Menurut WHO (1947)

Rumah sakit adalah bagian dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (*komprehensif*) penyembuhan penyakit (*kuratif*), dan pencegahan penyakit (*preventif*) kepada masyarakat. Rumah Sakit juga merupakan pusat pelatihan tentang tenaga kesehatan dan pusat penelitian medik.

4. Walper dan Pena (Azwar, 1996) menyebutkan bahwa rumah sakit adalah tempat dimana orang sakit mencari dan menerima pelayanan kedokteran serta tempat dimana pendidikan untuk mahasiswa kedokteran, perawat dan berbagai tenaga profesi kesehatan lainnya. <sup>31</sup>



---

a.

zwar, *Pengantar Administrasi Kesehatan* (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 1996).

#### 5. Menurut American Hospital Assosiation <sup>32</sup>

Bahwa rumah sakit adalah suatu alat oragnisasi yang diantaranya ada terdapat tenaga profesional yang terorganisir serta sarana kedokteran yang permanen, menyelenggarakan pelayanan kedokteran, asuhan keperawatan yang berkesinambungan, diagnosis serta pengobatan penyakit yang diderita oleh pasien.

### C. Teori tentang Keselamatan Pasien

Terkadang kelalaian atau kealfaan yang dilakukan oleh tenaga kasehatan pada suatu unit kerja di rumah sakit ini secara tidak langsung akan menjadi tanggung jawab hukum rumah sakit. Cidera yang dialami oleh pasien akibat dari kelalaian dari petugas kesehatan yang dapat menyebabkan adanya gugatan baik secara perdata maupun pidana menjadi perhatian khusus bagi pakar hukum, mengingat apa yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di RS adalah sebuah upaya pertolongan, tenaga medis tidak menjanjikan hasil dalam setiap tindakannya, ini terkadang tidak dipahami oleh pasien akibat miskinnya komunikasi. Dibutuhkan komunikasi efektif dikalangan pemberi layanan kesehatan.



Sehubungan dengan banyaknya kegiatan yang ada di rumah sakit, tentu ini akan semakin berisiko bila pengelolaan dalam manajemen risiko tidak diperhatikan dengan seksama. Karena suatu risiko merupakan sebuah ketidakpastian yang bisa saja berdampak langsung pada organisasi atau korporasi, hal-hal yang perlu dikaji dalam hal ini adalah frekuensi terjadinya (*occurrence*), dampak yang diakibatkan (*severity*), serta mudah dan sulitnya dideteksi (*Detectable*). Sangat dibutuhkan pendekatan yang pro aktif untuk mendeteksi, menilai dan menyusun prioritas risiko, dengan tujuan untuk menghilangkan atau meminimalkan dampaknya.

Manajemen risiko korporasi di rumah sakit adalah kegiatan pengendalian yang menyeluruh berupa identifikasi dan evaluasi untuk mengurangi risiko cedera dan kerugian pada pasien, karyawan rumah sakit, pengunjung dan organisasinya sendiri sesuai Standard Akreditasi (*The Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations/JCAHO*) dan SPIP (Sistem Pengendalian Internal Pemerintahan).<sup>33</sup>

Diwajibkannya akreditasi adalah sebagai bentuk keseriusan pemerintah dalam melayani rakyatnya, sehingga semua rumah sakit diwajibkan untuk tunduk dan taat mengikuti akreditasi, dan akreditasi tersebut dilaksanakan oleh



dependent yang kompeten, sehingga apa yang menjadi harapan

---

rian Kesehatan Republik Indonesia.

pemerintah hasilnya akan meminimalkan Gap yang akan muncul bila akreditasi tidak dilaksanakan secara menyeluruh di fasilitas kesehatan. Jadi akreditasi hampir bisa dipastikan mempunyai peran penting dalam menjaga mutu keselamatan pasien yang ada di rumah sakit.

Bila resiko telah diperkirakan dengan benar, ini akan sangat membantu upaya rumah sakit untuk menolong pasiennya, pemilik umah sakit dalam hal ini diwakilkan oleh direktur serta para stake holder dapat dengan mudah membuat dan menentukan skala prioritas serta melakukan kontrol dan koreksi dalam setiap ketetapan yang telah dibuat untuk pencapaian hasil yang maksimal antara resiko, profit serta biaya.

Kesehatan adalah bagian terpenting dari masyarakat, kesehatan juga menjadi kebutuhan dasar manusia, selain sandang, papan dan pangan. Semakin meningkatnya pengetahuan masyarakat tentang kesehatan maka semakin tinggi tingkat kebutuhan masyarakat akan pentingnya menjaganya. Oleh karena itu kebutuhan masyarakat sebagai konsumen untuk mendapatkan pelayanan sempurna (konfrehensif) di fasilitas Kesehatan juga semakin tinggi, seperti di rumah sakit dan fasilitas kesehatan lainnya.<sup>34</sup>

Pengembangan hukum kesehatan bersifat khusus (*Lex specialis*) yang

dung ketentuan penyimpangan atau eksepsional jika dibandingkan




---

*Etikolegal Dalam Pelayanan Kesehatan* (Makassar: Pustaka Pelajar, 2022).

dengan ketentuan hukum umum (*Lex general*) konsep dasar hukum kesehatan mempunyai ciri istimewa yaitu beraspek diantaranya, Hak Asasi Manusia (HAM), Kesepakatan Internasional, legal baik pada tingkat nasional atau international, ilmu pengetahuan dan teknologi yang termasuk tenaga kesehatan profesional.<sup>35</sup>

Jasa kesehatan dibidang bermutu bila pemberi layanan sanggup memenuhi keinginan pasiennya. Terlaksananya kebijaksanaan keamanan pasien diharapkan bisa penuhi keinginan rasa nyaman pasien dan mengurangi risiko atau kejadian yang tidak diinginkan. Keselamatan pasien bukan hanya menjadi tanggung jawab tenaga kesehatan melainkan rumah sakit sebagai penanggung jawab penuh dalam menjaga mutu keselamatan pasien. Benar dari segi profesi, terutama dari segi waktu dan kontak dengan pasien lebih banyak, namun kebijakan untuk melaksanakan semua kegiatan yang ada di dalamnya menjadi tanggung jawab tersendiri oleh Rumah Sakit sesuai Undang-Undang nomor 17 tahun 2017 tentang Kesehatan. Petugas kesehatan seperti dokter, bidan dan perawat sangat berperan besar secara langsung dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan serta terjaganya mutu keselamatan pasien.<sup>36</sup>



---

ri, Ahsan, and Azzuhri.

Rumah sakit sebagai penyedia dan pemberi pelayanan kesehatan mempunyai kedudukan penting dan strategis untuk meningkatkan kesehatan masyarakat.

#### D. Tinjauan Mengenai keselamatan Ibu menurut Undang-Undang nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan

Pemerintah dalam hal penetapan undang undang ini, terlihat beberapa pasal, menempatkan tersendiri untuk Ibu, kita bisa lihat pada bagian ke empat mengenai kesehatan ibu, bayi dan anak, remaja, remaja dan lanjut usia. Khusus ibu terdapat pada pasal 40 yang lebih menekankan pada kualitas pelayanan agar ibu atau perempuan hamil mendapatkan tempat khusus di negeri ini, termasuk mendapatkan pelayanan yang harus diprioritaskan, yang dengan tujuannya adalah menurunkan angka kematian ibu dan bayi akibat melahirkan. Pelayanan yang dimaksud mulai dari saat hamil, persalinan maupun setelah melahirkan tetap harus dilindungi oleh negara.<sup>37</sup>

Fasilitas Kesehatan yang disematkan oleh undang-undang wajib memperbaiki kualitas layanannya, mulai dari standar pelayanan dan fasilitas yang tersedia kesemuanya untuk memperbaiki mutu pelayanan dan terjangkau.



a.

E. Perlindungan Hukum Bagi Pemberi Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit menurut Undang-Undang nomor 17 Tahun 2023

Tenaga Kesehatan sebagai garda terdepan dalam pelayanan kesehatan sudah sepatutnya mendapat haknya untuk mendapatkan perlindungan hukum yang baik. Terutama para tenaga Kesehatan yang merupakan mitra strategis pemerintah dalam mewujudkan transformasi kesehatan, dan sepatutnya mendapatkan perlindungan hukum dalam melaksanakan kegiatannya, mengingat perjanjian dokter dengan pasien bukan perjanjian hasil tapi merupakan perjanjian upaya untuk menolong.

Tenaga medis dan tenaga kesehatan dalam menjalankan praktiknya berhak mendapatkan perlindungan hukum<sup>38</sup>, sebagaimana termuat dalam pasal 273 ayat 1(a) berhak mendapatkan perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan profesi, standar prosedur operasional dan etika profesi, serta kebutuhan kesehatan pasien.

Hubungan hukum antara pasien dengan tenaga medis dalam memberikan pelayanan kesehatan yaitu bersumber pada kepercayaan pasien terhadap tenaga medis (dokter atau perawat) sehingga pasien bersedia memberikan

ujuan tindakan medis (*inform concern*), perlu diingat bahwa setiap



a.

kegiatan tenaga kesehatan di rumah sakit tak satu pun berniat mencelakan atau menciderai pasiennya, hal inilah kadang menjadi masalah mana kala ada *inform concern* yang diberikan tidak jelas.

#### F. Sanksi Hukum Korporasi atas Keselamatan Pasien di Rumah Sakit

Sanksi adalah suatu hal yang paling sering di dengar sebagai suatu hukuman terhadap sebuah pelanggaran. Rangkaian aturan yang telah disepakati memiliki sanksi disetiap ketentuannya. Negara Indonesia adalah negara hukum yang memiliki aturan yang mengatur pola tingkah laku masyarakat Indonesia. Aturan-aturan tersebut bersifat mengikat dan memaksa disertai dengan adanya hukuman-hukuman yang sudah tertulis.

Sanksi yang dimaksud dalam artian adalah ancaman hukuman, merupakan satu alat pemaksa guna ditaatinya suatu kaidah, Undang-Undang, norma-norma hukum. Penegakan hukum pidana menghendaki sanksi hukum, yaitu sanksi yang terdiri atas derita khusus yang dipaksakan kepada si bersalah. Derita kehilangan nyawa (hukuman mati), derita kehilangan kebebasan (hukuman penjara dan kurungan), derita kehilangan sebagian kekayaan (hukuman denda dan perampasan) dan derita kehilangan kehormatan.



Penegakan hukum perdata menghendaki sanksi juga yang terdiri atas lihadapkan dimuka pengadilan dan derita kehilangan sebagian

kekayaannya guna memulihkan atau mengganti kerugian akibat pelanggaran yang dilakukannya. Sanksi sebagai alat penegak hukum bisa juga terdiri atas perbuatan yang merupakan pelanggaran hukum.

Sistem pertanggungjawaban hukum dalam hukum positif dikala ini menganut dasar kekeliruan disamping selaku salah satu dasar disamping dasar keabsahan, sistem pertanggungjawaban pidana dalam hukum kesalahan nasional yang ialah salah satu dasar elementer yang butuh di tegaskan dengan cara akurat selaku pendamping dasar keabsahan. Pertanggungjawaban pidana itu pula berkepastian pada poin korporasi serta seluruh dasar itu belum di atur dalam KUHP. sebuah korporasi sebagai pelaku tindak pidana didasarkan pada 3(tiga) teori, yaitu teori *stritch Liability*, *Variceous Liability* dan teori *Identificantion*<sup>39</sup>.

Masalah pertanggungjawaban korporasi masih menjadi perdebatan meski beberapa perundang-undangan di luar KUHP sudah memuat korporasi selaku subyek perbuatan kesalahan. Perihal ini berhubungan dengan dasar kekeliruan, batasan keahlian bertanggungjawab serta bentuk pertanggungjawaban kesalahan. Dalam tindak pidana korporasi muncul kasus yang lebih kompleks mengingat kalau perbuatan pindana korporasi



---

Rodliyah, Any Suryani, and Lalu Husni, 'Konsep Pertanggungjawaban Pidana Korporasi Crime) Dalam Sistem Hukum Pidana Indonesia', *Journal Kompilasi Hukum*, 5.1 (2021), <https://doi.org/10.29303/jkh.v5i1.43>>.

adalah tindak terorganisir. Untuk itu riset ini hendak mencari alasan atas kasus “Bagaimana pertanggungjawaban kesalahan korporasi selaku pelaku tindak kesalahan korporasi?”

Sebagaimana diketahui KUHP tidak mengenal korporasi sebagai subjek hukum. Salah satu indikasi yang dipakai adalah adanya Pasal 59 dalam buku KUHP yang menyatakan “Dalam hal menentukan hukuman karena pelanggaran terhadap pengurus, anggota salah satu pengurus, atau komisaris, maka hukuman tidak dijatuhkan atas pengurus atau komisaris, jika nyata bahwa pelanggaran itu telah terjadi di luar tanggungannya”

Cara meminta pertanggungjawaban pidana korporasi ini akan berhubungan dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku, bahwa korporasi dapat di pertanggungjawabkan secara langsung, yang menepatkan korporasi sebagai subjek hukum pidana.

Banyaknya fenomena kejahatan yang dilakukan oleh korporasi-korporasi bahkan kesalahan yang dilakukan sangat rapi dan terorganisir, bagaimana dengan RS apakah terjadinya gangguan keselamatan pasien merupakan unsur kesengajaan atau kealpaan, karena dalam selama bekerja itu sama



lak ada keinginan untuk membuat cedera, namun demikian pekerjaan  
sakit khusus dalam pelayanan terhadap pasien tidak dapat dikatakan

sebagai sebuah kesalahan, agak sulit mengungkapkan kesalahan yang pada kasus-kasus yang terjadi di rumah sakit yang mana pasien yang menjadi korbannya, hal tersebut biasanya kita dapatkan karena dan rapatnya informasi sulit buat mengungkapkan kesalahan-kesalahan yang dilakukan oleh sulitnya untuk mengakses informasi yang ada. Struktur organisasi yang begitu luas, menjadi ruang yang potensial munculnya kesalahan sehingga sulit untuk diberikan batasan apakah yang dilakukan korporasi kesalahan tersebut atau bukan.

#### 1. Sanksi Hukum Pidana

Sanksi pidana adalah ancaman hukuman yang bersifat penderitaan dan siksaan. 10 Sanksi pidana pada dasarnya merupakan suatu penjamin untuk merehabilitasi perilaku dari pelaku kesalahan tersebut, namun tidak jarang bahwa sanksi pidana diciptakan sebagai suatu ancaman dari kebebasan manusia itu sendiri.<sup>40</sup>

Bagaimana dengan sanksi hukum pidana rumah sakit sebagai tanggungjawab korporasi sangat mungkin bisa dikenakan mengingat bahwa dalam setiap tindak pidana seseorang harus bertanggungjawab atas perbuatannya, bertanggung jawab atas suatu perbuatan pidana



---

akhri, *Hukum Sanksi*, ed. by Ibnu Sina Chandranegara and Merdiansa Papatungan, *te Chemie International Edition*, 6(11), 951–952. (UM Jakarta Press, 2020).

berarti yang bersangkutan secara sah dapat dikenai pidana karena perbuatan itu.<sup>41</sup>

Pertanggungjawaban pidana adalah ungkapan-ungkapan yang terdengar dan digunakan dalam percakapan sehari-hari dalam moral, agama dan hukum. Tiga unsur itu berkaitan satu dengan yang lain, dan berakar dalam satu keadaan yang sama, yaitu adanya pelanggaran terhadap suatu system aturan-aturan.

Sebagaimana diketahui KUHP tidak mengenai korporasi sebagai subyek hukum. Salah satu indikasi yang dipakai adalah adanya Pasal 59 dalam buku I KUHP yang menyatakan “Dalam hal menentukan hukuman karena pelanggaran terhadap pengurus, anggota salah satu pengurus, atau komisari, maka hukuman tidak dijatuhkan atas pengurus atau komisaris, jika nyata bahwa pelanggaran itu telah terjadi di luar tanggungannya”

Pentingnya tanggungjawab hukum perdata ini dalam pencegahan agar hal-hal yang berhubungan dengan terjadi pelanggaran terjadi rendahnya mutu keselamatan pasien, pasal 1367 KUH Perdata menentukan bahwa “seseorang tidak saja



---

ni, 'sanksi pidana terhadap rumah sakit yang melantarkan pasien dalam memberikan menurut undang-undang nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan ditinjau dalam hukum pidana islam', 2019 <<https://repository.radenfatah.ac.id/4329/>>.

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 berada di bawah pengawasannya”.

## 2. Sanksi Hukum Perdata

Berbicara mengenai sanksi hukum perdata terutama mereka yang melanggar aturan, maka hal tersebut tidak bisa dilepaskan dari sanksi-sanksi yang ada, salah satu diantaranya adalah sanksi hukum perdata. Hukum perdata atau awas adalah salah satu jenis hukum di Indonesia yang mengatur hubungan antara individu dengan individu lainnya termasuk hubungannya dengan korporasi. Salah satu contohnya yang kerap ditemukan adalah pencemaran nama baik yang dilakukan seseorang kepada seorang lainnya dan contoh lainnya antara pasien di rumah sakit yang tidak puas dengan pelayanan yang didapatkan, dapat mengajukan gugatan hukum perdata secara bersamaan dengan tuntutan hukum lainnya yang diharapkan.

Beberapa ahli mengemukakan pendapat tentangan hukum perdata, diantaranya yaitu :

1. Menurut Prof. Subekti S.H. hukum perdata dalam arti yang luas yang meliputi semua hukum “privat material” yaitu segala



hukum pokok yang mengatur kepentingan-kepentingan perseorangan.

2. Menurut Prof. Soediman Kartodiprojo S.H. hukum perdata (material) ialah kesemuanya kaidah hukum yang menentukan dan mengatur hak-hak dan kewajiban perdata.
3. Menurut Prof. Dr. Sudikno Mertokusumo, S.H. hukum perdata adalah hukum antar perorangan yang mengatur hak dan kewajiban perorangan yang satu terhadap yang lainnya didalam hubungan keluarga dan didalam pergaulan Masyarakat.
4. Menurut Prof. Dr. R. Wirjono Prodjodikoro, SH. Hukum perdata adalah merupakan suatu rangkaian hukum antara orang-orang dan badan hukum satu dengan lainnya tentang hak dan kewajiban.
5. Menurut H.F.A Vollmar, hukum perdata adalah aturan-aturan atau norma-norma yang memberikan pembatasan dan oleh karena memberikan perlindungan kepada kepentingan kepentingan perseorangan dalam perbandingan yang tepa tantara kepentingan yang satu dengan yang lainnya dari orang-orang dalam suatu Masyarakat tertentu. Hukum perdata disebut juga hukum sipil atau hukum privat.



6. Menurut Prof. Kusumadi Pudjosewojo, S.H. hukum perdata adalah keseluruhan aturan hukum yang mengatur tingkah laku orang yang seseorang terhadap orang lainnya di dalam negeri itu.
7. Menurut Prof. Mr. Dr. L.J. van Apeldoorn hukum perdata adalah peraturan hukum yang obyeknya adalah kepentingan-kepentingan khusus dan yang soal akan dipertahanknya atau tidak ini diserahkan kepada masing pihak yang berkepentingan.
8. Menurut Prof. Dr. Sri Soedewi Masjchoen Sofwan, S.H. hukum perdata adalah hukum yang mengatur kepentingan antara perseorangan yang satu dan warga negara perseorangan yang satu dengan yang lainnya.

Dapat dikatakan bahwa hukum perdata adalah hukum yang mengatur mengenai hubungan hukum antara hak dan kewajiban orang atau badan yang satu dengan orang atau badan hukum yang lain didalam pergaulan hidup bermasyarakat, dengan menitik beratkan kepada kepentingan perseorangan atau individu.<sup>42</sup>



---

nanjuntak, *HUKUM PERDATA DI INDONESIA*, ed. by P.N.H Simanjuntak, 3rd edn (Jakarta: Pratiama Mandiri, 2017).

Pentingnya tanggungjawab hukum perdata ini dalam pencegahan agar hal-hal yang berhubungan dengan terjadi pelanggaran terjadi rendahnya mutu keselamatan pasien, sebagaimana pasal 1367 KUH Perdata menentukan bahwa “seseorang tidak saja 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 berada di bawah pengawasannya”. Menyebabkan luka atau cacat anggota badan seseorang dengan sengaja atau karena kurang hati-hati, memberi hak kepada korban selain untuk menuntut penggantian biaya pengobatan, juga untuk menuntut penggantian kerugian yang disebabkan oleh luka atau cacat badan tersebut. Bagaimana dengan kerugian imatirril ini masih dalam perdebatan para hakim dan ahli hukum itu sendiri. Mengingat belum adanya batas berapa kerugian imatirril yang mesti diganti.

### 3. Sanksi Hukum administrasi



sanksi administratif dapat diartikan sebagai sanksi yang dikenakan adap pelanggaran administrasi atau ketentuan undang-undang yang ifat administratif. Sanksi administratif dapat berupa denda, peringatan

tertulis, pencabutan izin tertentu, dan lain-lain. Beberapa ahli mengemukakan pendapatnya tentang Hukum administrasi yaitu :

1. Menurut John Austin, Hukum administrasi adalah hukum yang menetapkan cara dan tujuan suatu kekuasaan yang berdaulat itu dilaksanakan secara langsung atau secara tidak langsung atau secara tidak langsung oleh mereka yang berkedudukan politik lebih rendah kepada siapa bagian dari kekuasaan yang berdaulat.
2. A.W. Bradley dan K.D. Ewing, hukum administrasi adalah cabang ilmu hukum public yang berkaitan dengan komposisi, prosedur kekuasaan, kewajiban, hak dan tanggungjawab berbagai organ pemerintahan yang berhubungan dengan pengaturan kebijakan publik.

Menurut Undang-Undang Nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan Sanksi yang akan dikenakan kepada Rumah Sakit sebagai pemegang otoritas kekuasaan tertinggi dalam struktur pembuat kebijakan internal secara hukum bisa dikenakan, mengingat kewenangannya membuat aturan untuk melindungi dan memberikan pelayanan sesuai standar operasional yaitu dengan kewenangannya (*hospital bylaws dan Medical af bylaws*). Dalam Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009 tentang rumah Sakit dinyatakan dalam Pasal 29 ayat (1) huruf r menyatakan bahwa “Setiap rumah sakit mempunyai kewajiban menyusun dan



melaksanakan peraturan internal rumah sakit (*hospital bylaws*)". Penyusunan dokumen *Hospital Bylaws* oleh setiap rumah sakit dengan demikian menjadi hal yang sangat fundamental. Begitu pula dalam UU Nomor 17 tahun 2023 Pasal 189 ada kewajiban RS untuk mengatur atau membuat aturan secara internal dengan tujuan menjaga mutu keselamatan pasien atau pengunjung di rumah sakit.<sup>43</sup>

Pada pasal 189 ayat 2 dinyatakan pelanggaran atas kewajiban pada pasal tersebut ayat 1 dapat dikenai sanksi administrasi sesuai ketentuan undang-undang yang berlaku.

#### G. Kerangka Pikir

Penting untuk membuat bagaimana berfikir sistematis, dalam penelitian ini dibutuhkan sebuah alur bagaimana berfikir yang baik sehingga dalam kegiatannya memudahkan peneliti untuk memulai sebuah penelitiannya. Pengertian tanggung jawab adalah melakukan semua tugas dan kewajibannya dengan sungguh-sungguh. Tanggung jawab juga berarti siap menanggung segala risiko atas perbuatan sendiri.

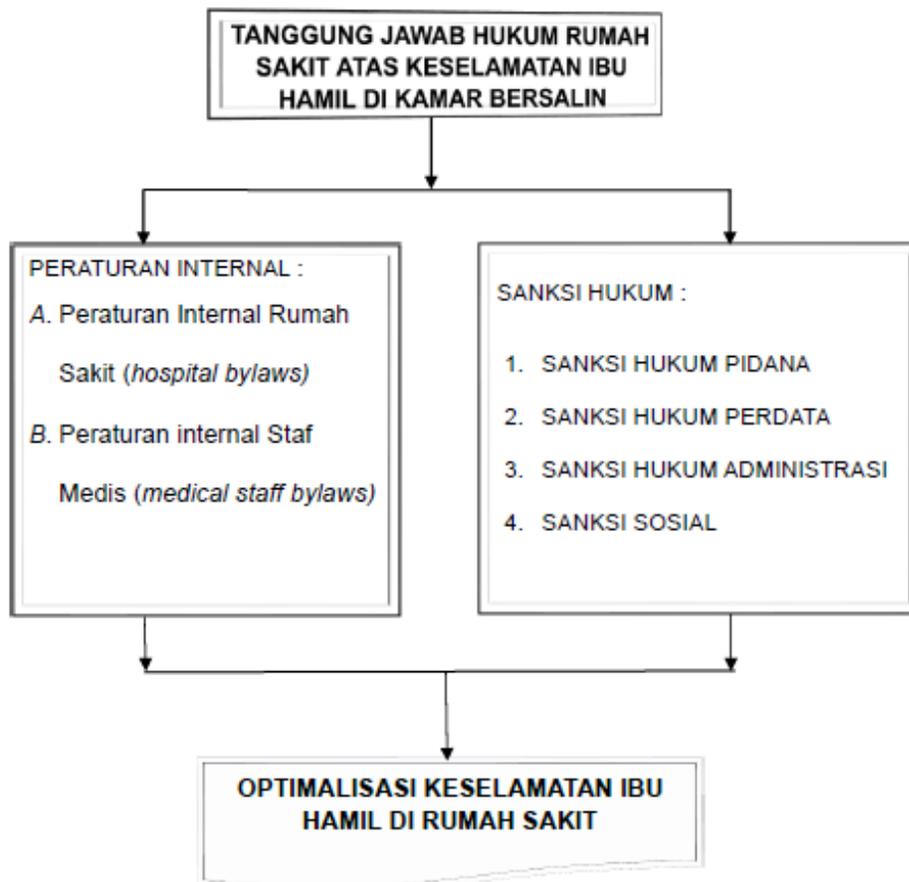


---

Indonesia, 'UU RI Momor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit', *Jakarta*, 2009  
xi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>.

Bagan Kerangka fikir yang kami rancang adalah sebagai berikut :

BAGAN KERANGKA KONSEP



## H. Definisi Operasional

### 1. *Hospital Bylaws*

Peraturan Internal Rumah Sakit (*Hospital Bylaws*) adalah aturan dasar yang mengatur tata cara penyelenggaraan rumah sakit meliputi peraturan internal korporasi dan peraturan internal staf medis.

### 2. *Medical Staf Bylaws*

*Medical staff bylaws* adalah suatu peraturan organisasi staf medis dan komite medis di rumah sakit yang ditetapkan oleh pemilik rumah sakit atau *Governing Body*.

### 3. Keselamatan Pasien

Keselamatan Pasien (*patient safety*) yaitu suatu cara serta ataupun sistem dalam sesuatu rumah sakit yang membagikan pelayanan penderita yang lebih nyaman. Sistem itu terdiri atas asesmen resiko, pengenalan serta pengurusan resiko penderita, peliputan serta analisa kejadian, keahlian buat berlatih serta menindaklanjuti kejadian, dan menerapkan pemecahan buat meminimalkan tampaknya resiko serta menghindari terbentuknya luka

### 4. Pendelegasian wewenang

Pendelegasian Wewenang adalah penyerahan wewenang kepada pejabat yang ditunjuk untuk membuat suatu ketetapan atau



melaksanakan tugas dalam suatu bidang tugas tertentu dan disesuaikan dengan standar kompetensinya

#### 5. Rumah Sakit Ponek

Adalah rumah sakit yang memiliki kemampuan serta fasilitas ponek siap 24 jam untuk memberi pelayanan terhadap ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir dengan komplikasi baik yang datang sendiri atau atas rujukan kader/masyarakat, puskesmas, klinik atau rumah sakit.

#### 6. Ibu Hamil

Ibu hamil adalah seorang wanita yang mengandung yang dimulai dari konsepsi sampai lahir, dalam hal ini kasus ibu hamil yang menginginkan mendapatkan pelayanan di kamar bersalin Rumah Sakit, baik yang datang dengan rujukan ataupun datang sendiri.

