**PROPOSAL**

**Sosial Humaniora/**

**Hukum dan Keadilan**

**PENELITIAN DASAR**



## PERTANGGUNGJAWABAN PIDANA RUMAH SAKIT ATAS TINDAKAN MEDIS DOKTER DILUAR PERSETUJUAN PASIEN

## Dr. HWIAN CHRISTIANTO, S.H., M.H. 210035/0728058302

## MAMIK WIJAYA 124121001

## INAS SYADZA IKHSAN 124121011

##  UNIVERSITAS SURABAYA

## 2022

**HALAMAN PENGESAHAN**

**Judul Penelitian** : Pertanggungjawaban Pidana Rumah Saki tatas Tindakan Medis

 Dokter Diluar Persetujuan Pasien

**Nama Rumpun Ilmu** : Hukum

**Ketua Peneliti**

a. Nama Lengkap : Dr. Hwian Christianto, S.H., M.H.

b. NPK/ NIDN : 7028058302

c. Jabatan Fungsional :Wakil Dekan I

d. Fakultas/Program studi : Ilmu Hukum

e. HP : 081938223769

f. Alamat e-mail : hw\_christianto@staff.ubaya.ac.id

**Anggota Peneliti (1)**

a. Nama Lengkap : Mamik Wijaya

b. NPK/ NIDN : 124121001

c. Fakultas/Program studi : Magister Ilmu Hukum

**Anggota Peneliti (2)**

a. Nama Lengkap : Inas Syadza Ikhsan

b. NPK/ NIDN : 124121011

c. Fakultas/Program studi : Magister Ilmu Hukum,

**Lama Penelitian Keseluruhan** :

Penelitian Tahun ke : 1

Biaya yang diusulkan :Rp 2.500.000, 00 (Dua Juta Lima Ratus Ribu Rupiah)

Surabaya, 14 Januari 2022

 Mengetahui,

Kepala Lab/ Ketua Pusat Studi Ketua Peneliti

**Dr.Elfina Lebrine Sahetapy, S.H., LL.M Dr. Hwian Christianto, S.H., M.H.**

 NPK :196008/0706066901 NPK: 210035/0728058302

Menyetujui,

Dekan Fakultas Hukum Universitas Surabaya

**Dr.Yoan Nursari Simanjuntak,S.H.,M.Hum.**

 NPK/NIDN: 196008/0712987103

**DAFTAR ISI**

Halaman Judul ………………………………………………………………………….. i

Halaman Pengesahan …………………………………………………………………… ii

Daftar Isi ………………………………………………………………………………… iii

Ringkasan ……………………………………………………………………………….. iv

**Bab 1 PENDAHULUAN** Latar Belakang Penelitian ………………………………………………………………… 1

Rumusan Masalah ………………………………………………………………………… 3

**Bab 2 TINJAUAN PUSTAKA**

Tinjauan tentang *Informed Consent* ……………………………………………………… 4

Pertanggungjawaban Pidana Korporasi ………………………………………………….. 11

**Bab 3 METODE PENELITIAN**

Metode Penelitian ……………………………………………………………………….. 17

Alur Penelitian …………………………………………………………………………… 20

**Bab 4 BIAYA DAN JADWAL PENELITIAN**

Anggaran ……………………………………………………………………………. ….. 21

Jadwal Penelitian ………………………………………………………………………… 21

**Daftar Pustaka**

**Lampiran**

**RINGKASAN**

Pertanggungjawaban pidana rumah sakit menjadi isu hukum yang masih jelas jika dikaitkan dengan tindakan medis yang dilakukan oleh tenaga medis. Pemahaman akan pertanggungjawaban pidana rumah sakit belum memiliki batasan yang jelas demikian pula untuk *Informed Consent.* Kajian hukum atas regulasi perlu sinergi dengan konsep pertanggungjawaban pidana korporasi yang berlaku dan konsep *Informed Consent*. Permasalahan akan dikaji dalam 2 (dua) kajian utama, *pertama* bentuk dan batasan pertanggungjawaban pidana rumah sakit atas tindakan medis dari tenaga medis dan *kedua* arti penting konsep dan penerapan *Informed Consent* bagi tenaga medis di Rumah Sakit. Metode penelitian yuridis normatif digunakan dengan mengkaji peraturan perundang-undangan yang mengatur rumah sakit, Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit dan Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. Lebih lanjut pendekatan konseptual dikaji menggunakan konsep pertanggungjawaban pidana korporasi dan konsep *Informed Consent.* Hasil penelitian akan ditekankan pada pentingnya keselarasan dari pertanggungjawaban pidana rumah sakit dengan konsep pertanggungjawaban pidana korporasi yang diberlakukan. Di sisi lain pemahaman akan konsep *Informed Consent* juga ditekankan pada tindakan medis yang dilakukan tenaga medis di rumah sakit. Luaran penelitian akan dilakukan dengan publikasi artikel jurnal nasional terindeks Sinta -2.

**BAB I**

**PENDAHULUAN**

* 1. **Latar Belakang Penelitian**

Kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa, dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis[[1]](#footnote-1).Pengaturan kesehatan ada dalam Pasal 28H ayat (1) Undang-Undang 1945 (UUD 1945) yang menyatakan bahwa:”Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal dan mendapalkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan.” Ketika seseorang mengalami gangguan pada kesehatannya, maka mereka pasti akan melakukan sesuatu agar segera memulihkan kondisi tubuhnya seperti sedia kala. Salah satu caranya yaitu dengan berobat pada sarana pelayanan kesehatan yang telah difasilitasi oleh pemerintah salah satunya yaitu rumah sakit.

Rumah sakit merupakan suatu sarana kesehatan yang berfungsi melaksanakan pelayanan kesehatan rujukan, fungsi medik spesialistik, dan subspesialistik yang mempunyai fungsi utama menyediakan dan menyelenggarakan upaya kesehatan yang bersifat penyembuhan dan pemulihan pasien**[[2]](#footnote-2)**. Berdasarkan ketentuan Pasal 46 UU No.44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit menjelaskan bahwa rumah sakit memiliki tanggung jawab secara hukum atas segala bentuk tindakan yang mengakibatkan kerugian atas kealpaan atau kelalaian dari dokter atau tenaga kesehatan yang bekerja di rumah sakit tersebut.[[3]](#footnote-3) Meskipun pertanggung jawaban hukum Rumah sakit terhadap pasien dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan lahir dari hubungan hukum perdata, tetapi dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan tersebut juga berimplikasi pada hukum adminstrasi dan hukum pidana.

Pertanggungjawaban pidana memiliki hubungan yang erat dengan penentuan subyek hukum pidana Subyek hukum pidana dalam ketentuan perundang undangan merupakan pelaku tindak pidana yang dapat dipertanggungjawabkan atas segala perbuatan hukum yang dilakukannya sebagai perwujudan tanggung jawab karena kesalahannya terhadap orang lain (korban).[[4]](#footnote-4) Serta kedudukan rumah sakit pada saat sekarang berbeda jauh dengan kedudukannya terdahulu yang dimana rumah sakit tidak bisa dimintai tanggung jawab hukum pidana dikarenakan rumah sakit masih dianggap sebagai lembaga sosial (*doctrin of charitable immunity*) yang apabila diminta tanggung jawab hukum pidana, maka akan mengurangi kemampuan menolong pasien.

Dalam persoalan tersebut, khususnya dokter ataupun dokter gigi, selalu dihadapkan dengan permasalahan hukum khususnya hukum pidana, dimana dalam kasus tersebut dokter sering beranggapan bahwa tanggung jawab akibat dari kesalahan tindakan kedokteran tersebut, harus ditanggung secara pribadi artinya rumah sakit sebagai korporasi yang merupakan tempat dokter bekerja memberi pelayanan kesehatan tidak bisa dimintai pertanggungjawaban pidana. Sedangkan dalam persoalan yang lain, pasien juga punya anggapan bahwa dalam tindakan kedokteran yang diduga salah tersebut, hanya menjadi tanggung jawab hukum pidana dokter, dikarenakan dokter ataupun dokter gigi yang secara langsung bersentuhan dengan pasien dikarenakan pola hubungan terapeutik[[5]](#footnote-5)

Konsekuensi hukum yang timbul akibat disepakatinya hubungan terapeutik antara dokter dan pasien adalah timbulnya hak dan kewajiban pada masing-masing pihak. Salah satu hak pasien yang menjadi masalah dalam realita saat ini adalah persetujuan tindakan medik yang pelaksanaannya seringkali tidak sesuai dengan aturan dalam undang-undang sehingga menimbulkan sengketa medik. Sengketa medik antara dokter dengan pasien atau pasien dengan rumah sakit biasanya karena dokter atau rumah sakit kurang dapat menjalin komunikasi yang baik dengan pasien. *Informed Consent* merupakan suatu standar pelayanan medis yang harus ada sebelum tindakan medis dilakukan, karena dengan adanya kesepakatan ini para pihak telah mengikatkan diri sehingga timbul hak dan kewajiban, dan disisi lain juga berfungsi sebagai dasar untuk menuntut apabila terjadi tindakan medis diluar apa yang telah disepakati atau diperjanjikan[[6]](#footnote-6).Dalam hukum positif Indonesia, *Informed Consent* sangat jelas diamanahkan dalam Undang- Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang praktik Kedokteran, Undang- Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan, Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 290/MENKES/PER/III/2008 Tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran.

Konsekuensi dari tindakan yang tidak sesuai dengan *Informed Consent* dapat berakibat terjadinya Kesalahan dan kelalaian[[7]](#footnote-7). Kesalahan dan kelalaian tersebut dapat mengakibatkan malapraktek. Beberapa contoh kasus yang pernah terjadi di indonesia mengenai pertanggungjawaban pidana oleh rumah sakit. Kasus pertama, kasus malpraktik pengangkatan infung telur secara sepihak yang terjadi di RS Graha Kedoya[[8]](#footnote-8), Kasus Kedua, kasus operasi kebutaan dan kelumpuhan pasca operasi usus buntu[[9]](#footnote-9) dan Kasus ketiga,Kasus tewasnya bayi falya di RS Awal Bros Bekasi[[10]](#footnote-10).Dengan itu penulis, mencoba melihat atau mengkaji tentang pertanggungjawaban pidana rumah sakit atas tindakan medis dokter diluar persetujuan pasien.

* 1. **Rumusan Masalah**

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah pertanggungjawaban pidana rumah sakit atas tindakan medis dokter diluar persetujuan pasien didasarkan pada konsep pertanggungjawaban pidana korporasi dan konsep *Informed Consent.*

**BAB II**

**TINJAUAN PUSTAKA**

* 1. **Tinjaun tentang *Informed Consent***

 UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan Pasal 53 angka (2) disebutkan ”Tenaga kesehatan dalam melakukan tugasnya berkewajiban untuk mematuhi standar profesi dan menghormati hak pasien”. Lebih lanjut dalam penjelasan pasal dikatakan : ”standar profesi adalah pedoman yang harus dipergunakan sebagai petunjuk dalam menjalankan profesi secara baik”.Tenaga kesehatan yang berhadapan dengan pasien seperti dokter dan perawat, dalam melaksanakan tugasnya harus menghormati hak pasien. Yang dimaksud dengan hak pasien antara lain ialah: hak untuk mendapatkan informasi, hak untuk memberikan persetujuan (*Informed Consent*), hak atas rahasia kedokteran dan hak atas pendapat kedua (*second opinion*).

 *Informed Consent* adalah suatu kesepakatan / persetujuan pasien atas upaya medis yang dilakukan oleh dokter terhadap dirinya, setelah pasien mendapatkan informasi dari dokter mengenai upaya medis yang dapat dilakukan untuk menolong dirinya, disertai informasi mengenai segala resiko yang mungkin terjadi[[11]](#footnote-11).Definisi lain dari *Informed Consent* yaitu hubungan antara dokter dengan pasien berasaskan kepercayaan, adanya hak otonomi atau menentukan nasib atas dirinya sendiri, dan adanya hubungan perjanjian antara dokter dan pasien[[12]](#footnote-12)

 *Informed Consent* diatur dalam PerMenKes No. 290 Tahun 2008. Dalam Bab I, Ketentuan Umum, Pasal 1a menetapkan apa yang dimaksud dengan *Informed Consent*: ”persetujuan tindakan medik/*Informed Consent* adalah persetujuan yang diberikan oleh pasien.*Informed Consent* pada dasarnya adalah suatu persetujuan yang menimbulkan kontrak yang biasa disebut dengan kontrak terapetik, sehingga dokter dapat melakukan tindakan medis terhadap pasien. Hakekat *Informed Consent* mengandung 2 (dua) unsur esensial, yaitu Informasi yang diberikan oleh dokter, dan Persetujuan yang diberikan oleh pasien[[13]](#footnote-13).Persetujuan diberikan setelah pasien mendapat penjelasan secara lengkap sekurang-kurangnya mencakup:

(a) Diagnosis dan tata cara tindakan medis;

(b) Tujuan tindakan medis yang dilakukan;

(c) Alternatif tindakan lain dan risikonya;

(d) Risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi; dan

(e) Prognosis terhadap tindakan yang dilakukan (Undang-Undang Praktik Kedokteran Pasal 45 ayat (3))

 Persetujuan dapat diberikan oleh pasien maupun keluarga dekatnya baik secara tertulis maupun secara lisan.Hal yang paling utama dalam *Informed Consent* adalah dapat dimengertinya informasi oleh pasien, oleh karena itu penting bagi dokter yang akan melakukan suatu tindakan kedokteran menyampaikan penjelasan secara lengkap dengan bahasa yang mudah dimengerti oleh pasien. Seorang dokter diharapkan bisa melakukan komunikasi yang baik dengan pasien atau keluarga pasien dalam hal menjelaskan diagnosa penyakit dan tindakan medik yang akan dilakukannya karena sebagai pasien sebelum memberikan persetujuan, diperlukan beberapa masukan sebagai berikut[[14]](#footnote-14)

1. Penjelasan lengkap mengenai prosedur yang akan digunakan dalam tindakan medis tertentu (yang masih berupa upaya, percobaan) yang diusulkan oleh dokter serta tujuan yang ingin dicapai (hasil dari upaya, percobaan)
2. Deskripsi mengenai efek-efek sampingan serta akibat-akibat yang tak diinginkan yang mungkin timbul
3. Deskripsi mengenai keuntungan-keuntungan yang dapat diperoleh pasien
4. Penjelasan mengenai perkiraan lamanya prosedur berlangsung
5. Penjelasan mengenai hak pasien untuk menarik kembali persetujuan tanpa adanya prasangka (jelek) mengenai hubungannya dengan dokter dan lembaganya
6. Prognosis mengenai kondisi medis pasien bila ia menolak tindakan medis tertentu (percobaan) tersebut

Dilihat dari bentuknya, ada beberapa bentuk persetujuan tindakan medis atau *Informed Consent*, yaitu[[15]](#footnote-15)

1. *Implied Constructive* Consent (Keadaan Biasa)

Tindakan yang bila dilakukan, telah diketahui, telah dimengerti oleh masyarakat umum, sehingga tidak perlu lagi dibuat tertulis. Persetujuan ini diberikan pasien secara tersurat tanpa pernyataan tegas. Isyarat ini dapat dilihat dokter dari sikap dan tindakan pasien. Misalnya melakukan suntikan kepada pasien atau pengambilan darah untuk pemeriksaan laboraturium.

1. *Implied Emergency Consent* (Keadaan Gawat Darurat)

Bila pasien dalam keadaan gawat darurat sedangkan dokter perlu melakukan tindakan segera untuk menyelamatkan nyawa pasien, sementara pasien dan keluarganya tidak bisa membuat persetujuan pada saat itu, maka dokter dapat melakukan tindakan medis yang terbaik untuk pasien tersebut. Setelah pasien sadar atau dalam kondisi yang sudah memungkinkan, segera diberikan penjelasan dan dibuat persetujuan. Demikian juga halnya pasien anak – anak atau orang tidak sadar, maka penjelasan diberikan kepada keluarganya atau yang mengantar

1. .*Expressed Consent* (Bisa Lisan/Tertulis dan Bersifat Khusus)

Persetujuan yang dinyatakan baik lisan maupun tertulis, bila yang akan dilakukan melebihi prosedur pemeriksaan atau tindakan biasa. Dalam keadaan demikian hendaknya disampaikan terlebih dahulu tindakan apa yang akan dilakukan sehingga tidak terjadi salah pengertian.

Dengan adanya *Informed Consent* maka dapat menjamin terlaksananya hubungan hukum antara pasien dengan dokter atas dasar saling memenuhi hak dan kewajiban masing masing pihak yang dapat dipertanggungjawabkan. Hak untuk menerima yang dimiliki seseorang akan bersinggungan dengan kewajiban pihak lain untuk member, demikian pula sebaliknya. Berdasarkan hak, maka setiap pasien mempunyai hak untuk mengetahui prosedur perawatan bagaimana yang akan dialaminya, termasuk risiko yang harus ditanggungnya sebagai akibat metode perawatan tertentu. Kecuali itu pasien juga mempunyai hak untuk mengetahui apakah ada alternatif-alternatif lain, termasuk pula resikonya.

Kewajiban memberikan penjelasan atau informasi kepada pasien adalah penanggung jawab perawatan terhadap pasien tersebut, misalnya seorang dokter. Dalam keadaankeadaan tertentu dokter tersebut dapat mendelegasikan wewenangnya kepada tenaga kesehatan lain, akan tetapi tanggung jawab hukum tetap ada padanya.Interaksi antara hak dan kewajiban inilah yang melahirkan hubungan hukum yang akan dan yang harus diatur oleh hukum agar fungsi hukum yaitu tercapainya keteraturan, kepastian dan ketertiban dalam kehidupan manusia di dalam masyarakat dapat terwujud[[16]](#footnote-16).

Izin pasien diperlukan karena hasil tindakan medis penuh ketidakpastian dan tidak dapat diperhitungkan secara matematis karena dipengaruhi oleh faktor lain di luar kekuasaan dokter, seperti virulensi penyakit, kualitas obat, kepatuhan pasien, dan lain – lain . Selain itu tindakan medis memiliki risiko (*possibilty of bad consequence* ) atau bahkan tindakan medis tertentu selalu diikuti oleh akibat (*what follows logically or effectively from some causal action or condition*) yang tidak menyenangkan. Risiko yang bersifat baik ataupun buruk yang menanggung adalah pasien. Atas dasar inilah, persetujuan pasien mutlak diperlukan pada setiap tindakan medis kecuali pasien dalam kondisi darurat[[17]](#footnote-17). (Sitohang, 2017).

Dalam keadaan gawat darurat tentunya penanganan medis dengan keadaan biasa berbeda. Apabila dipandang dari sudut medikolegal, maka penanganan dan pelayanan medis terhadap pasien gawat darurat berbeda dengan dengan pasien biasa. Pada pasien biasa, maka pasien akan harus lah melewati hal-hal administrasi tertentu. Pada tahap ini adanya *Informed Consent* menghadirkan atau mencegah terjadinya penipuan atau paksaan sebagai pembatas otorisasi dokter terhadap kepentingan pasien[[18]](#footnote-18). (Budhisulistyawati, 2019)

Pada riset klinik terhadap manusia tidak boleh dilakukan tanpa persetujuan yang bersangkutan, setelah ia mendapat penjelasan. Apabila secara umum tidak mampu, persetujuan harus diperoleh dari walinya yang sah. *Informed Consent* tidak hanya berpengaruh terhadap bidang riset atau penelitian klinis, tetapi juga terhadap Tindakan-tindakan diagnosis dan terapeutik. Misalnya, sekarang banyak tindakan-tindakan diagnostik dan terapeutik yang tidak bisa ditebak akibatnya terhadap tubuh sehingga batas batasnya tidak benar-benar tegas. Hal ini, membuat hubungan tenaga medis dengan pasien menjadi lebih kompleks[[19]](#footnote-19) .

Ketentuan tentang *Informed Consent* sudah diatur di dalam pasal 45 Undang-undang No 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran yang menyatakan sebagai berikut :

1. Setiap tindakan kedokteran atau kedokteran gigi yang akan dilakukan oleh dokter atau dokter gigi terhadap pasien harus mendapat persetujuan.
2. Persetujuan sebagaimana dimaksud ayat (1) diberikan setelah pasien mendapat penjelasan secara lengkap.
3. Penjelasan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) sekurang-kurangnya mencakup :
4. Diagnosis dan tata cara tindakan medis;
5. Tujuan tindakan medis yang dilakukan;
6. Alternatif tindakan lain dan resikonya;
7. Risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi; dan
8. Prognosis terhadap tindakan yang dilakukan.
9. Persetujuan sebagaimana dimaksud ayat (2) dapat diberikan baik secara tertulis maupun lisan.
10. Setiap tindakan kedokteran atau kedokteran gigi yang mengandung risiko tinggi harus diberikan dengan persetujuan tertulis yang ditanda tangani oleh yang berhak memberikan persetujuan.
11. Ketentuan mengenai tata cara persetujuan tindakan kedokteran atau kedokteran gigi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ayat (2), ayat (3), ayat (4), dan ayat (5) di atur dengan Peraturan Menteri.

Ketentuan lebih dahulu tentang hal-hal yang berhubungan dengan *Informed Consent* atau Persetujuan Tindakan Medik/Kedokteran diatur di dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 585/Men.Kes/Per/IX/1989 tentang Persetujuan Tindakan Medik yang kemudian diganti dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 290/Men.Kes/Per/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran.

Persetujuan tindakan kedokteran pada pasien gawat darurat merupakan perjanjian formil yang harus memenuhi persyaratan perudang-undangan. Berdasarkan Pasal 1 ayat (1) Permenkes No. 290/MENKES/PER/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Medik, menjelaskan bahwa persetujuan tindakan medik kedokteran merupakan persetujuan yang diberikan oleh pasien atau keluarganya setelah mendapatkan penjelasan secara lengkap mengenai tindakan kedokteran atau kedokteran gigi yang akan dilakukan terhadap pasien. Pasal 2 ayat (1) menjelaskan bahwa semua tindakan kedokteran yang dilakukan terhadap pasien harus mendapat persetujuan. Pasal 3 ayat (1) menjelaskan bahwa setiap tindakan yang mengandung resiko tinggi harus memperoleh persetujuan tertulis yang ditandatangani oleh yang berhak memberikan persetujuan. Namun, Dalam keadaan darurat lebih tegas dijelaskan dalam pasal 4 ayat (1), bahwa dalam keadaan darurat, untuk menyelamatkan jiwa pasien dan/atau mencegah kecacatan tidak diperlukan persetujuan tindakan kedokteran.

Persetujuan yang ditanda tangani oleh pasien atau keluarga terdekatnya tersebut, tidak membebaskan dokter dari tuntutan jika dokter melakukan kelalaian. Tindakan medis yang dilakukan tanpa persetujuan pasien atau keluarga terdekatnya, dapat digolongkan sebagai tindakan melakukan penganiayaan berdasarkan Pasal 351 KUHP. Tindakan kedokteran yang diberikan kepada pasien harus mendapat persetujuan, dalam keadaan gawat darurat untuk menyelamatkan jiwa pasien dan/atau mencegah kecacatan tidak diperlukan persetujuan tindakan kedokteran, namun dokter wajib memberikan penjelasan sesegera mungkin setelah pasien sadar atau kepada keluarga terdekat, pemberian persetujuan tindakan medis tidak menghapuskan tanggung gugat hukum dalam hal terbukti adanya kelalaian dalam melakukan tindakan kedokteran yang mengakibatkan kerugian pada pasien.

Suatu informed concent baru sah diberikan kepada pasien jika memenuhi minimal 3 unsur sebagai berikut [[20]](#footnote-20):

1) Keterbukaan informasi yang cukup diberikan oleh dokter;

 2) Kompetensi pasien dalam memberikan persetujuan;

3) Kesukarelaan dalam memberikan persetujuan

Peraturan perundang-undangan tentang *Informed Consent* sangatlah penting dalam memberikan suatu kepastian hukum bagi dokter sehingga dalam memberikan layanan kesehatan tidak ragu-ragu dalam memberikan tindakan medis. Kepastian hukum merupakan pelaksanaan hukum sesuai dengan bunyinya sehingga masyarakat dapat memastikan bahwa hukum dilaksanakan[[21]](#footnote-21). Menurut Gustav Radbruch, terdapat dua macam pengertian kepastian hukum yaitu kepastian hukum oleh hukum dan kepastian hukum dalam atau dari hukum. Hukum yang berhasil menjamin banyak kepastian hukum dalam masyarakat adalah hukum yang berguna. Kepastian hukum oleh karena hukum memberi tugas hukum yang lain, yaitu keadilan hukum serta hukum harus tetap berguna. Sedangkan kepastian hukum dalam hukum tercapai apabila hukum tersebut sebanyak-banyaknya dalam Undang-Undang. Dalam Undang-Undang tersebut terdapat ketentuan-ketentuan yang bertentangan (undang-undang berdasarkan suatu sistem yang logis dan praktis). Undang-Undang dibuat berdasarkan rechstwekelijkheid (keadaan hukum yang sungguh) dan dalam Undang-Undang tersebut tidak terdapat istilah-istilah yang dapat difatsirkan secara berlain-lainan[[22]](#footnote-22)

Hingga saat ini belum terlihat adanya satu persamaan yang memberikan suatu kepastian hukum masalah pertanggung jawaban korporasi rumah sakit pada pasien korban malpraktek secara optimal. Optimalisasi adanya kepastian hukum tentang tanggung jawab malpraktek bertujuan untuk menghindari terjadinya kerugian atau bahkan kematian pada korban malpraktek dan mengembalikan rasa percaya masyarakat kepada tenaga kesehatan dan korporasi rumah sakit khususnya dalam menjalankan fungsinya untuk mengadakan pelayanan kesehatan. Bentuk pertanggungjawaban malpraktek hanya tidak dilakukan oleh korporasi rumah sakit sehingga selama ini masyarakat yang menjadi korban merasa kecewa dan tidak percaya pada tenaga kesehatan.

* 1. **Pertanggungjawaban Pidana Korporasi**

Batasan pengertian atau definisi korporasi erat kaitannya dengan masalah dalam bidang hukum perdata. Sebab pengertian korporasi merupakan terminologi yang barkaitan erat dengan istilah badan hukum (*rechtpersoon*) dan badan hukum itu sendiri merupakan terminologi yang erat kaitannya dengan bidang hukum perdata.[[23]](#footnote-23)

Secara etimologi kata korporasi (Belanda : *corporatie*, Inggris: *corporation*, Jerman: *corporation*) berasal dari kata *corporatio* dalam bahasa Latin. Seperti halnya dengan kata-kata lain yang berakhir “*tio*” maka “*corporation*” sebagai kata benda (*substantivum*), berasal dari kata kerja “*corporare*,” yang banyak dipakai orang pada zaman abad pertengahan atau sesudah itu. “*Corporer*” sendiri berasal dari kata “*corpus*” (Indonesia = badan), yang berarti memberikan badan atau membadankan. Dengan demikian, *corporation* itu berarti hasil dari pekerjaan membadankan, dengan lain perkataan badan yang dijadikan orang, badan yang diperoleh dengan perbuatan manusia sebagai lawan terhadap badan manusia, yang terjadi menurut alam.[[24]](#footnote-24) Korporasi adalah badan yang diciptakan oleh hukum yang terdiri dari “*corpus*”, yaitu struktur fisiknya dan ke dalamnya hukum memasukkan unsur “*animus*” yang membuat badan itu mempunyai kepribadian. Oleh karena badan hukum ini merupakan ciptaan hukum, maka kecuali penciptaannya, kematiannya juga ditentukan oleh hukum.[[25]](#footnote-25)

Secara terminologi korporasi mempunyai pengertian yang sudah banyak dirumuskan oleh beberapa tokoh hukum. Yan Pramadya Puspa menyatakan yang dimaksud dengan korporasi adalah suatu perseorangan yang merupakan badan hukum, korporasi atau perseroan disini yang dimaksud adalah suatu perkumpulan atau organisasi yang oleh hukum diperlukan seperti seorang manusia (persona) ialah sebagai pengemban (atau pemilik) hak dan kewajiban memiliki hak menggugat ataupun digugat di muka pengadilan.[[26]](#footnote-26)

Dalam lingkup hukum pidana, kata “Korporasi” adalah sebutan yang lazim dipergunakan oleh kalangan pakar hukum pidana untuk menyebutkan kata “perusahaan”, baik itu berupa perusahaan yang berbadan hukum (Belanda : *rechtsperson*, Inggris : *corporation*, *company* atau *legal entity*) maupun perusahaan non hukum. Jadi istilah “korporasi” mempunyai pengertian yang luas karena meliputi pula perusahaan yang tidak berbadan hukum, termasuk perusahaan yang bersifat pribadi, seperti : “usaha dagang” dan “perusahaan dagang” dengan nama dan atau merek dagang tertentu. Yang dalam menjalankan kegiatan bisnisnya hanya memiliki ijin usaha atau ijin perdagangan dari pemerintah daerah setempat atau dari Kantor Departemen Perdagangan setempat, dengan tanggungjawab bisnis dan perpajakan pribadi.[[27]](#footnote-27) Menurut Undang-Undang No 31 Tahun 1999 tentang Pemberantasan Tindak Pidana Korupsi, sebagaimana tertuang dalam Pasal 1 butir 1 yang bunyinya :

“korporasi adalah kumpulan orang dan atau kekayaan yang terorganisasi baik merupakan badan hukum maupun bukan badan hukum”.

Terdapat perbedaan ruang lingkup korporasi sebagai subjek hukum dalam hukum perdata dengan korporasi sebagai subjek hukum dalam bidang hukum pidana. Pengertian korporasi dalam bidang hukum perdata adalah “badan hukum”, sedangkan dalam hukum pidana pengertian korporasi bukan hanya yang berbadan hukum, tetapi juga yang tidak berbadan hukum. Dengan demikian cakupan korporasi dalam hukum pidana jauh lebih luas dibandingkan dengan konsep hukum yang terdapat dalam konsep hukum perdata.[[28]](#footnote-28)

Sejarah korporasi sebagai subjek hukum pidana, KUHP Indonesia menganut sistem hukum Eropa Kontinental (*civil law*), sistem hukum ini tertinggal jika dibandingkan dengan negara-negara yang menganut sistem hukum ”*common law*” seperti Inggris, Amerika Serikat, dan Canada.[[29]](#footnote-29) Berbicara tentang pertanggungjawaban pidana korporasi, tidak dapat dilepaskan dengan tindak pidana. Walaupun dalam pengertian tindak pidana tidak termasuk masalah pertanggungjawaban. Tindak pidana hanya menunjukkan kepada dilarangnya suatu perbuatan.[[30]](#footnote-30) Perkembangan Pertanggungjawaban pidana korporasi dalam hukum pidana Indonesia terjadi melalui 3 (tiga) tahap yaitu :[[31]](#footnote-31)

1. Tahap pertama

Pada tahap ini pelaku tindak pidana adalah manusia alamiah. Pandangan ini dianut oleh KUHP yang sekarang berlaku di Indonesia. Pandangan ini dipengaruhi oleh asas “*societas delinquere non potest*” yaitu badan hukum tidak dapat melakukan tindak pidana. Apabila dalam suatu perkumpulan terjadi tindak pidana maka tindak pidana tersebut dianggap dilakukan oleh pengurus korporasi tersebut.

1. Tahap kedua

Pada tahap ini korporasi diakui dapat melakukan tindak pidana, akan tetapi yang dapat dipertanggungjawabkan secara pidana adalah para pengurusnya yang secara nyata memimpin korporasi tersebut, dan hal ini dinyatakan secara tegas dalam peraturan perundang-undangan yang mengatur tentang hal tersebut.

1. Tahap ketiga

Tahap ini dibuka kemungkinan untuk menuntut korporasi dan meminta pertanggungjawabannya menurut hukum pidana.

Sehubungan dengan diterimanya korporasi sebagai pelaku tindak pidana dan dapat dipertanggungjawabkan, maka berbicara mengenai pertanggungjawaban pidana korporasi ada beberapa teori tentang pertanggungjawaban pidana korporasi antara lain :

1. *Identification Theory* (Teori Identifikasi)

Pertanggungjawaban pidana menurut teori ini, asas “*mens rea*” tidak dikesampingkan, dimana menurut teori ini perbuatan atau sikap batin dari pejabat senior korporasi yang memiliki “*directing mind*” dapat dianggap sebagai sikap korporasi. Hal ini berarti bahwa sikap batin tersebut diidentifikasikan sebagai korporasi dan dengan demikian korporasi dapat dipertanggungjawabkan secara langsung.[[32]](#footnote-32)

1. *Vicarious Liability Theory* (Teori Pertanggungjawab Pengganti)

Pada dasarnya, *vicarious liability theory* didasarkan pada prinsip “*employment principle*”, yaitu majikan (*employer*) adalah penanggungjawab utama dari perbuatan para buruhnya atau karyawannya. Jadi dalam hal ini terlihat prinsip “*the servant’s act is the master act in law*” atau yang dikenal juga dengan prinsip “*the agency principle*” yang berbunyi “*the company is liable for the wrongful acts of all its employees*”.[[33]](#footnote-33)

1. Teori Delegasi

Teori ini merupakan modifikasi dari teori identifikasi dan *vicarious liability*. Teori tersebut menekankan bahwa cakupan individu yang dianggap mewakili korporasi diperluas sampai kepada mereka yang bertugas pada fungsi direktur (*boards of directors*). Pemikiran teori delegasi muncul karena korporasi tersebut sangat besar dengan pusat pengambilan keputusan yang *fragmented*. Kondisi tersebut menilai perbuatan korporasi dapat dianggap diwakili orang lain asalkan berada dari satu “*directing mind*”.[[34]](#footnote-34)

Menurut pandangan Pinto dan Evans, pertanggungjawaban berdasarkan teori delegasi muncul “*when a statute imposes a duty on a particular category of person [i.e. license holder] and makes breach of the duty an offence*”. Artinya, apabila peraturan perundang-undangan menetapkan kewajiban tertentu kepada orang tertentu di dalam korporasi, yaitu pemegang izin, dan peraturan tersebut kemudain menetapkan bahwa tidak dilakukannya kewajiban tersebut adalah sebuah tindak pidana, maka pemegang izin ini akan bertanggung jawab atas pelanggaran yang terjadi, terlepas dari apakah ia telah mendelegasikan pelaksanaan kewajibannya tersebut kepada orang lain atau tidak.[[35]](#footnote-35)

Sementara itu, *Law Commissions of England and Wales*, menjelaskan bahwa apabila seorang pemegang izin (*an office-holder atau a licence-holder*) memiliki kewajiban tertentu dan ia mendelegasikan pelaksanaan kewajiban tersebut kepada pihak lain, yang kemudian gagal memenuhi kewajiban tersebut, maka pemegang izin tersebut bertanggungjawab atas dasar teori delegasi. Dengan demikian, tidak ada pengatribusian perbuatan seseorang kepada korporasi. Karena itulah maka menurut *Law Commission*, teori delegasi sebenarnya bukanlah termasuk ke dalam salah satu teori pertanggungjawaban korporasi.[[36]](#footnote-36)

Adanya perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang kedokteran akan membawa konsekuensi masalah, baik itu masalah etis di bidang pelayanan kesehatan, maupun masalah hukum dengan berbagai aspeknya. Dahulu rumah sakit dianggap tidak memiliki tanggung jawab hukum karena dianggap sebagai badan hukum yang berfungsi sosial dengan segala hak keistemewaannya. Namun saat ini, di berbagai negara para ahli mengatakan bahwa rumah sakit sebagai badan hukum juga bertanggung jawab sebagai suatu *entity* berdasarkan teori *agency* (pasien menganggap semua orang yang bekerja di rumah sakit adalah agen dari rumah sakit), *relience* (pasien melihat lebih ke arah rumah sakit sebagai pemberi pelayanan dari pada dokternya), *corporate* (rumah sakit sebagai suatu korporasi), *non delegable* duty (bahwa kewajiban menyelenggarakan berbagai aktifitas kesehatan adalah kewajiban rumah sakit yang tidak dapat didelegasikan) dan *ostensible* (semuanya tampak sebagai bagian dari rumah sakit). Dengan diberlakukannya ketentuan bahwa rumah sakit di Indonesia boleh diselenggarakan oleh badan hukum hukum yang berbentuk perseroan terbatas dan bersifat profit meskipun masih tetap memikul kewajiban sosial, maka praktis rumah sakit menjadi liable atas tindakan rumah sakit yang melanggar hukum dart juga bertanggung jawab atas perbuatan orang-orang yang menjadi tanggungannya dan barang-barang yang berada dalam pengawasannya.[[37]](#footnote-37) Ketika seorang dokter bekerja sebagai dokter pegawai di suatu rumah sakit maka hubungan yang terjadi menjadi semakin kompleks, yaitu hubungan antara dokter-pasien rumah sakit yang merupakan hubungan segitiga. Dokter tidak lagi menjadi profesional yang bebas saat berhubungan dengan pasien. Segi teknis medis masih tetap memiliki kebebasan profesi, kecuali keharusan mengikuti standar operasional prosedur yang berlaku setempat, tetapi dari segi administratif harus tunduk kepada rumah sakit.

Rumah sakit sebagai sebuah institusi yang memberikan pelayanan jasa kesehatan berdasarkan Pasal 7 UU No. 44 Tahun 2009 ayat (3) dan (4) tentang Rumah sakit, maka rumah sakit dapat dikelompokkan ke dalam subyek hukum pidana. Mengingat bahwa rumah sakit juga dapat dikategorikan sebagai pelaku usaha, berdasarkan Pasal 61 UU No. 8 tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen, dinyatakan bahwa: "Penuntutan pidana dapat dilakukan terhadap pelaku usaha dan/atau pengurusnya". Dari ketentuan Pasal 61 dan Pasal 62 ayat (3) UU Perlindungan Konsumen tersebut di atas dapat disimpulkan bahwa rumah sakit sebagai pelaku usaha (korporasi) yang memberikan jasa. pelayanan di bidang kesehatan dapat dipertanggungjawabkan secara pidana atau dengan kata lain rumah sakit merupakan subyek hukum dalam lalu lintas hukum pidana.[[38]](#footnote-38)

**BAB 3**

**METODE PENELITIAN**

## 2.1 Desain Penelitian

Penelitian normatif dipilih didasarkan pada pemahaman pertanggungjawaban pidana rumah sakit dalam hal tindakan medis yang dilakukan tenaga medis yang bekerja kepadanya berdasarkan peraturan perundang-undangan, secara khusus Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Pemahmana tersebut dikaitkan dengan pentingnya penerapan *Informed Consent* yang dimiliki pasien dan kewajiban dari tenaga medis. Desain penelitian dilakukan dengan pemahaman deduktif terhadap rumusan ketentuan hukum pertanggungjawaban pidana rumah sakit. Perbandingan rumusan perbuatan pidana baik dari undang-undang maupun ketentuan hukum peraturan perundang-undangan tersebut akan disistematiasasi berdasarkan ruang lingkup, bentuk/model rumusan, substansi pengaturan berupa perbuatan yang dilarang atau diperintahkan serta jenis sanksi pidana, terutama bentuk pertanggungjawaban rumah sakit yang diatur. Hasil dari penelitian disistematisasi berdasarkan teori pertanggungjawaban pidana yang berlaku baik terkait rumusan perbuatan pidana dan sanksi pidana serta pertanggungjawaban pidana rumah sakit. Pemahaman akan hasil ini dikaitkan pula dengan konsep *Informed Consent* dari pasien yang harus dimiliki Rumah Sakit dan Tenaga Medis. Tahap selanjutnya dilakukan penarikan kesimpulan akan model rumusan pertanggungjawaban pidana yang digunakan, substansi yang diatur dan jenis sanksi pidana untuk kemudian disimpulkan telah memenuhi teori pertanggungjawaban pidana di satu sisi dan memenuhi konsep *Informed Consent*.

##

## 2.2 Sumber Penelitian

Sumber penelitian dalam penelitian menggunakan data primer berupa peraturan perundang-undangan terkait pengaturan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit dan Undang-Undang dibandingkan dengan data sekunder berupa Undang- Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang praktik Kedokteran, Undang- Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan serta Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 290/MENKES/PER/III/2008 Tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran. Sebagai bahan pendukung digunakan literatur hukum terkini baik dalam skala nasional maupun internasional.

## 2.3 Lokasi Penelitian

Penelitian dilakukan di wilayah hukum Indonesia terkait penerapan Undang-Undang Rumah Sakit. Adapun pertimbangan lokasi penelitian didasarkan pada tujuan memberikan analisis penelitian secara menyeluruh atas model pertanggungjawaban pidana rumah sakit dikaitkan dengan konsep *Informed Consent*.

##

## 2.4 Variabel Penelitian

Variabel penelitian menggunakan 2 (dua) ukuran yaitu *Pertama* model rumusan pertanggungjawaban pidana rumah sakit *Kedua,* pemenuhan konsep *Informed Consent* pasien oleh rumah sakit melalui tenaga medis. Variabel pertama akan menjadi data penting dalam memeriksa kondisi pengaturan pertanggungjawaban pidana yang diatur. Begitu pula dengan variabel kedua yang menekankan ada atau tidaknya perpaduan norma hukum dalam ketentuan hukum pidana dengan pemenuha *Informed Consent.*

##

## 2.5 Teknik dan Alat Penelitian

Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode dokumentasi terhadap obyek penelitian. Metode dokumentasi dilakukan dengan melakukan kajian terhadap variabel-variabel antara lain putusan hakim, buku, surat kabar dan kepustakaan.[[39]](#footnote-39) Alat penelitian yang digunakan dalam pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan studi dokumen13 yaitu alat pengumpulan data melalui data-data tertulis berupa peraturan perundang-undangan dan putusan pengadilan.

**2.6 Analisis Data Penelitian**

Gijsels dan van Hoeke sebagaimana dikutip oleh Sugeng Istanto14 menjelaskan kegiatan pengolahan data terdiri dari 2 (dua) tahapan yaitu sistematisasi dan penyimpulan data. Pelaksanaan penelitian dimulai dengan melakukan pengumpulan peraturan perundang-undangan yang mengatur larangan perbuatan pidana oleh Rumah Sakit sebagai data primer. Penggalian data dilanjutkan dengan pemilahan peraraturan berdasarkan bentuk rumusan perbuatan pidana dan pertanggungjawaban pidana Rumah Sakit, bentuk perbuatan serta konsep *Informed Consent*. Tahap *editing* ini didasarkan pada kesesuaian rumusan perbuatan pidana dengan teori perbuatan pidana dan pertanggungjawaban pidana korporasi. Data hasil pengolahan tersebut dibandingkan dengan pemahaman rumusan ketentuan hukum pidana idel yang diperoleh untuk ditarik sebuah hasil kesimpulan adanya kesesuaian ataukah tidak.

**Alur Penelitian**



**BAB 4**

**BIAYA DAN JADWAL PENELITIAN**

**4.1 Anggaran**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| No | Jenis Pengeluaran | Biaya (Rp) |
| 1 | Kegiatan Penelitian | 1.000.000,- |
| 2 | Lain-Lain : Publikasi Jurnal | 1.500.000,- |
|   | Jumlah  | 2.500.000,- |

**4.2 Jadwal Penelitian**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| No | Tahapan | Indikator Pencapaian | Minggu ke- |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
| 1 | Pengumpulan Bahan Hukum dan Mengklasifikasikan |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 2 | Menganalisis |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 3 | Menulis Hasil Analisis |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 4 | Menulis Jurnal dan Submit |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |

**DAFTAR PUSTAKA**

**Perundang-Undangan**

Undang-Undang No 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran

Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan

**Jurnal**

Anny Isfandyarie. (2006). *Tanggung Jawab Hukum Dan Sanksi Bagi Dokter Buku* , hlm 126

Chrisdiono M. Achadiat. (2007) *Dinamika Etika & hukum Kedokteran Dalam Tantangan Zaman*, (Jakarta, Penerbit Buku Kedokteran EGC, ), hal 74.

Budhisulistyawati, I. D. (2019). *Tinjauan Terhadap Dokter Yang Menangani Pasien Gawat Darurat Tanpa Menggunakan Informed Consent*. *Jurnal Privat Law Vol. VII*.

Busro, A. (2018). A*spek Hukum Persetujuan Tindakan Medis (Inform Consent)*. *Law & Justice Journal*, 1-18.

Dewi, P. N. (2021). *Upaya Menerapkan Nilai-Nilai Pancasila di Masa Pandemi Covid 19*. *Jurnal Kewarganegaraan*, 1-7.

MANALU, S. B. (2017). *Fungsi Informed Consent dalam Pelaksanaan Perjanjian Terapeutik Antara Pasien dengan Pihak Klinik (Studi Pada Klinik Jemadi Medan*). FAKULTAS HUKUM UNIVERSITAS SUMATERA UTARA MEDAN, 14-16.

Mayasari, D. E. (2017). *Tinjauan Yuridis Tentang Informed Consent Sebagai Ha*k. Jurnal Hukum Vol 13 No. 2 .

Mustikasar, S. D. (2019). *Hubungan Pemberian Informed Consent dengan Tingkat Kepuasan Keluarga Pasien Pre Operasi di Rumah Sakit Tingkat II Pelamonia Makassa*r. Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis Volume 14 Nomor 4.

Sitohang, O. E. (2017). *Kajian Hukum Mengenai Persetujuan Tindakan Medis (Informed Consent) Dalam Pelayanan Kesehatan Ditinjau dari Aspek Hukum Perjanjian*. Lex Crimen Vol. VI/No. 9.

 Syahrul Machmud, (2012) ,*Penegakan Hukum dan Perlindungan* *HukumBagi* *Dokter* *Yang* *DidugaMelakukan* *Medikal* *Malpraktek,* Karya Putra Darwati, Bandung

**LAMPIRAN 1**

**JUSTIFIKASI ANGGARAN PENELITIAN**

|  |
| --- |
| **1. Peralatan Penunjang/Bahan Habis Pakai** |
| **Item Pengeluaran** | **Justifikasi** | **Kuantitas** | **Harga Satuan (Rp)** | **Biaya Peralatan Penunjang (Rp)** |
| Penggandaan Bahan Hukum | Fotocopy | 1 | 100.000 | 100.000 |
| Cartidge Printer | PG 40 | 2 | 150.000 | 300.000 |
| Pembelian kertas | Kertas A4 | 2 | 50.000 | 100.000 |
| Pengadaan literatur | Buku  | 4 | 125.000 | 500.000 |
| **Sub Total (Rp)** | **1.000.000** |
| **2. Lain-lain**  |
| **Item Pengeluran** | **Justifikasi** | **Kuantitas** | **Harga satuan (Rp)** | **Lain-lain (Rp)** |
| Publikasi Jurnal | Publikasi |  |  | 1.500.000,- |
|  |  |  |  |  |
| **Sub Total (Rp)** | **1.500.000,-** |
| **Total (Rp)** | **2.500.000,-** |

**LAMPIRAN 2**

**SUSUNAN ORGANISASI DAN PERAN TIM PENELITI**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| No  | Nama | ProgramStudi/Laboratorium | Bidang ilmu | Alokasiwaktu (jam/minggu) | Uraian tugas |
| 1 | Dr. Hwian Christianto, S.H., M.H.  | Ilmu Hukum | Sosial Humaniora/Hukum dan Keadilan | Jam/Minggu | Melakukan supervisi dan bimbingan atas analisis dan penelitian. |
| 2 | Mamik Wijaya, drg | Ilmu Hukum | Sosial Humaniora/Hukum dan Keadilan | 4 Jam/Minggu | * Melakukan pengumpulan bahan hukum dan analisis
* Menulis draft laporan
* Penulisan draft artikel jurnal
 |
| 3 | Inas Syadza Ikhsan, S.KG | Ilmu Hukum | Sosial Humaniora/Hukum dan Keadilan | 4 Jam/Minggu | * Melakukan pengumpulan bahan hukum dan analisis
* Menulis draft laporan
* Penulisan draft artikel jurnal
 |

**LAMPIRAN 3**

**BIODATA KETUA**

1. Identitas Diri

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1 | Nama Lengkap (dengan gelar) | **Dr. Hwian Christianto, S.H., M.H** |
| 2 | Jenis Kelamin  | L |
| 3 | Jabatan Fungsional | Wakil Dekan Fakultas Hukum Universitas Surabaya |
| 4 | NIP/NIK/Identitas Lainnya (NPK) | 210035/0728058302  |
| 5 | NIDN |  |
| 6 | Tempat dan Tanggal Lahir |  |
| 7 | E-mail | Hw\_christianto@staff.ubay.ac.id |
| 8 | Nomor Telepon/HP | 081938223769 |
| 9 | Alamat Kantor |  |
| 10 | Nomor Telepon/Faks |  |
| 11 | Lulusan Yang Telah Dihasilkan |  |
| 12 | Mata Kuliah Yang Diampu |  |

1. Riwayat Pendidikan

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | S-1 | S-2 | S-3 |
| Nama Perguruan Tinggi |  |  |  |
| Bidang Ilmu |  |  |  |
| Tahun Masuk – Lulus |  |  |  |
| Judul Skripsi/Tesis/Disertasi |  |  |  |
| Nama Pembimbing/Promotor |  |  |  |

1. Pengalaman Penelitian Dalam 5 Tahun Terakhir (Bukan Skripsi, Tesis, maupun Disertasi)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| No | Tahun | Judul Penelitian | Pendanaan |
| Sumber\* | Jumlah (Juta Rp) |
|  |  |  |  |  |

1. Pengalaman Pengabdian Kepada Masyarakat dalam 5 Tahun Terakhir

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| No | Tahun | Judul Pengabdian Kepada Masyarakat | Pendanaan |
| Sumber\* | Jumlah (Juta Rp) |
|  |  |  |  |  |

1. Publikasi Artikel Ilmiah dalam Jurnal Dalam 5 Tahun Terakhir

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| No | Judul Artikel Ilmiah | Nama Jurnal | Volume/Nomor/Tahun |
| 1 |  |  |  |

1. Pemakalah Seminar Ilmiah (Oral presentation) Dalam 5 Tahun Terakhir

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| No | Nama Pertemuan Ilmiah/Seminar | Judul Artikel Ilmiah | Waktu dan Tempat |
|  |  |  |  |

1. Karya Buku Dalam 5 Tahun Terakhir

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| No | Judul Buku | Tahun | Jumlah Halaman | Penerbit |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

1. Perolehan HKI dalam 5 – 10 Tahun

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| No | Judul/Tema HKI | Tahun | Jenis | No P/ID |
|  |  |  |  |  |

1. Pengalaman Merumuskan Kebijakan Publik/Rekayasa Sosial Lainnya dalam 5 Tahun Terakhir

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| No | Judul/Tema/Jenis Rekayasa Sosial Lainnya Yang Telah Diterapkan | Tahun | Tempat Penerapan | Respon Masayarakat |
|  |  |  |  |  |

1. Penghargaan dalam 10 Tahun Terakhir (dari Pemerintah, asosiasi atau institusi lainnya)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| No | Jenis Penghargaan | Institusi Pemberi Penghargaan | Tahun |
| 1 |  |  |  |

Semua data yang saya isikan dan tercantum dalam biodata ini adalah benar dan dapat dipertanggungjawabkan secara hukum. Apabila di kemudian hari ternyata dijumpai ketidaksesuaian dengan kenyataan, saya sanggup menerima resikonya.

Surabaya, 14 Januari 2022

Peneliti,

Dr. Hwian Christianto, S.H., M.H.

**BIODATA ANGGOTA PENELITI**

1. Identitas Diri

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1 | Nama Lengkap (dengan gelar) | Mamik Wijaya, drg |
| 2 | Jenis Kelamin  | P |
| 3 | Jabatan Fungsional |  |
| 4 | NIP/NIK/Identitas Lainnya (NPK) | 124121001 |
| 5 | NIDN |  |
| 6 | Tempat dan Tanggal Lahir | Mojokerto, 2 Desember 1972 |
| 7 | E-mail | Mamikwijaya72@gmail.com |
| 8 | Nomor Telepon/HP | 082257223838 |
| 9 | Alamat Kantor | Jl.Bancang Raya No.12 Wates,Mojokerto |
| 10 | Nomor Telepon/Faks |  |
| 11 | Lulusan Yang Telah Dihasilkan |  |
| 12 | Mata Kuliah Yang Diampu |  |

1. Riwayat Pendidikan

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | S-1 | S-2 | S-3 |
| Nama Perguruan Tinggi | Universitas Negeri Jember |  |  |
| Bidang Ilmu | Pendidikan Kedokteran Gigi |  |  |
| Tahun Masuk – Lulus | 1995-2000 |  |  |
| Judul Skripsi/Tesis/Disertasi |  |  |  |
| Nama Pembimbing/Promotor |  |  |  |

1. Pengalaman Penelitian Dalam 5 Tahun Terakhir (Bukan Skripsi, Tesis, maupun Disertasi)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| No | Tahun | Judul Penelitian | Pendanaan |
| Sumber\* | Jumlah (Juta Rp) |
|  |  |  |  |  |

1. Pengalaman Pengabdian Kepada Masyarakat dalam 5 Tahun Terakhir

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| No | Tahun | Judul Pengabdian Kepada Masyarakat | Pendanaan |
| Sumber\* | Jumlah (Juta Rp) |
|  |  |  |  |  |

1. Publikasi Artikel Ilmiah dalam Jurnal Dalam 5 Tahun Terakhir

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| No | Judul Artikel Ilmiah | Nama Jurnal | Volume/Nomor/Tahun |
| 1 |  |  |  |

1. Pemakalah Seminar Ilmiah (Oral presentation) Dalam 5 Tahun Terakhir

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| No | Nama Pertemuan Ilmiah/Seminar | Judul Artikel Ilmiah | Waktu dan Tempat |
|  |  |  |  |

1. Karya Buku Dalam 5 Tahun Terakhir

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| No | Judul Buku | Tahun | Jumlah Halaman | Penerbit |
|  |  |  |  |  |

1. Perolehan HKI dalam 5 – 10 Tahun

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| No | Judul/Tema HKI | Tahun | Jenis | No P/ID |
|  |  |  |  |  |

1. Pengalaman Merumuskan Kebijakan Publik/Rekayasa Sosial Lainnya dalam 5 Tahun Terakhir

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| No | Judul/Tema/Jenis Rekayasa Sosial Lainnya Yang Telah Diterapkan | Tahun | Tempat Penerapan | Respon Masayarakat |
|  |  |  |  |  |

1. Penghargaan dalam 10 Tahun Terakhir (dari Pemerintah, asosiasi atau institusi lainnya)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| No | Jenis Penghargaan | Institusi Pemberi Penghargaan | Tahun |
| 1 |  |  |  |

Semua data yang saya isikan dan tercantum dalam biodata ini adalah benar dan dapat dipertanggungjawabkan secara hukum. Apabila di kemudian hari ternyata dijumpai ketidaksesuaian dengan kenyataan, saya sanggup menerima resikonya.

Surabaya, 14 Januari 2022

Peneliti,



Mamik Wijaya,drg

1. Identitas Diri

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1 | Nama Lengkap (dengan gelar) | Inas Syadza Ikhsan, S.KG |
| 2 | Jenis Kelamin  | P |
| 3 | Jabatan Fungsional |  |
| 4 | NIP/NIK/Identitas Lainnya (NPK) | 124121011 |
| 5 | NIDN |  |
| 6 | Tempat dan Tanggal Lahir | Ternate, 24 Mei 1997 |
| 7 | E-mail | inazsyadza@gmail.com |
| 8 | Nomor Telepon/HP | 085236360071 |
| 9 | Alamat Kantor | Jl. Kebonsari Elveka V Perumahan Graha Mas Kavling 15, Surabaya |
| 10 | Nomor Telepon/Faks |  |
| 11 | Lulusan Yang Telah Dihasilkan |  |
| 12 | Mata Kuliah Yang Diampu |  |

1. Riwayat Pendidikan

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | S-1 | S-2 | S-3 |
| Nama Perguruan Tinggi | Universitas Hang Tuah  |  |  |
| Bidang Ilmu | Pendidikan Kedokteran Gigi |  |  |
| Tahun Masuk – Lulus | 2015 - 2020 |  |  |
| Judul Skripsi/Tesis/Disertasi | Uji Praklinik Toksisitas Subkronik Teripang Emas (*Stichopus hermanii*) Pada Kelinci  |  |  |
| Nama Pembimbing/Promotor | Dr. Noengki Prameswari,drg.,M.Kes |  |  |

1. Pengalaman Penelitian Dalam 5 Tahun Terakhir (Bukan Skripsi, Tesis, maupun Disertasi)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| No | Tahun | Judul Penelitian | Pendanaan |
| Sumber\* | Jumlah (Juta Rp) |
|  |  |  |  |  |

1. Pengalaman Pengabdian Kepada Masyarakat dalam 5 Tahun Terakhir

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| No | Tahun | Judul Pengabdian Kepada Masyarakat | Pendanaan |
| Sumber\* | Jumlah (Juta Rp) |
|  |  |  |  |  |

1. Publikasi Artikel Ilmiah dalam Jurnal Dalam 5 Tahun Terakhir

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| No | Judul Artikel Ilmiah | Nama Jurnal | Volume/Nomor/Tahun |
| 1 |  |  |  |

1. Pemakalah Seminar Ilmiah (Oral presentation) Dalam 5 Tahun Terakhir

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| No | Nama Pertemuan Ilmiah/Seminar | Judul Artikel Ilmiah | Waktu dan Tempat |
|  |  |  |  |

1. Karya Buku Dalam 5 Tahun Terakhir

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| No | Judul Buku | Tahun | Jumlah Halaman | Penerbit |
|  |  |  |  |  |

1. Perolehan HKI dalam 5 – 10 Tahun

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| No | Judul/Tema HKI | Tahun | Jenis | No P/ID |
|  |  |  |  |  |

1. Pengalaman Merumuskan Kebijakan Publik/Rekayasa Sosial Lainnya dalam 5 Tahun Terakhir

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| No | Judul/Tema/Jenis Rekayasa Sosial Lainnya Yang Telah Diterapkan | Tahun | Tempat Penerapan | Respon Masayarakat |
|  |  |  |  |  |

1. Penghargaan dalam 10 Tahun Terakhir (dari Pemerintah, asosiasi atau institusi lainnya)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| No | Jenis Penghargaan | Institusi Pemberi Penghargaan | Tahun |
| 1 |  |  |  |

Semua data yang saya isikan dan tercantum dalam biodata ini adalah benar dan dapat dipertanggungjawabkan secara hukum. Apabila di kemudian hari ternyata dijumpai ketidaksesuaian dengan kenyataan, saya sanggup menerima resikonya.

Surabaya, 14 Januari 2022

Peneliti,



Inas Syadza Ikhsan,S.KG

**(KOP)**

**SURAT PERNYATAAN KETUA PENELITI**

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : NPK :

Unit Kerja :

Dengan menyatakan bahwa proposal penelitian saya dengan judul :

## Pertangunggjawaban Pidana Rumah Sakit Atas Tindakan Medis Dokter Diluar Persetujuan Pasien

## Yang diusulkan untuk tahun anggaran 2022 bersifat orisinil dan belum pernah dibiayai oleh Lembaga/sumber dana lain.

Bilamana di kemudian hari ditemukan ketidaksesuaian dengan pernyataan ini, maka saya bersedia dituntut dan diproses sesuai dengan ketentuan yang berlaku dan mengembalikasn seluruh biaya penelitian yang sudah diterima ke Kas Universitas Surabaya.

Demikian Surat Pernyataan ini dibuat dengan sesungguhnya dan dengan sebenar-benarnya.

 Mengetahui Surabaya,14 Januari 2022

Dekan Fakultas Hukum Universitas Surabaya Yang Menyatakan

**Dr.Yoan Nursari Simanjuntak,S.H.,M.Hum.**

 NPK :196008/0706066901

1. Yurika Fauzia Wardhani & Astridya Paramita. *Pelayanan Kesehatan Mental dalam Hubungannya dengan Disabilitas dan Gaya Hidup*. Buletin Penelitian Sistem Kesehatan – Vol. 19 No. 1 Januari 2016.hal 100 [↑](#footnote-ref-1)
2. Junimantua Siallagan. *Pertanggungjawaban Pidana Terhadap Pencemaran Lingkungan Akibat Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun B3 Rumah Sakit*. urnal Hukum dan Kemasyarakatan Al-Hikmah Vol. 1 No. 1, September 2020.hal144 [↑](#footnote-ref-2)
3. I Nyoman Agus Adi Priantara & A.A Ngurah Oka Yudistira Darmadi. *Pertanggungjawaban Pidana Rumah Sakit Bagi Dokter Atau Tenaga Kesehatannya Melakukan Malpraktik*. Jurnal Kertha Wicara Vol. 9 No. 12 Tahun 2020, hl. 6-7 [↑](#footnote-ref-3)
4. Panji Maulana. *Pertanggungjawaban Pidana Rumah Sakit Akibat Kelalaian Pelayanan Medis*. Syiah Kuala Law Journal : Vol. 3(3) Desember 2019.hal 418-419 [↑](#footnote-ref-4)
5. *Ibid* hal 424 [↑](#footnote-ref-5)
6. Nurhasannah Op.Cit, hal 3 [↑](#footnote-ref-6)
7. Muntaha, Hukum Pidana Malapraktik “Pertanggungjawaban dan Penghapusan pidana”, Sinar Grafika, Jakarta: 2017, hal.23. [↑](#footnote-ref-7)
8. Dian Anditya Mutiara.*Hotman Paris Ditantang Pihak RS Graha Kedoya di Pengadilan Soal Dugaan Malpraktik*. <https://wartakota.tribunnews.com/2018/07/10/soal-dugaan-malapraktik-rs-grha-kedoya-salahkan-dokter-dan-tantang-hotman-paris-di-pengadilan?page=all> Diakses pada tanggal 5 Januari 2022 [↑](#footnote-ref-8)
9. #  Liputan 6. *Kronologi Kasus Raihan, Bocah yang Lumpuh dan Buta Usai Operasi*. <https://www.liputan6.com/health/read/483738/kronologi-kasus-raihan-bocah-yang-lumpuh-dan-buta-usai-operasi> Diakses pada tanggal 5 Januari 2022

 [↑](#footnote-ref-9)
10. Mei Amelia. *Kasus Tewasnya Bayi Falya di RS di Bekasi Masuk ke Polisi*. <https://news.detik.com/berita/d-3069670/kasus-tewasnya-bayi-falya-di-rs-di-bekasi-masuk-ke-polisi> Diakses Pada Tanggal 5 Januari 2022
 [↑](#footnote-ref-10)
11. Anny Isfandyarie. *Tanggung Jawab Hukum Dan Sanksi Bagi Dokter Buku* , 2006.hal 126 [↑](#footnote-ref-11)
12. Chrisdiono M. Achadiat. *Dinamika Etika & hukum Kedokteran Dalam Tantangan Zaman*, (Jakarta, Penerbit Buku Kedokteran EGC, ), 2007.hal 74. [↑](#footnote-ref-12)
13. Mayasari, D. E. *Tinjauan Yuridis Tentang Informed Consent Sebagai Ha*k. Jurnal Hukum Vol 13 No. 2.2017 [↑](#footnote-ref-13)
14. Syahrul Machmud.*Penegakan Hukum dan Perlindungan* *HukumBagi* *Dokter* *Yang* *DidugaMelakukan* *Medikal* *Malpraktek,* Karya Putra Darwati, Bandung.2012 [↑](#footnote-ref-14)
15. Manalu, S. B. *Fungsi Informed Consent dalam Pelaksanaan Perjanjian Terapeutik Antara Pasien dengan Pihak Klinik (Studi Pada Klinik Jemadi Medan*). Fakultas Hukum Universitas Sumatera Utara Medan,.2017.hal 14-16. [↑](#footnote-ref-15)
16. Ahmad Busro. A*spek Hukum Persetujuan Tindakan Medis (Inform Consent)*. *Law & Justice Journal*, 2018.hal 18 [↑](#footnote-ref-16)
17. Sitohang.*Kajian Hukum Mengenai Persetujuan Tindakan Medis (Informed Consent) Dalam Pelayanan Kesehatan Ditinjau dari Aspek Hukum Perjanjian*. Lex Crimen Vol. VI/No. 9.2017 [↑](#footnote-ref-17)
18. Budhisulistyawati.*Tinjauan Terhadap Dokter Yang Menangani Pasien Gawat Darurat Tanpa Menggunakan Informed Consent*. *Jurnal Privat Law Vol. VII*.2019 [↑](#footnote-ref-18)
19. Mustikasar. *Hubungan Pemberian Informed Consent dengan Tingkat Kepuasan Keluarga Pasien Pre Operasi di Rumah Sakit Tingkat II Pelamonia Makassa*r. Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis Volume 14 Nomor 4. 2019 [↑](#footnote-ref-19)
20. Novita Listyaningrum. *Informed Consent dalam Perlindungan Dokter yang Melakukan Euthanasia*.Jurnal. Fakultas Hukum Universitas 45 Mataram.hal 34 [↑](#footnote-ref-20)
21. Qorina Khoirunisa. *Tinjauan Yuridis tentang Pertanggungjawaban Rumah Sakit Terhadap Pasien Korban Malpraktik Menurut Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan*.Jurnal Hukum u Volume VI Edisi 1 Januari – Juni 2019.hal 4 [↑](#footnote-ref-21)
22. Muhammad Ridwansyah. *Mewujudkan Keadilan, Kepastian dan Kemanfaatan Hukum dalam Qanun Bendera dan Lambang Aceh*. Jurnal Konstitusi, Volume 13, Nomor 2, Juni 2016.hal 286 [↑](#footnote-ref-22)
23. Herlina Manullang dan Riki Yanto Pasaribu, 2020, “Pertanggungjawaban Pidana Korporasi”, Medan : LPPM UHN Press, hlm. 16. [↑](#footnote-ref-23)
24. Muladi dan Dwidja Priyanto, 2012, “Pertanggungjawaban Pidana Korporasi Cetakan 3”, Jakarta : Kencana, hlm. 23. [↑](#footnote-ref-24)
25. Satjipto rahardjo, 2000, “Ilmu Hukum”, Bandung : PT. Citra Aditya Bakti, hlm. 69. [↑](#footnote-ref-25)
26. Arief, Barda Nawawi, 1996, “Bunga Rampai Hukum Pidana”, Bandung : Citra Aditya Bakti. [↑](#footnote-ref-26)
27. Herlina Manullang dan Riki Yanto Pasaribu, 2020, op cit. [↑](#footnote-ref-27)
28. Herlina Manullang dan Riki Yanto Pasaribu, 2020, op cit, hlm 19 [↑](#footnote-ref-28)
29. Paul W. Yudoprakoso, 2020, “Pertanggungjawaban Pidana Korporasi dan Pemidanaan Korporasi”, Yogjakarta : PT. Kanisius, hlm.44 [↑](#footnote-ref-29)
30. Dwidja Priyatno, 2004, “Kebijakan Legislatif tentang Sistem Pertanggungjawaban Pidana Korporasi di Indonesia”, Bandung : CV. Utomo, hlm 30 [↑](#footnote-ref-30)
31. Dwidja Priyatno, Op cit, hlm 27 [↑](#footnote-ref-31)
32. Hanafi, 1999, “Reformasi Sistem Pertanggungjawaban Pidana”, Jurnal Hukum, Vol. 6 [↑](#footnote-ref-32)
33. Barda Nawawi Arief, 2010, “Perbandingan hukum Pidana”, Jakarta : Raja Grafindo Persada, hlm. 249 [↑](#footnote-ref-33)
34. Suhartati, Elfina Lebrine Sahetapy, dan Hwian Christianto, 2018, “Buku Ajar Anatomi Kejahatan Korporasi”, Surabaya : PT. Revka Petra Media [↑](#footnote-ref-34)
35. Amanda Pinto and Martin Evans, 2003, “Corporate Criminal Liability”, London : Sweet and Maxwell. [↑](#footnote-ref-35)
36. The Law Commission of England and Wales, 2010, “Criminal Liability in Regulatory Context : Consultation Paper”, Consultation Paper No. 195, <https://www.lawcom.gov.uk/app/uploads/2015/06/cp195_Criminal_Liability_consultation.pdf> [↑](#footnote-ref-36)
37. Agus Surono, 2016, “Pertanggungjawaban Pidana Rumah Sakit”, Depok : CV. Daya Media Utama, hlm. 121 [↑](#footnote-ref-37)
38. Agus Surono, op cit, hlm. 126 [↑](#footnote-ref-38)
39. Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian suatu Pendekatan Praktik,* Cetakan Kesepuluh, Rineka Cipta, Yogyakarta, 1996, h. 234 [↑](#footnote-ref-39)