

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Hukum pidana Indonesia sebagian besar norma dan pengaturannya disusun dalam satu buku yang dikenal sebagai Kitab Undang-Undang Hukum Pidana.<sup>1</sup> Secara etimologis, hukum pidana berasal dari bahasa Belanda, yaitu “*strafrecht*”.<sup>2</sup> *Straf* yang secara harfiah berarti pidana, serta *recht* yang berarti hukum.<sup>3</sup> Hukum pidana diklasifikasikan menjadi 2 (dua), yaitu hukum pidana objektif (*Ius Poenale*) merupakan sekumpulan ketentuan yang memuat berbagai larangan dan kewajiban dimana setiap pelanggaran terhadapnya dikenai ancaman sanksi pidana, dan hukum pidana subjektif (*Ius Poeniendi*) merupakan ketentuan hukum yang mengatur kewenangan negara dalam memberikan sanksi kepada seseorang, kewenangan tersebut meliputi:<sup>4</sup>

- a. Kewenangan untuk menetapkan tindakan yang dapat dikenai pidana dan menjadi wewenang pembentuk undang-undang.
- b. Kewenangan untuk menghukum para pelaku kejahatan yang dinyatakan bersalah, yang berada pada kekuasaan Hakim.

---

<sup>1</sup> Moeljatno, *Asas-Asas Hukum Pidana*, PT. RINEKA CIPTA, Jakarta, 2015, hlm. 17.

<sup>2</sup> Mukhlis, Tarmizi, dan Ainal Hadi, *Hukum Pidana*, Syiah Kuala University Press, Banda Aceh, 2018, hlm. 1.

<sup>3</sup> *Ibid.*

<sup>4</sup> *Ibid.*, hlm. 3.

- c. Kewenangan untuk melaksanakan pidana sesuai dengan putusan pengadilan, yang menjadi tugas Jaksa.

Hukum pidana pada dasarnya terdiri atas dua unsur utama, yaitu norma dan sanksi.<sup>5</sup> Norma tersebut berfungsi sebagai ketentuan yang wajib dipatuhi oleh setiap individu dalam kehidupan bermasyarakat.<sup>6</sup> Selain itu, sanksi bertujuan untuk menjamin tertibnya ketertiban hukum, sehingga hubungan hukum yang ada lebih difokuskan pada kepentingan umum.<sup>7</sup> Secara umum, hukum pidana berperan dalam mengatur kehidupan bermasyarakat guna menjaga dan mewujudkan ketertiban umum.<sup>8</sup> Upaya memenuhi berbagai kebutuhan dan kepentingan hidupnya, individu sering kali mengalami konflik antar sesama, yang berpotensi menimbulkan kerugian atau mengganggu hak-hak orang lain.<sup>9</sup> Oleh karena itu, hukum menetapkan aturan-aturan yang membatasi perilaku manusia, sehingga mencegah tindakan sewenang-wenang yang dapat merugikan kepentingan pihak lain.<sup>10</sup>

Kasus bayi tertukar di rumah sakit memang tergolong jarang, tetapi menimbulkan dampak yang mendalam bagi pihak-pihak yang terkait, dari aspek psikologis dan masyarakat. Kejadian tersebut tidak hanya memengaruhi kondisi emosional keluarga, tetapi juga mengevaluasi integritas sistem

---

<sup>5</sup> Hartanto, *Memahami Hukum Pidana*, Lintang Pustaka Utama, Yogyakarta, 2019, hlm. 10.

<sup>6</sup> *Ibid.*

<sup>7</sup> *Ibid.*

<sup>8</sup> *Ibid.*, hlm. 12.

<sup>9</sup> *Ibid.*

<sup>10</sup> *Ibid.*

kesehatan serta tanggung jawab rumah sakit sebagai penyedia layanan publik. Apabila kelalaian mengakibatkan seorang bayi diberikan kepada pasangan yang bukan merupakan orang tua biologisnya, maka hal tersebut pada dasarnya merupakan pelanggaran terhadap hak anak dan keluarga menyangkut aspek identitas, keamanan, serta kesatuan keluarga.<sup>11</sup> Dari sudut pandang hukum, kasus bayi tertukar dapat diklasifikasikan sebagai pelanggaran terhadap hak pasien dan keluarga. Hak-hak tersebut mencakup akses terhadap informasi yang akurat, jaminan keselamatan hidup, serta layanan kesehatan yang berkualitas sesuai dengan standar yang berlaku.<sup>12</sup>

Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, menetapkan bahwa institusi rumah sakit memiliki tanggung jawab atas seluruh bentuk layanan yang diberikan kepada pasien, mencakup layanan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan maupun layanan yang timbul akibat sistem manajemen rumah sakit itu sendiri. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, mengenai persyaratan kompetensi, etika profesi, dan kewajiban tenaga kesehatan untuk melaksanakan praktik sesuai dengan prosedur yang berlaku. Kedua peraturan tersebut menegaskan adanya perlindungan hukum bagi pasien yang wajib diterapkan pada seluruh kegiatan

---

<sup>11</sup> Diah Arimbi, Indah Dwiprigitaningtias, dan Zulfika Ikrardini, "Pertanggung Jawaban Hukum Rumah Sakit atas Bayi Tertukar karena Kelalaian Petugas Kesehatan", *Jurnal Pengabdian Masyarakat dan Riset Pendidikan*, Vol. 3, No. 4, April-Juni 2025, hlm. 1272.

<sup>12</sup> *Ibid.*, hlm. 1274.

layanan kesehatan, termasuk dalam hal identifikasi dan penjaminan keamanan pasien sejak tahap perawatan selama persalinan hingga pasca persalinan.<sup>13</sup>

Kasus bayi tertukar terdapat beberapa ketentuan perundang-undangan yang relevan, yakni Pasal 193 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, Pasal 277 ayat (1) Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1981 KUHP tentang Tindak Pidana Penggelapan Asal-Usul, Pasal 8 *Jo.* Pasal 62 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen.<sup>14</sup> Bidang hukum kesehatan di Indonesia terdapat suatu permasalahan hukum yang menarik untuk dikaji, yaitu mengenai tanggung jawab hukum rumah sakit sebagai penyedia layanan kesehatan terhadap kasus bayi tertukar akibat kelalaian tenaga kesehatan. Rumah sakit memiliki kewajiban atas semua aktivitas tenaga medis dan non-medis yang beroperasi di bawah otoritasnya sebagai wujud dari kewajiban sosial dan medis.<sup>15</sup> Secara yuridis, tanggung jawab tersebut tidak terbatas pada aspek teknis operasional, tetapi terikat juga secara hukum.<sup>16</sup>

Kasus bayi tertukar melanggar prinsip fundamental yang diatur pada Pasal 4 dan Pasal 7 ayat (1) Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak. Pasal 4 Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang

---

<sup>13</sup> *Ibid.*

<sup>14</sup> Margaretha, Marcella, dan Gregorius, "Implementasi Pasal 193 UU 17/2023: Sejauh Mana Batas Tanggung Jawab Hukum Rumah Sakit dalam Peristiwa Bayi Tertukar", *SOEPRJA Jurnal Hukum Kesehatan*, Vol. 10, No. 2, Desember 2024, hlm. 272.

<sup>15</sup> Diah Arimbi, Indah Dwiprigitaningtias, dan Zulfika Ikrardini, *Loc.Cit.*

<sup>16</sup> *Ibid.*

Perlindungan Anak, menjelaskan bahwa setiap anak berhak untuk tumbuh, berkembang, dan berpartisipasi secara wajar sesuai dengan harkat dan martabat kemanusiaan, serta mendapat perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi. Pasal 7 ayat (1) Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak, bahwa setiap anak berhak mengetahui orang tuanya, dibesarkan dan diasuh oleh orang tuanya sendiri. Berdasarkan analisis beberapa kasus, terungkap bahwa prosedur standar rumah sakit belum diterapkan khususnya dalam proses identifikasi ibu dan bayi pasca persalinan. Temuan ini mengindikasikan adanya beberapa penyimpangan prosedural, di antaranya:<sup>17</sup>

- a) gelang identitas yang digunakan tidak diverifikasi kembali sebelum proses serah terima bayi.
- b) belum adanya verifikasi silang yang melibatkan lebih dari satu petugas.
- c) sistem dokumentasi dan pencatatan yang lemah pada saat kelahiran bayi.

Kasus bayi tertukar di rumah sakit, belum mendapatkan putusan pengadilan yang memutus perkara tersebut, meskipun beberapa insiden serupa telah menjadi perhatian publik. Salah satu contoh kasus bayi tertukar di rumah sakit yang diangkat oleh Penulis terjadi di Rumah Sakit Sentosa Bogor tahun 2022. Tanggal 20 Juli 2022, Dian Prihatini (33 tahun) dan Siti Mauliah (37 tahun) melahirkan seorang bayi laki-laki. Siti Mauliah (37 tahun) sempat

---

<sup>17</sup> *Ibid.*

merasa ragu tentang identitas bayi yang dibawanya, namun keyakinan dari petugas dan suaminya bahwa bayi tersebut adalah putranya membuatnya tetap membawa bayi tersebut untuk pulang. Siti Mauliah (37 tahun) meninggalkan tempat tersebut, petugas menemukan sebuah gelang identitas bayi yang terlepas, tetapi gelang tersebut langsung dimasukkan ke dalam kotak penyimpanan tanpa dilakukan verifikasi lebih lanjut maupun tanpa melaporkannya kepada atasan. Tanggal 21 Juli 2022, seorang petugas yang bertugas memandikan bayi menemukan seorang bayi laki-laki tanpa mengenakan gelang identitas. Petugas kemudian memverifikasi dengan petugas yang menemukan gelang tersebut pada hari sebelumnya dan dikonfirmasi bahwa bayi laki-laki yang dipulangkan tidak sesuai dengan identitasnya yang didasarkan dengan kesesuaian nama pada papan bayi tidak sesuai dengan Standar Prosedur Operasional (SPO).

Pemeriksaan yang dilakukan oleh petugas, teridentifikasi bahwa bayi laki-laki tanpa gelang tersebut merupakan bayi Dian Prihatini (33 tahun), mengingat pada masa tersebut terdapat 2 (dua) bayi laki-laki, yaitu bayi Siti Mauliah (37 tahun) yang telah dipulangkan sehari sebelumnya dan bayi Dian Prihatini (33 tahun). Kemudian petugas membuat gelang identitas baru dengan nama bayi Dian Prihatini (33 tahun) dan memulangkan bayi tersebut. Tanggal 21 Juli 2022, Kepala Ruangan memerintahkan pemeriksaan langsung ke rumah Siti Mauliah (37 tahun) untuk mengonfirmasi identitas bayi, tetapi tidak ditemukan bukti identitas bayi Siti Mauliah (37 tahun). Tanggal 26 Juli

2022, Siti Mauliah (37 tahun) dan keluarganya kembali ke ruang perawatan bayi di Rumah Sakit Sentosa Bogor setelah menemukan gelang dengan identitas Dian Prihatini (33 tahun) dan mempertanyakan kejadian tersebut kepada petugas. Namun, petugas mengabaikan laporan pasien dengan keyakinan bahwa insiden tersebut tidak pernah terjadi dan tidak mungkin terjadi. Meskipun Siti Mauliah (37 tahun) dan keluarganya dapat diyakinkan pada saat itu, masalah tersebut dianggap telah selesai oleh Kepala Ruangan. Keluarga Siti Mauliah (37 tahun) tetap merasa ragu tentang identitas bayi mereka, kemudian hampir 10 bulan tepatnya pada tanggal 19 Mei 2023, Siti Mauliah (37 tahun) mendatangi rumah petugas rumah sakit yang tinggal di dekat tempat tinggalnya untuk menyampaikan keraguannya.

Tanggal 19 Mei 2023, insiden tersebut dilaporkan kepada pihak manajemen. Tanggal 23 Mei hingga 10 Agustus 2023, dilakukan upaya penyelesaian dengan keluarga Siti Mauliah (37 tahun) dan Dian Prihatini (33 tahun), termasuk tes golongan darah dan tes DNA pada ibu serta bayi, namun upaya tersebut menemui jalan buntu karena keluarga Dian Prihatini (33 tahun) belum siap untuk pemeriksaan DNA. Tanggal 11 Agustus 2023, pengacara Siti Mauliah (37 tahun) mengajukan pengaduan terhadap Dian Prihatini (33 tahun) pada Polres Bogor, dengan bantuan dari Polres Bogor, Dian Prihatini (33 tahun) serta bayinya setuju untuk menjalani pemeriksaan DNA yang hasilnya menunjukkan bahwa bayi Siti Mauliah (37 tahun) dan Dian Prihatini (33 tahun) telah tertukar. Pengacara kedua ibu bayi secara resmi melaporkan

rumah sakit ke Polres Cibinong Bogor pada 1 September 2023, dengan nomor: LP/STBL/B/1597/IG/SPKT/RESBGR/POLDAJBR, dengan penggunaan Pasal 277 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1981 KUHP tentang Tindak Pidana Penggelapan Asal-Usul dan Pasal 8 Jo. Pasal 62 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen.<sup>18</sup>

*Vicarious liability* merupakan suatu bentuk tanggung jawab hukum yang dikenakan seseorang atas tindakan keliru yang dilakukan oleh pihak lain (*the legal responsibility of one person for the wrongful acts of another*).<sup>19</sup> Pasal 37 huruf b Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2023 KUHP, menetapkan batasan penerapan *vicarious liability* dengan memberikan contoh bahwa pemimpin perusahaan dapat dimintai pertanggungjawaban atas tindakan bawahannya. Hal ini menimbulkan pertanyaan mengenai definisi bawahan serta kondisi di mana kesalahan bawahan dapat dianggap sebagai kesalahan Perusahaan. Oleh karena itu, ketentuan *vicarious liability* dalam Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2023 KUHP perlu diuraikan secara lebih mendetail untuk menghindari kebingungan dalam penerapan *vicarious liability*.<sup>20</sup>

---

<sup>18</sup> Shabrina Zakaria, *Loc.Cit.*

<sup>19</sup> Hady Purnama Putera, "Gagasan Penerapan *Vicarious Liability* dalam Konsep KUHP atas Tindak Pidana yang dilakukan Anak", *Jurnal Komunikasi Hukum*, Vol. 2, No. 1, Februari 2016, hlm. 31.

<sup>20</sup> Shanon Lorelei, "KUHP Series Episode 2: Menggali Perubahan Mendasar Berkaitan dengan Tindak Pidana dan Pertanggungjawaban Pidana dalam KUHP Baru", <https://lbhpengayoman.unpar.ac.id/kuhp-series-episode-2-menggali-perubahan-mendasar-berkaitan-dengan-tindak-pidana-dan-pertanggungjawaban-pidana-dalam-kuhp-baru/>. diakses pada 22 Oktober 2025.

Penerapan prinsip *vicarious liability* dalam hukum pidana Indonesia secara mendasar bertujuan untuk memenuhi kebutuhan penegakan hukum terkait kejahatan modern yang bersifat struktural dan tidak selalu dilakukan secara langsung oleh pelaku individu.<sup>21</sup> Prinsip tersebut memungkinkan pemberian pertanggungjawaban pidana kepada pihak yang memiliki kewenangan, pengawasan, atau tanggung jawab terhadap pelaku utama, seperti hubungan antara majikan dan karyawan, orang tua dan anak.<sup>22</sup> Penerapan prinsip *vicarious liability* juga bertujuan untuk meningkatkan efektivitas pencegahan kejahatan agar dilakukan pengawasan dan pembinaan yang lebih intensif.<sup>23</sup>

Berdasarkan penjelasan tersebut, kasus bayi tertukar di rumah sakit menandakan adanya celah dalam sistem perlindungan hukum layanan rumah sakit. Pertanggungjawaban pidana rumah sakit yang dikaitkan dengan prinsip *vicarious liability* masih belum memiliki preseden hukum atau yurisprudensi, seperti kasus yang diangkat oleh Penulis yaitu kasus bayi tertukar di Rumah Sakit Sentosa Bogor akibat kelalaian tenaga kesehatan. Situasi ini memunculkan pertanyaan tentang seberapa jauh prinsip *vicarious liability* dapat diterapkan pada kasus bayi tertukar, terutama karena rumah sakit sebagai entitas korporasi bertanggung jawab atas semua aktivitas tenaga kesehatan dalam memberikan layanan kesehatan pada pasien. Pengaturan

---

<sup>21</sup> Fines Fatimah dan Barda Nawawi, "Pertanggungjawaban Pengganti (*Vicarious Liability*) dalam Kebijakan Formulasi Hukum Pidana Indonesia", *Law Reform*, Vol. 7, No. 2, Oktober 2012, hlm. 11.

<sup>22</sup> *Ibid.*

<sup>23</sup> *Ibid.*

*vicarious liability* dalam Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2023 KUHP masih kurang jelas terkait tindak pidana apa saja subjek hukum untuk dipertanggungjawabkan. KUHP Indonesia saat ini hanya mengenal pertanggungjawaban individual (*persoonlijk*), sehingga pengaturan *vicarious liability* perlu dipelajari di Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2023 KUHP serta diadaptasi Undang-Undang Kesehatan. Oleh karena itu, Penulis memilih judul penelitian **“PERTANGGUNGJAWABAN PIDANA RUMAH SAKIT ATAS KASUS BAYI TERTUKAR”**.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Setelah menjabarkan latar belakang, penelitian ini mengidentifikasi permasalahan yang akan dibahas, yakni:

1. Siapakah yang bisa dimintai pertanggungjawaban pidana atas bayi yang tertukar di rumah sakit?
2. Bagaimana bentuk pertanggungjawaban pidana atas kasus bayi tertukar di rumah sakit?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Sejalan dengan rumusan masalah yang telah dikemukakan, maka tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini, yakni:

1. Mengidentifikasi pihak yang dapat dikenakan pertanggungjawaban pidana atas kasus bayi tertukar di rumah sakit.

2. Menganalisis bentuk pertanggungjawaban pidana atas kasus bayi tertukar di rumah sakit sebagai bentuk pertanggungjawaban pidana korporasi.

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

Manfaat yang diharapkan dari penelitian ini, mencakup manfaat akademis dan manfaat praktis, yakni:

1. Manfaat Teoritis

- a. Penelitian ini diharapkan dapat memperluas pemahaman mengenai penerapan dalam pengembangan ilmu hukum, khususnya di hukum kesehatan yang berkaitan dengan pertanggungjawaban pidana dalam kasus bayi tertukar akibat kelalaian dalam pelayanan kesehatan.

2. Manfaat Praktis

- a. Sebagai referensi bagi peneliti lain yang akan melaksanakan penelitian dalam mengkaji permasalahan hukum terkait dengan pihak-pihak yang dapat dimintai pertanggungjawaban pidana dan bentuk pertanggungjawaban pidana rumah sakit atas kasus bayi tertukar.
- b. Sebagai syarat kelulusan pada Program Studi Hukum, Fakultas Hukum, Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jawa Timur.

## 1.5 Keaslian Penelitian

Terdapat beberapa aspek yang membedakan penelitian ini dengan penelitian terdahulu mengenai pertanggungjawaban pidana dalam bidang hukum kesehatan, yang diantaranya sebagai berikut:

| No. | Nama Penulis, Tahun, Judul   | Rumusan Masalah  | Persamaan dan Fokus Penelitian   | Perbedaan  |
|-----|--|--|--|--|
| 1.  | Eunike Agalia Napitupulu. (2024). Model Pertanggungjawaban terhadap Perawat atas Terjadinya Kasus Bayi yang Tertukar di Rumah Sakit Sentosa Bogor. <sup>24</sup> | Bagaimana model pertanggungjawaban terhadap perawat atas terjadinya kasus bayi yang tertukar di Rumah Sakit Sentosa Bogor? | Meneliti terkait pertanggungjawaban atas kasus bayi tertukar di rumah sakit. | Penelitian Penulis berfokus pada pertanggungjawaban pidana rumah sakit.  |
| 2.  | Roswita Wiwik. (2024). Tanggung Jawab Hukum atas Kesalahan Perawat yang berakibat Identitas Bayi Tertukar di Rumah Sakit. <sup>25</sup>                          | Bagaimana pertanggungjawaban dalam hal terjadinya kesalahan perawat yang berakibat identitas bayi tertukar di rumah sakit? | Meneliti terkait kasus bayi tertukar di rumah sakit.                         | Penelitian Penulis berfokus pada pertanggungjawaban pidana rumah sakit dan bukan pertanggungjawaban perawat secara individual. |
| 3.  | Ariq Fawwaz Murtadho. (2024). Pertanggungjawaban Perdata Rumah Sakit terhadap Bayi Yang Tertukar. <sup>26</sup>  | Bagaimana upaya hukum penggugat untuk mendapatkan ganti kerugian oleh pihak rumah sakit atas bayi yang tertukar?           | Meneliti terkait pertanggungjawaban rumah sakit atas kasus bayi.             | Penelitian Penulis berfokus pada pertanggungjawaban pidana rumah sakit bukan perdata.  |

Tabel 1.1 Penelitian Terdahulu

Sumber: Skripsi Terdahulu

<sup>24</sup> Eunike Agalia Napitupulu, "Model Pertanggungjawaban terhadap Perawat atas Terjadinya Kasus Bayi yang Tertukar di Rumah Sakit Sentosa Bogor", *Skripsi*, Universitas Andalas, Padang, 2024, hlm. 13.

<sup>25</sup> Roswita Wiwik, "Tanggung Jawab Hukum atas Kesalahan Perawat yang berakibat Identitas Bayi Tertukar di Rumah Sakit", *Skripsi*, Universitas Kristen Satya Wacana, Salatiga, 2024, hlm. 11.

<sup>26</sup> Ariq Fawwaz Murtadho, "Pertanggungjawaban Perdata Rumah Sakit terhadap Bayi Yang Tertukar", *Skripsi*, Universitas Lambung Mangkurat, Banjarmasin, 2024, hlm. 5.

## 1.6 Metode Penelitian

### 1.6.1. Jenis dan Sifat Penelitian

Penelitian dilakukan dengan menggunakan metode yuridis normatif. Merujuk pada pendapat Peter Mahmud Marzuki, penelitian hukum normatif dipahami sebagai proses penelusuran terhadap aturan, prinsip, dan doktrin hukum dengan tujuan mengatasi permasalahan hukum dengan menghasilkan argumen, teori, atau konsep baru yang berfungsi sebagai pedoman penyelesaian.<sup>27</sup> Secara metodologis, penelitian dilakukan melalui kajian terhadap peraturan undang-undang dan teori hukum relevan dengan isu yang dikaji.<sup>28</sup> Dengan demikian, hasil penelitian ini diharapkan dapat menghasilkan ketentuan baru yang mendukung implementasi reformasi hukum.

Sifat dari penelitian ini yakni preskriptif analitis. Sifat preskriptif analitis ini bertujuan untuk menyediakan argumentasi terhadap temuan penelitian yang telah diidentifikasi sebelumnya. Dengan demikian, peneliti memberikan argumentasi untuk memberikan penilaian atau rekomendasi mengenai kebenaran, kesalahan, atau kesesuaian dengan ketentuan hukum terhadap fakta atau peristiwa hukum yang menjadi objek kajian.<sup>29</sup>

---

<sup>27</sup> Gunardi, *Buku Ajar Metode Penelitian Hukum*, Damara Press, Jakarta, 2022, hlm. 13.

<sup>28</sup> *Ibid.*, hlm. 107.

<sup>29</sup> *Ibid.*

### 1.6.2. Pendekatan

Penelitian ini menerapkan 2 (dua) pendekatan, yaitu pendekatan perundang-undangan dan pendekatan konseptual. Berikut ini penjelasan terkait pendekatan yang diterapkan:

- a. Pendekatan perundang-undangan, mengkaji terhadap seluruh regulasi perundang-undangan yang relevan.<sup>30</sup> Pendekatan tersebut dipilih oleh Penulis untuk menganalisis berbagai ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Undang-undang yang digunakan oleh Penulis adalah UU Kesehatan, UU Rumah Sakit, UU Tenaga Kesehatan, serta regulasi lainnya terkait dengan pembahasan dalam penelitian ini.
- b. Pendekatan konseptual, mengkaji pandangan dan doktrin ilmu hukum.<sup>31</sup> Pendekatan ini diterapkan untuk menganalisis berbagai konsep dan gagasan hukum yang berkaitan dengan doktrin *Vicarious Liability* sebagai dasar untuk menghubungkan perbuatan individu dengan tanggung jawab korporasi dan menilai sejauh mana *Vicarious Liability* dapat diterapkan dalam hukum pidana Indonesia.

### 1.6.3. Bahan Hukum

Penelitian dilakukan dengan data sekunder. Data sekunder diperoleh melalui buku-buku, jurnal, dokumen resmi, dan hasil penelitian

---

<sup>30</sup> Muhaimin, *Metode Penelitian Hukum*, Mataram University Press, Mataram, 2020, hlm. 56.

<sup>31</sup> Peter Mahmud Marzuki, *Penelitian Hukum*, Kencana Prenada Media Group, Jakarta, 2005. hlm. 135.

(skripsi, tesis disertasi, laporan), undang-undang, dan sumber bacaan lainnya yang berhubungan dengan objek penelitian.<sup>32</sup> Berikut ini penjelasan terkait bahan hukum (*legal sources*) yang digunakan oleh Penulis:

- a. Bahan hukum primer, sumber hukum yang bersifat mengikat secara hukum mencakup peraturan perundang-undangan.<sup>33</sup> Bahan hukum primer tersebut yang digunakan, meliputi:
  1. Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1981 Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana.
  2. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2023 tentang Kitab Undang-Undang Hukum Pidana.
  3. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.
  4. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.
  5. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan.
- b. Bahan hukum sekunder, terdiri atas buku, artikel, jurnal, hasil penelitian, dan bahan lainnya berkaitan dengan permasalahan objek pembahasan.<sup>34</sup>

---

<sup>32</sup> Zainuddin Ali, *Metode Penelitian Hukum*, Sinar Grafikasi, Jakarta, 2013, hlm. 223.

<sup>33</sup> Gunardi, *Op.Cit.*, hlm. 74.

<sup>34</sup> *Ibid.*

- c. Bahan non-hukum berfungsi sebagai sumber yang menyediakan penambah pemahaman mengenai bahan hukum primer serta sekunder, seperti kamus hukum dan ensiklopedia.<sup>35</sup>

#### **1.6.4. Prosedur Pengumpulan Bahan Hukum**

Pengumpulan bahan hukum dilaksanakan melalui studi kepustakaan (*library research*). Studi kepustakaan didefinisikan sebagai teknik pengumpulan data dengan menelaah berbagai sumber tertulis yang telah terbit, mencakup buku, jurnal ilmiah, serta publikasi lainnya.<sup>36</sup> Secara spesifik, bahan hukum yang dikaji dikategorikan sebagai data sekunder. Dalam konteks penelitian hukum, data sekunder tersebut diuraikan ke dalam 3 (tiga) bagian, yakni bahan hukum primer meliputi peraturan perundang-undangan yang mengatur sektor kesehatan, rumah sakit, dan tenaga kesehatan, termasuk regulasi lain yang relevan dengan isu penelitian; bahan hukum sekunder mencakup literatur pendukung seperti buku, artikel jurnal, hasil penelitian, dan sumber bacaan akademis lainnya; dan bahan non-hukum digunakan sebagai pelengkap mencakup kamus hukum dan ensiklopedia.

#### **1.6.5. Analisis Bahan Hukum**

Analisis bahan analisis hukum dilakukan melalui pengolahan data yang tersedia. Secara metodologis, metode preskriptif analitis yang

---

<sup>35</sup> *Ibid.*

<sup>36</sup> Nur Solikin, *Pengantar Metodologi Penelitian Hukum*, Qiara Media, Pasuruan, 2021, hlm. 119.

diintegrasikan melalui pendekatan perundang-undangan dan pendekatan konseptual. Tujuan dari proses analisis bahan hukum ini adalah untuk merumuskan preskripsi baru terhadap permasalahan yang dikaji. Penelitian ini diharapkan mampu memberikan solusi atas isu hukum yang ada serta menafsirkan bentuk tanggung jawab pidana rumah sakit.

#### **1.6.6. Sistematika Penulisan**

Dalam rangka mempermudah proses penyusunan Skripsi ini, sistematika penulisan disusun ke dalam beberapa bab. Skripsi ini berjudul: **“PERTANGGUNGJAWABAN PIDANA RUMAH SAKIT ATAS KASUS BAYI TERTUKAR”**.

Sistem penulisan ini dirancang untuk memberikan kejelasan terhadap deskripsi penelitian. Sehubungan dengan hal tersebut, Penulis menjelaskan sistem penulisan yang dimaksud sebagai berikut:

Bab pertama pendahuluan, bab tersebut bertujuan untuk memberikan pemahaman awal kepada pembaca mengenai konteks dan urgensi penelitian yang dilakukan. Secara lebih spesifik, bab ini memuat latar belakang rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, metode penelitian, serta tinjauan pustaka.

Bab kedua pembahasan, bab tersebut memuat pembahasan rumusan masalah pertama yang menganalisis pertanggungjawaban pidana atas bayi yang tertukar di rumah sakit. Bab ini terbagi menjadi dua sub-bab. Sub-bab pertama, menganalisis pemenuhan unsur tindak pidana pada

kasus bayi tertukar di rumah sakit. Sub-bab kedua, menganalisis pihak yang dapat dimintai pertanggungjawaban pidana dalam kasus bayi tertukar di rumah sakit.

Bab ketiga pembahasan, bab tersebut memuat pembahasan tersebut rumusan masalah kedua yang menganalisis bentuk pertanggungjawaban pidana rumah sakit atas kasus bayi tertukar di rumah sakit. Bab ini terbagi menjadi dua sub-bab. Sub-bab pertama, berisikan penjelasan pertanggungjawaban pidana rumah sakit menurut undang-undang kesehatan dan undang-undang rumah sakit. Sub-bab kedua, berisi penjelasan mengenai konsep pertanggungjawaban pidana rumah sakit yang dikaitkan dengan prinsip *vicarious liability*. Bab ini juga bertujuan untuk memberikan preskripsi terhadap penerapan prinsip *vicarious liability* dalam hukum pidana Indonesia.

Bab keempat penutup, bab tersebut memuat kesimpulan serta saran berdasarkan hasil penelitian. Bagian kesimpulan berfungsi untuk merangkum hasil yang telah diperoleh, sekaligus menguraikan ketercapaian tujuan yang telah ditetapkan. Di samping itu, bab ini juga memuat saran yang relevan dengan topik yang dikaji dalam penelitian.

### 1.6.7. Jadwal Penelitian

| No. | Tahap                        | Bulan |     |     |     |     |
|-----|------------------------------|-------|-----|-----|-----|-----|
|     |                              | Nov   | Des | Jan | Feb | Mar |
| 1.  | Pengerjaan Proposal Skripsi  |       |     |     |     |     |
| 2.  | Pencarian Data dan Informasi |       |     |     |     |     |
| 3.  | Analisis Data dan Informasi  |       |     |     |     |     |
| 4.  | Penyusunan Skripsi           |       |     |     |     |     |

Tabel 1.2 Jadwal Penelitian

Sumber: Jadwal Penelitian Penulis

## 1.7 Tinjauan Pustaka

### 1.7.1. Tinjauan Umum Tindak Pidana

#### 1.7.1.1. Pengertian Tindak Pidana

Pembentuk undang-undang memakai istilah *strafbaar feit* yang dikenal sebagai "tindak pidana" dalam Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP).<sup>37</sup> Bahasa Belanda kata *feit* berarti "sebagian dari suatu kenyataan" atau *een gedeelte van de werkelijkheid*, sedangkan *strafbaar* bermakna "dapat dihukum".<sup>38</sup> *Strafbaar feit* dapat diterjemahkan sebagai "sebagian dari suatu kenyataan yang dapat dihukum".<sup>39</sup> Profesor Pompe berpendapat, bahwa tindak pidana secara teoretis dapat dirumuskan sebagai

<sup>37</sup> Lamintang, *Dasar-dasar Hukum Pidana di Indonesia*, Sinar Grafika, Jakarta, 2019, hlm. 179.

<sup>38</sup> *Ibid.*

<sup>39</sup> *Ibid.*

pelanggaran norma, yaitu gangguan terhadap tertib hukum yang dilakukan oleh pelaku, baik secara sengaja maupun tidak sengaja.<sup>40</sup> Pelanggaran ini menuntut penjatuhan hukuman terhadap pelaku demi menjaga tertib hukum dan melindungi kepentingan umum.<sup>41</sup> Suatu tindak pidana (*strafbaar feit*) pada hakikatnya merupakan tindakan yang telah dirumuskan secara tegas dalam undang-undang sebagai perbuatan yang dapat dikenai sanksi pidana.<sup>42</sup>

Profesor Simons berpendapat, bahwa tindak pidana (*strafbaar feit*) didefinisikan sebagai tindakan melanggar hukum yang telah dilakukan dengan sengaja ataupun tidak dengan sengaja oleh seseorang yang dapat dipertanggungjawabkan atas tindakannya dan yang oleh undang-undang telah dinyatakan sebagai suatu tindakan yang dapat dihukum.<sup>43</sup> Rumusan tindak pidana sebagaimana yang dikemukakan Profesor Simons tersebut didasarkan pada alasan-alasan berikut:<sup>44</sup>

1. Keberadaan suatu tindak pidana mensyaratkan adanya tindakan yang dilarang atau diwajibkan oleh undang-undang. Selain itu,

---

<sup>40</sup> *Ibid.*, hlm. 180.

<sup>41</sup> *Ibid.*

<sup>42</sup> *Ibid.*, hlm. 181.

<sup>43</sup> *Ibid.*, hlm. 183.

<sup>44</sup> *Ibid.*, hlm. 184.

pelanggaran terhadap larangan atau kewajiban tersebut harus secara tegas dinyatakan sebagai tindakan yang dapat dihukum.

2. Agar suatu tindakan dapat dikenai sanksi pidana, tindakan itu wajib memenuhi seluruh unsur delik sebagaimana dirumuskan dalam undang-undang. Setiap tindak pidana sebagai pelanggaran terhadap larangan atau kewajiban hukum pada dasarnya merupakan tindakan melawan hukum atau *onrechtmatige handeling*. Sifat melawan hukum sebagaimana dimaksud tersebut muncul secara inheren dari fakta bahwa tindakan itu bertentangan dengan suatu peraturan undang-undang. Sifat tersebut bukan merupakan unsur delik yang memiliki makna independen seperti unsur-unsur lainnya. Dalam beberapa rumusan delik, undang-undang secara eksplisit mensyaratkan bahwa tindakan pelaku harus bersifat *wederrechtelijk*. Jika tindakan tersebut dilakukan dalam keadaan-keadaan yang telah diatur oleh undang-undang dengan akibat hukum tertentu, yaitu bahwa pelaku tidak dapat dihukum, maka sifat *wederrechtelijk* dari tindakan itu telah dihilangkan oleh undang-undang.

#### **1.7.1.2. Unsur-Unsur Tindak Pidana**

Tindak pidana pada umumnya dalam Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP), dapat diuraikan menjadi 2 (dua)

kelompok unsur utama, yaitu unsur subjektif dan unsur objektif.<sup>45</sup>

Unsur objektif merujuk pada adanya suatu perbuatan yang bertentangan dengan ketentuan hukum atau perbuatan yang dilarang oleh undang-undang beserta ancaman pidananya dan unsur ini terletak pada perbuatan itu sendiri.<sup>46</sup> Unsur objektif suatu tindak pidana meliputi:<sup>47</sup>

- a) sifat melanggar hukum atau *wederrechtelijkheid*;
- b) kualitas pelaku, seperti "keadaan sebagai seorang pegawai negeri" dalam kejahatan jabatan menurut Pasal 415 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1981 KUHP, atau "keadaan sebagai pengurus atau komisaris dari suatu perseroan terbatas" dalam kejahatan menurut Pasal 398 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1981 KUHP. Kausalitas yaitu hubungan sebab-akibat antara tindakan sebagai penyebab dan peristiwa sebagai akibatnya.

Unsur subjektif mencakup adanya perbuatan yang dilakukan oleh satu orang atau lebih, sehingga menimbulkan akibat yang tidak diinginkan oleh undang-undang dan keberadaan pelaku

---

<sup>45</sup> *Ibid.*, hlm. 192.

<sup>46</sup> Mukhlis, Tarmizi dan Ainal Hadi, *Op.Cit.*, hlm. 21.

<sup>47</sup> Lamintang, *Op.Cit.*, hlm. 192-193.

atau pelaku yang melakukan perbuatan tersebut.<sup>48</sup> Unsur subjektif suatu tindak pidana mencakup:<sup>49</sup>

- a) kesengajaan atau ketidaksengajaan (*dolus atau culpa*);
- b) maksud atau *voornemen* pada percobaan (*poging*), sebagaimana dimaksud dalam Pasal 53 ayat (1) Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1981 KUHP;
- c) berbagai jenis maksud atau *oogmerk*, seperti yang terdapat dalam kejahatan pencurian, penipuan, pemerasan, pemalsuan, dan sejenisnya;
- d) perencanaan terlebih dahulu atau *voorbedachte raad*, misalnya dalam kejahatan pembunuhan menurut Pasal 340 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1981 KUHP;
- e) perasaan takut atau *vrees*, sebagaimana dirumuskan dalam Pasal 308 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1981 KUHP.

Syarat-syarat yang harus dipenuhi sebagai bagian dari unsur objektif dan subjektif dalam suatu peristiwa pidana meliputi:<sup>50</sup>

- 1) adanya perbuatan yang dilakukan oleh satu orang atau lebih, yang dapat dipahami oleh orang lain sebagai suatu peristiwa;

---

<sup>48</sup> Mukhlis, Tarmizi dan Ainal Hadi, *Loc.Cit.*

<sup>49</sup> Lamintang, *Loc.Cit.*

<sup>50</sup> Mukhlis, Tarmizi dan Ainal Hadi, *Loc.Cit.*

- 2) perbuatan tersebut harus bertentangan dengan hukum;
- 3) perbuatan tersebut harus sesuai dengan rumusan yang tercantum dalam ketentuan hukum;
- 4) terbuktinya adanya kesalahan yang dapat dipertanggungjawabkan;
- 5) ketersediaan ancaman hukuman terhadap perbuatan tersebut, sebagaimana diatur dalam peraturan perundang-undangan yang berlaku.

#### **1.7.1.3. Jenis-Jenis Tindak Pidana**

Jenis tindak pidana dalam kajian hukum pidana, diklasifikasikan berdasarkan kriteria tertentu, sebagai berikut:<sup>51</sup>

1. Berdasarkan sistem KUHP, tindak pidana dibedakan menjadi kejahatan yang diatur dalam Buku II dan pelanggaran yang diatur dalam Buku III. Perbedaan ini didasarkan pada tingkat keparahan, di mana pelanggaran bersifat lebih ringan dibandingkan kejahatan. Hal tersebut tercermin dari ancaman pidananya; pelanggaran tidak dikenai pidana penjara, melainkan pidana kurungan dan/atau denda, sementara kejahatan didominasi oleh ancaman pidana penjara. Selain itu, kriteria pembeda lainnya adalah bahwa kejahatan melibatkan

---

<sup>51</sup> Hartanto, *Op.Cit.*, hlm. 41-46.

delik-delik yang melanggar kepentingan hukum secara konkret dan menimbulkan bahaya nyata (*in concreto*), sedangkan pelanggaran hanya membahayakan secara abstrak (*in abstracto*).

2. Tindak pidana formil dan tindak pidana materil. Tindak pidana formil didefinisikan sebagai kejahatan yang dirumuskan sedemikian rupa sehingga esensi larangannya terletak pada pelaksanaan suatu perbuatan tertentu. Penyelesaian tindak pidana ini tidak mensyaratkan timbulnya akibat khusus dari perbuatan tersebut, melainkan hanya bergantung pada perbuatan itu sendiri. Sebagai contoh, pada kasus pencurian sebagaimana diatur dalam Pasal 362 KUHP, penyelesaiannya ditentukan oleh terjadinya perbuatan mengambil barang. Sebaliknya, tindak pidana materil menekankan pada timbulnya akibat yang dilarang sebagai inti larangannya. Pelaku yang berhasil menimbulkan akibat tersebutlah yang dapat dimintai pertanggungjawaban pidana. Penyelesaian tindak pidana materil pun tidak ditentukan oleh bentuk atau tingkat perbuatan yang dilakukan, melainkan sepenuhnya oleh terwujudnya akibat terlarang tersebut. Misalnya, perbuatan membacok dalam konteks pembunuhan mungkin telah selesai dilakukan; namun, pembunuhan belum terealisasi jika akibat hilangnya

nyawa korban tidak timbul, sehingga yang terjadi hanyalah percobaan pembunuhan.

3. Berdasarkan bentuk kesalahan, tindak pidana dapat dibedakan menjadi 2 (dua), yaitu tindak pidana sengaja (*dolus*) dan tindak pidana tidak sengaja (*culpa*). Tindak pidana sengaja merujuk pada perbuatan pidana yang dirumuskan dengan unsur kesengajaan atau dilakukan secara sengaja. Sebaliknya, tindak pidana tidak sengaja mencakup perbuatan pidana yang dirumuskan dengan unsur *culpa*.
4. Berdasarkan sifat perbuatannya, tindak pidana dapat dibedakan menjadi 2 (dua), yaitu tindak pidana aktif atau positif yang juga dikenal sebagai tindak pidana komisi dan tindak pidana pasif atau negatif yang disebut tindak pidana omisi. Tindak pidana aktif merujuk pada pelanggaran yang diwujudkan melalui perbuatan aktif. Perbuatan aktif ini mensyaratkan adanya gerakan dari anggota tubuh pelaku untuk terealisasikan. Dengan demikian, pelaku secara sadar melanggar suatu larangan melalui tindakan tersebut. Sementara itu, tindak pidana pasif terbagi menjadi 2 (dua) jenis, yakni tindak pidana pasif murni dan tindak pidana pasif yang tidak murni. Tindak pidana pasif murni adalah bentuk yang dirumuskan secara formil, di mana unsur perbuatannya pada dasarnya hanya

mencakup perbuatan pasif semata. Sebaliknya, tindak pidana pasif yang tidak murni pada hakikatnya bersifat positif, tetapi dapat direalisasikan melalui cara tidak melakukan perbuatan aktif dan tindak pidana ini melibatkan pengabaian atau kelalaian yang menyebabkan timbulnya akibat terlarang.

5. Berdasarkan saat dan jangka waktu terjadinya, tindak pidana dapat dibedakan menjadi 2 (dua) jenis, yaitu tindak pidana yang terjadi secara seketika dan tindak pidana yang berlangsung lama atau berlangsung terus-menerus. Tindak pidana pertama dirumuskan sedemikian rupa sehingga penyelesaiannya hanya memerlukan waktu singkat, yang dikenal juga sebagai *aflopende delicten*. Sebaliknya, tindak pidana kedua dirumuskan agar proses terjadinya berlangsung dalam periode panjang dengan demikian, setelah perbuatan awal dilakukan, keadaan pidana tersebut tetap berlanjut, yang disebut sebagai *voortdurende delicten*. Jenis tindak pidana ini pada dasarnya menciptakan suatu keadaan yang dilarang oleh hukum.
6. Berdasarkan sumber hukum pidana, tindak pidana dapat dibedakan menjadi 2 (dua), yaitu tindak pidana umum dan tindak pidana khusus. Tindak pidana umum mencakup seluruh pelanggaran yang diatur dalam Kitab Undang-Undang Hukum

Pidana (KUHP) sebagai kodifikasi hukum pidana materil, khususnya pada Buku II dan Buku III. Sebaliknya, tindak pidana khusus merujuk pada pelanggaran yang diatur di luar kodifikasi KUHP.

7. Berdasarkan subjek pelakunya, tindak pidana dapat dibedakan menjadi 2 (dua) jenis, yaitu tindak pidana *communis* adalah tindak pidana yang dapat dilakukan oleh siapa saja dan tindak pidana *propria* adalah tindak pidana yang hanya dapat dilakukan oleh individu dengan kualifikasi tertentu, secara khusus hanya dapat dilakukan oleh orang dengan status atau jabatan tertentu, seperti pegawai negeri dalam konteks kejahatan jabatan atau nakhoda dalam kejahatan pelayaran, dan sebagainya.
8. Berdasarkan kebutuhan keberadaan pengaduan dalam proses penuntutan, tindak pidana dibedakan menjadi 2 (dua), yaitu tindak pidana biasa dan tindak pidana aduan. Tindak pidana biasa merujuk pada perbuatan pidana yang penuntutannya terhadap pelaku tidak mensyaratkan pengaduan dari pihak yang berhak. Sebaliknya, tindak pidana aduan merupakan perbuatan pidana yang penuntutannya hanya dapat dilakukan setelah adanya pengaduan terlebih dahulu dari pihak yang berwenang, seperti korban atau walinya dalam perkara perdata,

keluarga tertentu pada kasus-kasus khusus, atau orang yang diberi kuasa khusus oleh yang berhak mengajukan pengaduan.

9. Berdasarkan tingkat beratnya pidana yang diancamkan, tindak pidana dapat diklasifikasikan menjadi 3 (tiga), yaitu tindak pidana bentuk pokok, tindak pidana yang diperberat, dan tindak pidana yang diperingan. Tindak pidana dalam bentuk pokok yang juga dikenal sebagai bentuk sederhana atau bentuk standar, bentuk yang diperberat, serta bentuk ringan. Tindak pidana bentuk pokok dirumuskan secara lengkap dengan mencantumkan seluruh unsur-unsurnya. Sebaliknya, pada bentuk yang diperberat maupun yang diperingan, tidak mengulang unsur-unsur bentuk pokok yang hanya merujuk pada kualifikasi atau pasal bentuk pokok, diikuti dengan penambahan unsur-unsur yang secara eksplisit bersifat memberatkan atau meringankan. Akibat adanya faktor pemberat atau faktor peringan tersebut, ancaman pidana pada bentuk yang diperberat menjadi lebih berat, sedangkan pada bentuk yang diperingan menjadi lebih ringan, dibandingkan dengan ancaman pidana pada bentuk pokoknya.
10. Berdasarkan kepentingan hukum yang dilindungi, jenis tindak pidana bersifat tidak terbatas dan sangat bergantung pada ketentuan dalam peraturan perundang-undangan yang

relevan. Dari perspektif perbuatan yang dilarang, tindak pidana dapat dibedakan menjadi 2 (dua), yaitu tindak pidana tunggal dan tindak pidana berangkai. Tindak pidana tunggal merujuk pada perbuatan pidana yang dirumuskan sedemikian rupa sehingga dianggap lengkap dan dapat dipidana hanya dengan satu kali pelaksanaan perbuatan. Sebaliknya, tindak pidana berangkai adalah perbuatan pidana yang dirumuskan dengan syarat bahwa pelaksanaannya harus dilakukan secara berulang agar dianggap lengkap dan dapat dipidana.

## **1.7.2. Tinjauan Umum Pertanggungjawaban Pidana**

### **1.7.2.1. Pengertian Pertanggungjawaban Pidana**

Tanggung jawab pidana dalam bahasa Belanda yaitu “*toerekenbaarheid*”, sedangkan dalam bahasa Inggris disebut “*criminal responsibility*”.<sup>52</sup> Tanggung jawab pidana menentukan apakah seorang tersangka atau terdakwa layak dimintai tanggung jawab hukum atas suatu peristiwa pidana.<sup>53</sup> Pada hakikatnya, pertanggungjawaban pidana menegaskan bagi setiap individu yang melakukan perbuatan melawan hukum sesuai ketentuan undang-undang wajib menanggung konsekuensi atas

---

<sup>52</sup> Emy Rosna dan Abdul Fatah, *Buku Ajar Hukum Pidana*, UMSIDA Press, Sidoarjo, 2020, hlm. 48.

<sup>53</sup> *Ibid.*, hlm. 49.

perbuatannya sesuai dengan tingkat kesalahannya.<sup>54</sup> Dengan demikian, seseorang hanya dapat dijatuhi pidana atas perbuatan yang dilakukannya apabila terbukti memiliki kesalahan, yaitu ketika pada saat melakukan perbuatan ia dapat dipersalahkan atas tindakannya.

Pertanggungjawaban pidana diwujudkan melalui penjatuhan sanksi yang diarahkan untuk mencegah terjadinya tindak pidana dengan menegakkan norma hukum sebagai bentuk perlindungan bagi masyarakat. Pemidanaan bertujuan menyelesaikan konflik akibat perbuatan pidana, memulihkan keseimbangan sosial, dan menumbuhkan rasa tenteram dalam kehidupan bermasyarakat. Melalui proses pembinaan, terpidana diharapkan dapat kembali berfungsi sebagai pribadi yang baik di tengah masyarakat sekaligus terbebas dari beban rasa bersalah.<sup>55</sup> Agar seseorang dapat dijatuhi pidana, perbuatan yang dilakukannya harus memenuhi seluruh unsur tindak pidana sebagaimana yang ditetapkan dalam peraturan perundang-undangan. Pertanggungjawaban pidana dibebankan secara langsung kepada pelaku apabila perbuatannya terbukti sesuai

---

<sup>54</sup> *Ibid.*

<sup>55</sup> *Ibid.*

dengan unsur-unsur yang diatur oleh undang-undang.<sup>56</sup> Walaupun seseorang terbukti melakukan perbuatan yang memenuhi unsur tindak pidana, pemidanaan tidak serta-merta dapat dijatuhi pidana apabila terdapat alasan yang menghapuskan pertanggungjawaban pidana atas perbuatannya tersebut.<sup>57</sup>

Pertanggungjawaban pidana memiliki hubungan erat dengan prinsip *geen straf zonder schuld*, yaitu pemidanaan tidak dapat dijatuhkan tanpa adanya unsur kesalahan. Prinsip ini membuat pertanggungjawaban dalam hukum pidana didasarkan pada adanya kesalahan (*liability on fault*). Perkembangan tersebut memunculkan asas *liability without fault* (pertanggungjawaban tanpa kesalahan), sehingga pertanggungjawaban pidana tidak lagi semata-mata didasarkan pada adanya unsur kesalahan. Konsep pemidanaan tanpa kesalahan ini berkaitan dengan pertanggungjawaban pengganti (*vicarious liability*), yakni keadaan ketika seseorang dapat dimintai pertanggungjawaban pidana atas perbuatan yang dilakukan oleh pihak lain.<sup>58</sup>

---

<sup>56</sup> *Ibid.*, hlm. 50.

<sup>57</sup> *Ibid.*, hlm. 51.

<sup>58</sup> Sahran Hadziq, “*Vicarious Liability* dalam KUHP Nasional Dikaji dari Perspektif *Living Law* di Yogyakarta”, *Lex Renaissance*, Vol. 9, No. 1, September 2024, hlm. 135.

### 1.7.2.2. Unsur-Unsur Pertanggungjawaban Pidana

Sistem hukum pidana Indonesia, telah berkembang menjadi berbagai teori dan doktrin yang berfungsi sebagai landasan dalam menetapkan tanggung jawab pidana pada pelaku tindak pidana. Bagian ini menyajikan sejumlah pandangan para ahli mengenai unsur-unsur yang membentuk tanggung jawab pidana tersebut:<sup>59</sup>

#### a. Pompe

Kemampuan berpikir dari pelaku (*dader*) yang membuatnya mampu mengendalikan pikirannya sendiri, sehingga ia dapat mengarahkan dan menentukan perbuatannya. Dengan kemampuan tersebut, pelaku juga dapat memahami serta menentukan akibat yang akan timbul dari perbuatannya. Oleh karena itu, pelaku mampu menetapkan kehendaknya sesuai dengan penilaian dan perkembangannya sendiri.

#### b. Van Hamel

Untuk mengetahui dan memahami kondisi nyata perbuatan yang dilakukan dan untuk menyadari bahwa tindakan tersebut tindakan yang tidak dibenarkan oleh

---

<sup>59</sup> *Ibid.*

masyarakat. Dalam melakukan perbuatannya, pelaku mampu menentukan dan mengendalikan kehendaknya sendiri.

Setiap individu yang terbukti bertentangan dengan hukum dapat dikenakan sanksi pidana. Kedudukan bertanggung jawab dilihat dari:<sup>60</sup>

- a. Keadaan kejiwaan seseorang berada dalam kondisi normal, yaitu tidak mengalami gangguan jiwa baik yang bersifat sementara maupun berkepanjangan, tidak memiliki kelainan dalam perkembangan mental seperti bisu, idiot, imbisil, dan sejenisnya, serta tidak berada dalam kondisi terganggu akibat keterkejutan, hipnosis, luapan emosi yang berlebihan maupun pengaruh alam bawah sadar
- b. Kemampuan kejiwaan, yaitu kemampuan seseorang untuk menyadari hakikat dari perbuatannya, apakah perbuatan tersebut akan dilakukan atau tidak, serta memahami bahwa perbuatan tersebut memiliki sifat tercela atau tidak patut.

Unsur utama yang harus dipenuhi dalam hukum pidana ada 3 (tiga) unsur, yakni kemampuan untuk bertanggung jawab (*toerekeningsvatbaarheid*), kesalahan (*schuld*), dan ketiadaan

---

<sup>60</sup> *Ibid.*

alasan pemaaf (*schulduitsluitingsgrond*).<sup>61</sup> Kemampuan seseorang untuk dimintai pertanggungjawaban atas tindakannya yang dikenal dengan istilah *toerekeningsvatbaarheid* (pelaku kejahatan harus berada dalam keadaan sehat jasmani dan rohani, serta telah mencapai usia dewasa sesuai dengan peraturan hukum yang berlaku).<sup>62</sup> Individu yang tidak memiliki kemampuan untuk memahami maupun mengendalikan tindakannya tidak dapat dibebani pertanggungjawaban pidana. Contoh pihak yang dianggap tidak mampu bertanggung jawab meliputi anak yang belum mencapai usia 12 tahun (Pasal 45 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1981 KUHP) dan individu yang mengalami gangguan mental (Pasal 44 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1981 KUHP). Dalam hukum pidana, konsep kesalahan (*schuld*) terbagi ke dalam 2 (dua) bentuk, yaitu kesengajaan (*dolus*) dan kealpaan (*culpa*).

Kesengajaan (*dolus*), ketika pelaku kejahatan sadar mengetahui dan bermaksud menimbulkan akibat dari perbuatannya.<sup>63</sup> Kealpaan (*culpa*), ketika pelaku tidak bermaksud menimbulkan akibat dan akibat tersebut tetap terjadi karena

---

<sup>61</sup> “Pertanggungjawaban Pidana: Siapa yang Dapat Dipidana dan Mengapa?”, <https://www.kelashukumonline.com/2025/06/materi-pertanggungjawaban-pidana.html>. diakses pada 14 Desember 2025.

<sup>62</sup> *Ibid.*

<sup>63</sup> *Ibid.*

kurangnya kehati-hatian.<sup>64</sup> Ketiadaan alasan pemaaf (*schulduitsluitingsgrond*) mengindikasikan bahwa pelaku tidak berada dalam kondisi yang dapat membenarkan atau membebaskan tindakannya. Kondisi yang dimaksud meliputi daya paksa (*overmacht*) tercantum dalam Pasal 48 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1981 KUHP, pembelaan terpaksa (*noodweer*) tercantum dalam Pasal 49 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1981 KUHP, serta pelaksanaan perintah jabatan yang sah (*ambtelijk bevel*) tercantum dalam Pasal 51 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1981 KUHP.<sup>65</sup>

### 1.7.2.3. Kesalahan dalam Pertanggungjawaban Pidana

Pertanggungjawaban pidana timbul karena adanya unsur kesalahan. Seseorang dapat dikatakan bersalah apabila secara sengaja maupun karena kelalaiannya, ia melakukan perbuatan yang bertentangan dengan ketentuan hukum pidana.<sup>66</sup> Konsep kesalahan tersebut berkaitan dengan tindakan yang tidak semestinya, baik dalam bentuk melakukan hal yang seharusnya dihindari maupun mengabaikan hal yang seharusnya dilakukan.<sup>67</sup> Dalam hukum pidana, kesalahan pada prinsipnya terbagi menjadi

---

<sup>64</sup> *Ibid.*

<sup>65</sup> *Ibid.*

<sup>66</sup> Emy Rosna dan Abdul Fatah, *Op.Cit.*, hlm. 62.

<sup>67</sup> *Ibid.*

2 (dua) jenis, yakni kesengajaan (*opzet*) serta kelalaian atau kealpaan (*culpa*).

**a. Kesengajaan (*opzet*)**

Kesengajaan harus mencakup tiga unsur pokok dalam suatu tindak pidana, yakni adanya perbuatan yang dilarang, timbulnya akibat dari larangan tersebut, serta sifat melawan hukum dari perbuatan itu. Berdasarkan karakteristiknya, kesengajaan dapat diklasifikasikan ke dalam tiga bentuk, yaitu:<sup>68</sup>

- 1) Kesengajaan sebagai niat (*oogmerk*) menunjukkan bahwa pelaku bertindak dengan tujuan tertentu sehingga pertanggungjawaban pidana terhadapnya mudah dipahami oleh masyarakat. Apabila bentuk kesengajaan seperti ini terdapat dalam suatu tindak pidana, maka tidak meragukan bahwa pelaku layak dijatuhi sanksi pidana. Hal tersebut semakin jelas karena kesengajaan yang berorientasi pada tujuan menandakan bahwa pelaku secara sadar menghendaki tercapainya akibat yang menjadi dasar utama pembentukan hukum pidana (*constitutief gevolg*). Dalam konteks ini, kesengajaan dipahami melalui teori

---

<sup>68</sup> *Ibid.*, hlm. 62-64.

kehendak, yang menegaskan bahwa objek kehendak pelaku adalah perbuatannya, bukan akibat yang timbul darinya.

- 2) Kesengajaan dalam bentuk kesadaran akan kepastian atau keharusan (*zekerheidbewustzijn*) terjadi ketika pelaku tidak secara langsung menghendaki akibat yang menjadi unsur delik, namun ia memahami dengan pasti bahwa akibat tersebut merupakan konsekuensi yang tidak terelakkan dari perbuatannya. Dalam perspektif ini, kesengajaan tidak hanya didasarkan pada kehendak semata, melainkan juga pada adanya gambaran mental yang menimbulkan keyakinan mengenai kepastian terjadinya akibat tersebut.
- 3) Kesengajaan dalam bentuk kesadaran akan kemungkinan (*dolus eventualis mogelijkeheidbewustzijn*) merujuk pada sikap batin pelaku yang bertumpu pada potensi terjadinya akibat. Dalam hal ini, kesengajaan tidak dilandasi oleh kepastian atau keyakinan yang pasti mengenai akibat tersebut, melainkan semata-mata pada kemungkinan terjadinya akibat.

**b. Kealpaan (*culpa*)**

Kealpaan adalah bentuk kelalaian yang timbul saat seseorang lalai dengan tindakan atau sikap pelaku itu sendiri. Kealpaan diklasifikasikan menjadi 2 (dua) jenis, yakni:<sup>69</sup>

- 1) Kealpaan terjadi ketika tindakan itu sendiri telah memenuhi unsur tindak pidana (Pasal 205 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1981 KUHP).
- 2) Kealpaan yang memberikan dampak dan bertentangan dengan larangan hukum, seperti menyebabkan orang lain mengalami cacat atau meninggal dunia (Pasal 359, 360, dan 361 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1981 KUHP).

Kealpaan mencakup tiga unsur pokok. Pertama, pelaku melakukan tindakan yang menyimpang menurut hukum, sehingga perbuatannya termasuk kelalaian untuk bertindak dapat dikualifikasikan sebagai perbuatan melawan hukum. Kedua, pelaku bertindak tanpa kehati-hatian yang memadai, menunjukkan sikap ceroboh serta kurang mempertimbangkan akibat perbuatannya. Ketiga, perbuatan tersebut bersifat tercela, sehingga pelaku patut dimintai pertanggungjawaban atas

---

<sup>69</sup> *Ibid.*, hlm. 68.

konsekuensi yang timbul dari tindakannya.<sup>70</sup> Dalam keadaan kealpaan, pelaku tetap dapat dikenai pidana, namun ancaman hukumannya lebih ringan daripada pada tindak yang dilakukan dengan kesengajaan.<sup>71</sup> Kelalaian dapat menimbulkan kondisi yang membahayakan keselamatan seseorang maupun keamanan suatu barang. Selain itu, kelalaian juga berpotensi menyebabkan kerugian besar bagi pihak lain yang tidak lagi dapat dipulihkan, sebagai konsekuensi dari kurangnya kehati-hatian atau sikap ceroboh.<sup>72</sup>

### **1.7.3. Tinjauan Umum Hukum Kesehatan**

#### **1.7.3.1. Pengertian Hukum Kesehatan**

UU Kesehatan pada hakikatnya adalah kumpulan norma yang mengatur berbagai permasalahan hukum di bidang kesehatan, termasuk pengaturan mengenai hak dan kewajiban masyarakat dalam memperoleh layanan kesehatan.<sup>73</sup> Hukum kesehatan mencakup seluruh ketentuan yang berhubungan langsung dengan penyelenggaraan layanan kesehatan serta

---

<sup>70</sup> *Ibid.*

<sup>71</sup> *Ibid.*, hlm. 69.

<sup>72</sup> *Ibid.*

<sup>73</sup> Noviriska dan Dwi Atmoko, *Hukum Kesehatan*, CV. Literasi Nusantara Abadi, Malang, 2022, hlm.

penerapannya bagi masyarakat. Ruang lingkungannya mencakup institusi layanan kesehatan, fasilitas kesehatan, standar atau pedoman kesehatan, praktik kedokteran, serta berbagai disiplin ilmu di bidang kesehatan, termasuk ilmu forensik.<sup>74</sup> Peraturan di bidang kesehatan berperan dalam menjamin kepastian hukum sekaligus memberikan perlindungan hukum bagi penyedia maupun penerima layanan kesehatan.<sup>75</sup> Oleh sebab itu, hukum kesehatan merupakan aturan yang mengatur pelaksanaan perawatan kesehatan dalam ranah hukum perdata, pidana dan administrasi.<sup>76</sup>

Teori hukum kesehatan adalah cabang teori yang mengkaji dan menganalisis hukum berkaitan dengan bidang kesehatan.<sup>77</sup> Hukum kesehatan mencakup berbagai aspek hukum, di antaranya hukum rumah sakit, hukum kedokteran/kedokteran gigi, hukum keperawatan, hukum farmasi klinik, hukum kesehatan masyarakat, dan hukum kesehatan lingkungan. Berikut ini definisi hukum kesehatan menurut para ahli:<sup>78</sup>

---

<sup>74</sup> *Ibid.*

<sup>75</sup> *Ibid.*, hlm. 1.

<sup>76</sup> *Ibid.*, hlm. 3.

<sup>77</sup> Muhammad Sadi Is, *Etika Hukum Kesehatan*, Kencana, Jakarta, 2015, hal 52.

<sup>78</sup> *Ibid.*, hlm. 4.

1. Menurut Van Der Mijn, hukum kesehatan dapat dipahami sebagai suatu sistem peraturan yang secara eksplisit mengatur penyelenggaraan layanan kesehatan dan perawatan. Peraturan-peraturan dalam ranah hukum kesehatan tersebut meliputi aspek-aspek yang bersumber dari hukum perdata, pidana, serta administrasi.
2. Menurut Leenen, hukum kesehatan mencakup seluruh kegiatan hukum dan peraturan yang bersifat komprehensif dalam bidang kesehatan. Cakupan tersebut meliputi kegiatan penelitian ilmiah serta penerapan hasilnya dalam ranah hukum perdata, administrasi, dan pidana. Sumber hukum yang dimaksud tidak terbatas pada ketentuan internasional, hukum kebiasaan, dan yurisprudensi, melainkan juga mencakup berbagai literatur ilmiah.
3. Berdasarkan Perhimpunan Hukum Kesehatan Indonesia (PERHUKI), hukum kesehatan didefinisikan sebagai keseluruhan peraturan perundang-undangan yang berkaitan dengan upaya pemeliharaan kesehatan dan pelaksanaan pelayanan kesehatan. Ruang lingkup hukum kesehatan tidak terbatas pada pengaturan hak dan kewajiban individu maupun kelompok sebagai penerima pelayanan kesehatan dan mencakup seluruh pihak yang terlibat dalam sistem pelayanan

kesehatan, mulai dari organisasi dan lembaga terkait hingga berbagai pedoman di bidang kedokteran, ilmu pengetahuan, kesehatan, dan hukum yang menjadi landasan operasionalnya. Dengan demikian, hukum kesehatan memiliki cakupan yang luas dan komprehensif dalam mengatur berbagai aspek yang berkaitan dengan dunia kesehatan.

### 1.7.3.2. Ruang Lingkup Hukum Kesehatan

Kesehatan adalah salah satu kebutuhan bagi setiap manusia sehingga pemenuhan hak atas kehidupan yang sehat harus dijamin sebagai hak dasar.<sup>79</sup> Hukum kesehatan berfungsi untuk menciptakan keseimbangan antara kepentingan pemerintah dan masyarakat dalam penyelenggaraan layanan kesehatan, sekaligus menjamin adanya kepastian hukum yang selaras dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.<sup>80</sup> Tujuan utama regulasi di sektor kesehatan adalah memberikan perlindungan bagi individu dan masyarakat serta mendukung kelancaran pelaksanaan upaya kesehatan agar tujuan pembangunan kesehatan dapat tercapai secara optimal.<sup>81</sup> Apabila terjadi kesalahan dalam layanan kesehatan (*medical error*), tenaga kesehatan diharapkan

---

<sup>79</sup> *Ibid.*, hlm. 61.

<sup>80</sup> *Ibid.*, hlm. 5.

<sup>81</sup> *Ibid.*

mampu menanganinya sesuai dengan ketentuan dan prosedur yang berlaku.<sup>82</sup>

Ruang lingkup undang-undang kesehatan memiliki cakupan lebih luas. Ketentuan mengenai hukum kesehatan tidak terkodifikasi dalam satu kitab KUHPerdara atau KUHP. Undang-undang kesehatan terdiri atas sejumlah regulasi yang mencakup aspek penerapan, penafsiran, serta penilaian terhadap fakta-fakta hukum dalam ranah pidana, perdata, dan administrasi, termasuk yang berkaitan dengan layanan kesehatan dan praktik kedokteran.<sup>83</sup> Adapun ruang lingkup undang-undang kesehatan meliputi:<sup>84</sup>

1. Hukum kedokteran (*medical law*).
2. Hukum keperawatan (*nursing law*).
3. Hukum rumah sakit (*hospital law*).
4. Hukum pencemaran lingkungan (*environmental law*).
5. Hukum pengelolaan limbah.
6. Hukum polusi, seperti kebisingan, asap, debu, bau tidak sedap, serta paparan gas beracun.

---

<sup>82</sup> *Ibid.*, hlm. 6.

<sup>83</sup> *Ibid.*, hlm. 5.

<sup>84</sup> *Ibid.*

7. Hukum terkait penggunaan peralatan berbasis sinar-X, seperti *cobalt* dan *nuclear*.
8. Hukum kesehatan dan keselamatan kerja.

### 1.7.3.3. Hak atas Kesehatan

Pemenuhan hak atas kesehatan mencakup hak untuk hidup dan bekerja dalam kondisi yang kondusif bagi kesehatan, serta berhak memperoleh layanan kesehatan yang memadai, termasuk perhatian khusus terhadap kesehatan ibu dan anak.<sup>85</sup> Pasal 25 *Universal Declaration of Human Rights* (UDHR), bahwa menjamin setiap individu atas standar hidup yang memadai guna memenuhi kebutuhan kesehatan dan kesejahteraan diri sendiri maupun untuk anggota keluarganya. Di sisi lain, Pasal 12 ayat (1) *International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights* (ICESCR), bahwa hak hak setiap individu untuk mencapai standar kesehatan fisik dan mental yang dapat direalisasikan. Untuk mewujudkan pemenuhan hak kesehatan secara optimal, negara-negara pihak dalam kovenan tersebut menetapkan sejumlah kebijakan, antara lain sebagai berikut:<sup>86</sup>

---

<sup>85</sup> *Ibid.*, hlm. 58.

<sup>86</sup> *Ibid.*, hlm. 59.

- a. Mengurangi tingkat kematian bayi pada masa persalinan dan perawatan, serta mendukung tumbuh kembang anak secara sehat.
- b. Meningkatkan perlindungan terhadap lingkungan serta keselamatan kerja di berbagai sektor.
- c. Melakukan upaya pencegahan, pengobatan, dan pengendalian terhadap seluruh penyakit menular maupun penyakit akibat kerja.
- d. Menciptakan kondisi yang menjamin tersedianya layanan kesehatan secara menyeluruh.

Hak atas kesehatan mencakup aspek ekonomi dan sosial yang berperan dalam menciptakan kondisi setiap individu untuk mencapai kesejahteraan fisik yang optimal, memperoleh pemenuhan kebutuhan gizi secara memadai, dan memiliki akses lingkungan tinggal yang bersih atau layak huni. Selanjutnya, hak atas layanan kesehatan sebagai bagian dari hak asasi manusia telah mendapatkan pengakuan dan dituangkan dalam sejumlah peraturan hukum, baik di tingkat internasional maupun nasional, yaitu sebagai berikut:<sup>87</sup>

---

<sup>87</sup> *Ibid.*, hlm. 58.

## 1. Pengaturan Internasional

- a. *Article 25 Universal Declaration of Human Rights (UDHR).*
- b. *Article 6 and 7 International Covenant on Civil and Political Rights (ICCPR).*
- c. *Article 12 International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights (ICESCR).*
- d. *Article 5 International Convention on the Elimination of All Forms of Racial Discrimination (ICERD).*
- e. *Article 11, 12, dan 14 Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination against Women (Konvensi Penghapusan Diskriminasi terhadap Perempuan).*
- f. *Article 1 Convention against Torture and Other Cruel, Inhuman or Degrading Treatment or Punishment (CAT).*
- g. *Article 24 Convention on the Rights of the Child (CRC).*

## 2. Pengaturan Nasional

- a. Pasal 28H ayat (1) UUD 1945 hasil Amandemen Kedua.
- b. Pasal 9 UU 39/1999 tentang Hak Asasi Manusia.
- c. Pasal 4 UU/23 Tahun 1992 tentang Kesehatan.
- d. UU/11 Tahun 2005 tentang Pengesahan Kovenan Internasional Hak Ekonomi, Sosial, dan Budaya.

Kewajiban negara dalam menjamin hak kesehatan sebagai bagian dari hak asasi manusia memiliki dasar hukum internasional yang tercantum pada Pasal 2 ayat (1) *International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights*. Pada tingkat nasional, pengakuan terhadap hak kesehatan sebagai tanggung jawab pemerintah tercantum pada Pasal 28I ayat (4) UUD 1945. Ketentuan tersebut kemudian diperkuat melalui Pasal 8 Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia dan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Tanggung jawab pemerintah dalam bidang kesehatan mendorong perlunya berbagai upaya dalam penyelenggaraan layanan kesehatan bagi masyarakat. Salah satu program yang telah direalisasikan dan dimanfaatkan secara luas adalah Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).<sup>88</sup> Dalam pelaksanaannya, pemerintah menunjuk Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) sebagai lembaga yang bertanggung jawab dalam mengelola program yang dimaksud. Pembentukan BPJS didasarkan pada Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang BPJS yang merupakan amanat dari Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN). Secara konseptual, program JKN

---

<sup>88</sup> *Ibid.*, hlm. 61.

berfungsi sebagai perlindungan bagi masyarakat, khususnya bagi kelompok yang kurang mampu dan agar tetap dapat mengakses layanan kesehatan secara layak.<sup>89</sup>

#### **1.7.4. Fungsi dan Tanggung Jawab Rumah Sakit**

##### **1.7.4.1. Fungsi Rumah Sakit**

Rumah sakit menjadi wadah berkumpulnya para tenaga kesehatan yang bekerja dalam sistem layanan yang kompleks dan berbasis waktu. Oleh sebab itu, rumah sakit tidak hanya terbatas pada layanan pengobatan pasien, tetapi berfungsi sebagai fasilitas yang mendukung kegiatan pendidikan, pelatihan, dan penelitian di bidang medis. Berdasarkan jenis layanannya, rumah sakit dapat diklasifikasikan sebagai berikut:<sup>90</sup>

1. Rumah sakit spesialis, memberikan layanan medis tertentu sesuai bidang keahlian tertentu. Contohnya, rumah sakit mata, rumah sakit jiwa, rumah sakit jantung, rumah sakit paru-paru, serta berbagai jenis spesialis lainnya.
2. Rumah Sakit Umum (RSU), yang terbagi ke dalam beberapa kelas, yaitu:

---

<sup>89</sup> *Ibid.*

<sup>90</sup> *Ibid.*, hlm. 67.

- a) RSUD kelas A, menyediakan layanan spesialis dan subspesialis. Jumlah layanan lebih tinggi dibandingkan RSUD kelas B.
- b) RSUD kelas B, memberikan seluruh layanan spesialis serta sebagian layanan subspesialis tertentu.
- c) RSUD kelas C, menyediakan sedikitnya empat layanan spesialis dasar, yaitu bedah, kebidanan dan kandungan, pediatri, dan penyakit dalam. Selain itu, operasionalnya didukung oleh layanan penunjang medis, seperti radiologi, anestesi, dan patologi.
- d) RSUD kelas D, layanan diberikan oleh dokter umum, dengan jumlah dokter spesialis yang masih terbatas.

Rumah sakit menyediakan layanan kesehatan yang komprehensif bagi setiap individu. Sejalan dengan hal tersebut, misi utama rumah sakit adalah menyediakan layanan kesehatan yang berkualitas dan dapat diakses oleh masyarakat guna meningkatkan derajat kesehatan publik.<sup>91</sup> Fungsi rumah sakit berdasarkan Pasal 5 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, yaitu:<sup>92</sup>

---

<sup>91</sup> *Ibid.*

<sup>92</sup> Pasal 5 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.

- 1) Menyelenggarakan layanan kesehatan dan mengacu pada standar yang telah ditetapkan.
- 2) Mengoptimalkan kesehatan masyarakat melalui layanan kesehatan sekunder dan tersier yang disesuaikan dengan indikasi pemeriksaan kesehatan.
- 3) Meningkatkan kompetensi tenaga kesehatan melalui program pendidikan dan pelatihan.
- 4) Melaksanakan serta mengembangkan teknologi kesehatan dengan tetap menjunjung tinggi etika keilmuan.

#### **1.7.4.2. Tanggung Jawab Rumah Sakit**

Soerjono dan Herkunto mengemukakan bahwa rumah sakit diklasifikasikan sebagai bentuk layanan kesehatan yang mencakup unit gawat darurat, layanan kesehatan, serta rehabilitasi.<sup>93</sup> Secara kelembagaan, rumah sakit memiliki kewajiban untuk menanggung setiap dampak yang muncul akibat kelalaian atau pelanggaran terhadap kewajibannya dalam penyelenggaraan layanan kesehatan dan wajib menyediakan tenaga kesehatan yang kompeten serta memastikan ketersediaan fasilitas medis yang digunakan. Rumah sakit bertanggung jawab terhadap pemeliharaan seluruh fasilitas kesehatan yang

---

<sup>93</sup> Noviriska dan Dwi Atmoko, *Op.Cit.*, hlm. 70.

dimilikinya.<sup>94</sup> Tanggung jawab rumah sakit tercantum dalam Pasal 46 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, bahwa rumah sakit menanggung seluruh kerugian akibat kelalaian tenaga kesehatan yang bekerja di dalamnya. Segala tindakan tenaga kesehatan yang dilakukan atas nama rumah sakit, baik dalam layanan tindakan medis lainnya, juga termasuk dalam ruang lingkup pertanggungjawaban institusi rumah sakit.<sup>95</sup>

Pasal 7 Kode Etik Rumah Sakit Indonesia mengatur mengenai tanggung jawab rumah sakit dalam menjalankan kegiatan operasional. Adapun bentuk-bentuk tanggung jawab tersebut meliputi:<sup>96</sup>

1. Tanggung jawab umum, manajemen rumah sakit memberikan penjelasan serta pertanggungjawaban atas berbagai persoalan, kejadian, insiden, maupun kondisi yang terjadi di lingkungan rumah sakit.
2. Tanggung jawab khusus, tanggung jawab ini muncul apabila rumah sakit dinilai melakukan pelanggaran, baik terhadap hukum, norma etika, maupun peraturan yang berlaku.

---

<sup>94</sup> *Ibid.*

<sup>95</sup> *Ibid.*, hlm. 71.

<sup>96</sup> *Ibid.*, hlm. 72.

3. Dampak negatif dari kegiatan operasional rumah sakit terhadap masyarakat menjadi sorotan utama, khususnya terkait dengan limbah yang dihasilkan. Penggunaan dan produksi limbah tersebut memiliki risiko untuk mencemari lingkungan, mengganggu ekosistem, serta mengancam atau membahayakan kondisi lingkungan secara keseluruhan.
4. Kewajiban rumah sakit untuk mengawasi penerapan teknologi medis yang berpotensi membahayakan pasien.

Tanggung jawab rumah sakit dalam pemberian layanan kesehatan kepada pasien dapat ditinjau dari berbagai aspek, antara lain etika, administrasi, perdata, dan pidana. Bentuk-bentuk pertanggungjawaban hukum yang dapat dibebankan kepada rumah sakit atas terjadinya malapraktik medis oleh dokter meliputi beberapa kategori sebagai berikut:<sup>97</sup>

1) Tanggung jawab rumah sakit dalam hukum administrasi

Hubungan hukum rumah sakit dalam ranah hukum administrasi berkaitan dengan kewajiban mematuhi standar dan peraturan sebagai syarat penyelenggaraan layanan kesehatan. Ketentuan administratif tersebut bertujuan untuk menjamin mutu layanan kesehatan yang diterima oleh

---

<sup>97</sup> *Ibid.*

masyarakat. Jika terjadi pelanggaran terhadap ketentuan yang berlaku, institusi rumah sakit dapat dikenakan sanksi administratif, seperti pencabutan izin operasional. Selain itu, sanksi juga dapat berupa teguran secara lisan maupun tertulis kepada tenaga kesehatan yang melakukan kelalaian. Dalam kondisi tertentu, konsekuensi dapat diterima meliputi penolakan penerbitan izin praktik, penundaan pemberian gaji tetap, hingga penundaan promosi.

## 2) Tanggung jawab rumah sakit dalam hukum perdata

Tanggung jawab perdata tercantum dalam Pasal 1367 KUHPperdata. Prinsip tanggung jawab perdata mewajibkan pihak yang menyebabkan kerugian untuk memberikan ganti rugi kepada pihak yang dirugikan.

## 3) Tanggung jawab rumah sakit dalam hukum pidana

Hukum pidana dikenal dengan asas tidak ada pidana tanpa kesalahan. Artinya, pertanggungjawaban pidana hanya dibebankan apabila terdapat unsur kesalahan dalam perbuatan seseorang. Oleh karena itu, tenaga kesehatan yang menjalankan profesinya dapat dikenai tuntutan pidana apabila melakukan kesalahan yang merugikan pasien.

Tanggung jawab rumah sakit perlu mendapat perhatian khusus karena berkaitan langsung dengan aspek keselamatan dan keamanan pasien selama menjalani proses pengobatan, antara lain:<sup>98</sup>

1. risiko tindakan medis (*risk of treatment*), yang mencakup risiko bawaan (*inherent risk*), reaksi alergi, serta kemungkinan terjadinya komplikasi pada tubuh pasien;
2. kecelakaan medis (*medical accident*);
3. kesalahan dalam pertimbangan medis yang tidak disebabkan oleh kelalaian (*non-negligent error of judgement*);
4. prinsip *volenti non fit injuria*; dan
5. kelalaian yang turut dilakukan oleh pasien (*contributory negligence*).

#### **1.7.4.3. Tanggung Jawab Pidana dalam Pelayanan Kesehatan**

Hubungan hukum yang terjalin antara rumah sakit dan pasien dalam rangka penyediaan layanan kesehatan mengimplikasikan adanya hak dan kewajiban timbal balik.<sup>99</sup> Konsekuensi dari relasi tersebut adalah munculnya tanggung jawab hukum, di mana rumah sakit sebagai badan hukum terikat untuk melaksanakan kewajibannya dan bertanggung

---

<sup>98</sup> *Ibid.*, hlm. 77.

<sup>99</sup> Margaretha, Marcella, dan Gregorius, *Op.Cit.*, hlm. 269.

jawab atas akibat yang timbul dari pelaksanaan kedudukan hukumnya.<sup>100</sup> Hukum pidana berlandaskan asas *geen straf zonder schuld*, yang berarti tidak ada sanksi tanpa adanya kesalahan. Pasal 2 KUHP, ditegaskan bahwa setiap individu yang berada dalam lingkup yurisdiksi Indonesia dapat diproses secara hukum atas perbuatannya.<sup>101</sup> Profesi dokter juga termasuk sebagai subjek hukum yang tidak terlepas dari aturan tersebut. Terlebih lagi, dalam praktik kesehariannya, seorang dokter kerap melakukan tindakan yang diatur dalam KUHP.<sup>102</sup> Meskipun demikian, pengakuan terhadap alasan pembeda dan pemaaf dalam yurisprudensi tidak serta-merta menghapuskan kewajiban pertanggungjawaban pidana dokter.<sup>103</sup>

C. Berkhouwer S. dan D. Vortman mengemukakan bahwa seorang dokter dapat dianggap melakukan pelanggaran profesional apabila terjadi kelalaian dalam melakukan pemeriksaan, penilaian, atau tindakan lainnya.<sup>104</sup> Tenaga kesehatan juga wajib menaati standar profesi serta menghargai

---

<sup>100</sup> *Ibid.*

<sup>101</sup> Bahder Johan Nasution, *Hukum Kesehatan Pertanggungjawaban Dokter*, PT. Rineka Cipta, Jakarta, 2005, hlm. 73.

<sup>102</sup> *Ibid.*

<sup>103</sup> *Ibid.*

<sup>104</sup> *Ibid.*, hlm. 76.

hak pasien.<sup>105</sup> Hukum kesehatan mencakup dua aspek mendasar, yaitu standar layanan medis (*standard of care*) yang menitikberatkan pada kewajiban dokter, serta standar profesi medis (*standard of profession*) yang muncul akibat unsur kelalaian, yaitu:<sup>106</sup>

- a) adanya kewajiban;
- b) terjadinya pelanggaran terhadap kewajiban tersebut;
- c) adanya hubungan sebab akibat;
- d) timbulnya kerugian; dan
- e) persoalan kehati-hatian tenaga kesehatan dalam memberikan layanan kesehatan.

Pengajuan gugatan ganti rugi secara langsung tanpa melalui proses pidana sering kali menemui berbagai hambatan, terutama dalam hal pembuktian, baik bagi pasien maupun keluarganya.<sup>107</sup> Dalam kondisi tersebut, berdasarkan ketentuan pembuktian (Pasal 184 KUHAP) mengenai alat bukti, rekam medik, dan persetujuan tindakan medis menjadi faktor penentu.<sup>108</sup>

---

<sup>105</sup> *Ibid.*, hlm. 80.

<sup>106</sup> *Ibid.*, hlm. 79.

<sup>107</sup> *Ibid.*, hlm. 81.

<sup>108</sup> *Ibid.*