

BAB IV

PENUTUP

4.1 Kesimpulan

Hasil penelitian mengenai “**PERTANGGUNGJAWABAN PIDANA RUMAH SAKIT ATAS KASUS BAYI TERTUKAR**”, rumusan masalah pertama dapat disimpulkan, bahwa kasus pertukaran bayi yang dialami oleh Dian Prihatini dan Siti Mauliah mengindikasikan bahwa kejadian tersebut disebabkan oleh kelalaian tenaga kesehatan, khususnya Bidan yang gagal menerapkan Standar Prosedur Operasional (SPO) pada tahap verifikasi identitas bayi melalui papan nama tanpa melakukan pemeriksaan gelang identitas, dan tidak menggunting gelang bayi pada saat proses pemulangan. Kelalaian ini termasuk dalam *bewuste culpa*, karena pelaku menyadari adanya risiko namun tetap mengabaikan prosedur yang wajib diikuti. Terdapat kemungkinan penerapan Pasal 394 Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2023 KUHP tentang pemberian keterangan palsu dalam akta autentik, khususnya pada penerbitan Surat Keterangan Lahir (SKL). Tanggung jawab ini tidak terbatas pada tingkat individu tetapi dapat meluas ke rumah sakit sebagai badan hukum. Oleh karena itu, rumah sakit menanggung *responsibility for supervision of patient care* terkait pengawasan sistem, manajemen pelayanan, dan penegakan standar mutu layanan kesehatan. Pada kasus ini, kegagalan rumah sakit dalam menjalankan fungsi pengawasan (*responsibility for supervision of patient care*) dari penerapan SPO yang tidak optimal, mekanisme verifikasi identitas bayi

yang lemah, serta ketiadaan respons cepat terhadap indikasi kesalahan, seperti pelepasan gelang identitas bayi. Kondisi tersebut menggarisbawahi bahwa kelalaian tidak hanya bersifat individual, tetapi juga menandakan kelemahan sistemik dalam pengelolaan pelayanan kesehatan di rumah sakit.

Rumusan masalah kedua dapat disimpulkan, bahwa pertanggungjawaban rumah sakit dalam kasus bayi tertukar dapat dibagi menjadi 3 (tiga) ranah hukum, yaitu perdata, pidana, dan administratif. Pada ranah perdata, rumah sakit dapat dituntut berdasarkan perbuatan melawan hukum akibat kelalaian memenuhi kewajiban hukumnya yang mengakibatkan kerugian materiil maupun immateriil bagi pasien. Di ranah pidana, meskipun tidak menimbulkan korban jiwa, perbuatan tersebut tetap dapat dikualifikasikan sebagai tindak pidana karena melibatkan kelalaian berat yang berdampak signifikan, bahkan pertanggungjawaban dapat diperluas ke tingkat institusi jika terdapat kegagalan sistem manajemen. Sementara itu, pada ranah administratif, rumah sakit dapat dikenai sanksi sebagai mekanisme evaluasi dan perbaikan sistem pelayanan kesehatan yang menyimpang dari standar yang berlaku. Prinsip *vicarious liability* memungkinkan rumah sakit sebagai entitas institusional untuk dituntut pertanggungjawaban pidana atas kelalaian tenaga kesehatan yang berada dalam ikatan hubungan kerja, selama tindakan tersebut dilakukan dalam ruang lingkup tugas dan wewenangnya, serta adanya kegagalan sistem pelayanan kesehatan yang berada di bawah pengelolaan dan pengawasan rumah sakit. Namun, implementasi prinsip *vicarious liability* dalam praktik peradilan pidana Indonesia masih

dihadapkan pada sejumlah hambatan signifikan. Kendala utama meliputi ketiadaan regulasi yang eksplisit serta keterbatasan yurisprudensi yang dapat dijadikan pedoman, sehingga adanya ketidakpastian hukum dan menyulitkan Hakim dalam menetapkan pertanggungjawaban pidana rumah sakit. Oleh sebab itu, diperlukan pembaruan hukum yang komprehensif melalui revisi peraturan perundang-undangan terkait, penguatan mekanisme hukum internal rumah sakit, serta peningkatan literasi hukum di kalangan tenaga kesehatan dan masyarakat. Langkah-langkah ini diharapkan dapat mewujudkan kepastian hukum dan perlindungan hukum yang proporsional bagi pasien, tenaga kesehatan, dan rumah sakit sebagai penyedia layanan kesehatan.

4.2 Saran

1. Rumah sakit disarankan untuk memperkuat sistem pengawasan pelayanan kesehatan (*responsibility for supervision of patient care*) melalui penerapan Standar Prosedur Operasional (SPO) yang ketat, khususnya pada tahap verifikasi identitas bayi. Selain itu, evaluasi dan audit berkala perlu dilakukan secara rutin untuk mencegah potensi kelalaian.
2. Tenaga kesehatan, khususnya bidan, diharapkan meningkatkan ketelitian serta profesionalisme dalam menjalankan tugasnya dengan mematuhi SPO secara konsisten. Hal ini terutama berlaku pada proses identifikasi bayi hingga pemulangan pasien, sehingga dapat menghindari risiko kesalahan yang berpotensi menimbulkan dampak hukum.

3. Pemerintah perlu memperkuat pengawasan dan regulasi terhadap fasilitas pelayanan kesehatan. Selain itu, dorongan terhadap penerapan sistem identifikasi bayi berbasis teknologi menjadi krusial untuk meminimalisir kesalahan yang disebabkan oleh faktor kelalaian manusia.
4. Diperlukan pembaruan serta penegasan regulasi yang secara tegas mengatur pertanggungjawaban pidana rumah sakit, khususnya dalam penerapan prinsip *vicarious liability*. Hal ini bertujuan untuk menghindari multitafsir dan menyediakan pedoman yang jelas bagi aparat penegak hukum dalam praktik peradilan.
5. Rumah sakit harus meningkatkan implementasi sistem *patient safety* melalui pengawasan ketat terhadap prosedur identifikasi pasien. Selain itu, evaluasi berkala terhadap standar operasional prosedur (SOP) serta peningkatan kualitas manajemen pelayanan perlu dilakukan.
6. Pelatihan berkelanjutan bagi tenaga kesehatan mengenai aspek hukum dalam pelayanan kesehatan. Pelatihan tersebut mencakup pemahaman tentang tanggung jawab profesional dan konsekuensi hukumnya. Dengan demikian, pelayanan kesehatan dapat dilakukan secara lebih hati-hati, profesional, dan sesuai dengan standar hukum yang berlaku.