



Tanggung Jawab Hukum Rumah Sakit Terakreditasi Paripurna Terhadap Pasien Dalam Memperoleh Pelayanan Kesehatan

Afiyah Putri Ameliawati¹, M. Khoirul Huda², Andika Persada Putera³

Program Studi Magister Ilmu Hukum, Universitas Hang Tuah, Surabaya

Email Korespondensi: afiyahpaw12@gmail.com

Article received: 15 Oktober 2025, Review process: 21 Oktober 2025

Article Accepted: 11 November 2025, Article published: 22 November 2025

ABSTRACT

Health is a fundamental human right and an essential component of national welfare that must be guaranteed by the state through the provision of healthcare facilities, one of which is the hospital. This study aims to analyze the obligations and legal responsibilities of paripurna-accredited hospitals as corporate entities within the framework of civil, criminal, and administrative law in accordance with the prevailing regulations. The research employs a normative juridical method using a statutory and conceptual approach. The findings reveal that accreditation achievement alone cannot fully guarantee immunity from legal risks, as healthcare services are inherently human-oriented and complex. Furthermore, specific legal responsibilities for paripurna-accredited hospitals have not been explicitly regulated, but are instead governed by general provisions, particularly Article 193 of Law Number 17 of 2023 concerning Health. According to this article, hospitals are legally accountable for losses suffered by patients or their families resulting from medical actions or services that fail to meet established standards, regardless of accreditation status. Consequently, hospitals as corporate entities remain subject to civil, criminal, and administrative liabilities under applicable law.

Keywords: Hospital Accountability, Hospital Accreditation, Patient Rights

ABSTRAK

Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan bagian integral dari kesejahteraan nasional yang wajib dijamin oleh negara melalui penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan, salah satunya rumah sakit. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis kewajiban serta pertanggungjawaban rumah sakit berakreditasi paripurna sebagai korporasi dalam perspektif hukum perdata, pidana, dan administrasi berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Penelitian ini menggunakan metode yuridis normatif dengan pendekatan perundang-undangan dan pendekatan konseptual. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pencapaian akreditasi paripurna tidak dapat sepenuhnya menjamin rumah sakit terbebas dari potensi risiko hukum, karena hakikat pelayanan kesehatan berorientasi pada manusia dan bersifat kompleks. Selain itu, pertanggungjawaban hukum rumah sakit paripurna terhadap pasien belum diatur secara khusus, melainkan tunduk pada ketentuan umum sebagaimana tercantum dalam Pasal 193 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Berdasarkan ketentuan tersebut, rumah sakit wajib bertanggung jawab secara hukum atas kerugian yang timbul akibat tindakan medis atau pelayanan yang tidak sesuai standar, tanpa memandang status akreditasi. Dengan demikian, rumah sakit sebagai korporasi tetap dapat dimintai pertanggungjawaban secara perdata, pidana, maupun administrasi.

Kata Kunci: Tanggungjawab Rumah Sakit, Akreditasi Rumah Sakit, Hak Pasien

PENDAHULUAN

Setiap orang berhak atas kesejahteraan materiil dan immaterial, tempat tinggal yang aman dan terjamin, lingkungan yang bebas dari pencemaran yang merugikan, dan perawatan medis yang berkualitas. Undang-Undang Dasar Republik Indonesia tahun 1945, khususnya Pasal 28 ayat H ayat 1, menegaskan bahwa pemerintah wajib menegakkan hak ini. Undang-Undang Dasar Republik Indonesia tahun 1945 menyatakan, dalam Pasal 34 ayat 3, bahwa negara harus menyediakan akses bagi warga negaranya terhadap pelayanan publik dan fasilitas kesehatan yang memadai. Rumah sakit dan layanan kesehatan lainnya bekerja untuk mengatasi masalah kesehatan anggota masyarakat. Mereka yang mengadvokasi hak atas perawatan kesehatan telah berhasil mendapatkan pengakuan di skala nasional dan internasional, dengan banyak orang berpandangan bahwa itu adalah hak asasi manusia yang esensial. Seseorang berhak atas penghasilan yang layak sehingga ia dapat memenuhi kebutuhan dasar keluarganya dan memastikan bahwa setiap orang tetap sehat, sebagaimana dinyatakan dalam Pasal 25 *Universal Declaration of Human Rights* (UDHR) (Afandi, 2008).

Prinsip-prinsip hukum dalam pelayanan kesehatan, terutama yang berkaitan dengan tanggung jawab hukum, merupakan isu penting. Ketidakmampuan penyedia layanan kesehatan untuk secara konsisten memenuhi kebutuhan pasien dan keluarga mereka memunculkan kewajiban hukum ini. Kewajiban dokter dalam hubungan hukum *Inspaaningsverbintenis* dengan pasien bukanlah untuk menjamin kesembuhan pasien sepenuhnya, melainkan untuk melakukan segala daya upaya untuk mempercepat proses tersebut (Dewi Harmoni & Yetti, 2022).

Kesehatan masyarakat dapat dipertahankan sebagian dengan memastikan rumah sakit memenuhi standar pelayanan yang telah disetujui dan berkualitas tinggi. Sesuai dengan cita-cita keadilan, welas asih, dan kesejahteraan, setiap orang berhak mendapatkan pelayanan kesehatan yang efektif dan aman. Kesehatan masyarakat, kesetaraan, nondiskriminasi, profesionalisme, etika, humanisme, keselamatan pasien, perlindungan, persamaan hak, dan keutamaan keadilan dicanangkan oleh Pancasila dalam Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, yang mengikat rumah sakit secara hukum (Adiana et al., 2023).

Persyaratan sertifikat akreditasi sebagai prasyarat kerja sama dengan BPJS Kesehatan tercantum dalam Peraturan Menteri Kesehatan No. 99 Tahun 2015 tentang Pelayanan Kesehatan dalam Program Jaminan Kesehatan Nasional. Persyaratan ini berlaku untuk Pelayanan Kesehatan Primer dan Sekunder (FKTP) serta Pelayanan Kesehatan Primer dan Tersier (FKRTL). Standar akreditasi menjamin rumah sakit dan klinik secara konsisten memberikan layanan berkualitas tinggi sekaligus menjaga keselamatan pasien, yang menguntungkan peserta JKN. Kemampuan organisasi pelayanan kesehatan untuk melindungi karyawannya merupakan manfaat lain dari akreditasi (Maharani & Diatri, 2024).

Proses akreditasi rumah sakit memiliki dampak signifikan terhadap hubungan antara rumah sakit, pasien, dan masyarakat. Rumah sakit sebagai lembaga sosial memiliki peran penting dalam menjamin kualitas layanan kesehatan

yang berhubungan langsung dengan kesejahteraan masyarakat. Perolehan akreditasi dapat meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap rumah sakit. Bagi pasien, akreditasi menjadi jaminan bahwa mereka akan mendapatkan layanan berkualitas sesuai dengan harapan. Namun, dalam praktiknya, tantangan yang dihadapi rumah sakit dalam proses akreditasi, seperti keterbatasan sumber daya dan ketidakpahaman terhadap standar yang berlaku, dapat mempengaruhi efektivitas akreditasi tersebut. Timbulnya masalah sengketa medis juga akan berpengaruh terhadap akreditasi rumah sakit karena cenderung akan terekspose sehingga dapat menurunkan kepercayaan masyarakat (Suparman, 2020).

Prinsip-prinsip dasar pelayanan kesehatan merupakan bagian integral dari tugas rumah sakit untuk mendapatkan akreditasi. Selain sebagai langkah administratif yang diperlukan, akreditasi rumah sakit berkontribusi pada perwujudan hak asasi manusia (HAM) yang berkaitan dengan kesehatan. Pelayanan kesehatan masyarakat dapat ditingkatkan melalui proses akreditasi rumah sakit. Secara hukum, rumah sakit harus terakreditasi untuk memberikan pelayanan yang lebih bermutu kepada pasiennya (Syaefuddin, 2024). Proses penerapan peraturan yang diuraikan dalam Pasal 833 huruf (g) Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 28 Tahun 2024 tentang pelaksanaan Undang-Undang Kesehatan Nomor 17 Tahun 2023 adalah sebagai berikut: pertama, standar pelayanan rumah sakit harus disusun, ditetapkan, dilaksanakan, dipatuhi, dan dievaluasi. Kemudian, semua tenaga medis dan kesehatan di rumah sakit harus diberi penugasan klinis. Terakhir, perbaikan internal dan eksternal harus dilakukan terhadap mutu pelayanan.

Menurut Pasal 178 Ayat 3 Undang-Undang Kesehatan, registrasi, perizinan, dan akreditasi merupakan sarana untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan secara eksternal, sebagaimana disebutkan dalam ayat 1. Hal ini menyoroti perlunya rumah sakit memenuhi standar pelayanan yang diamanatkan pemerintah, seperti akreditasi. Sanksi hukum, seperti denda atau pencabutan izin operasional, dapat dijatuhkan kepada rumah sakit yang tidak memenuhi persyaratan ini. Tujuan akreditasi rumah sakit di Indonesia adalah untuk menentukan apakah suatu rumah sakit dapat menyediakan pelayanan kesehatan yang memadai sesuai dengan standar kelembagaan yang ditetapkan, serta untuk memastikan keselamatan dan mutu pelayanan bagi pasien (Kars, 2011). Peningkatan mutu pelayanan kesehatan masyarakat yang cukup besar merupakan akibat langsung dari sertifikasi ini. Lebih lanjut, akreditasi menunjukkan bahwa rumah sakit telah memenuhi semua persyaratan peraturan.

Faktanya masih sering terjadi permasalahan saat praktik kedokteran sekalipun di rumah sakit paripurna. Laporan kasus komplain dari pasien atas pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Permata Bunda Purwodadi yang terkreditasi paripurna. Kronologinya keluarga pasien melihat suster yang mengangani tidak memakai APD lengkap padahal merawat pasien covid. Saat pasien kontrol setelah pulang dari rumah sakit, pihak rumah sakit Purwodadi (suster) menyatakan bahwa pasien masih terindikasi covid namun tidak ada keterangan secara tertulis bahwa pasien terindikasi covid. Sedangkan pihak dokter tidak mengindikasikan bahwa pasien terkena covid (Anonim, 2025). Pada kasus ini keluarga pasien

melaporkan komplain karena kebingungannya atas diagnosis yang disampaikan oleh suster dan dokter berbeda. Sehingga hal ini dapat merugikan pasien dan keluarga.

Penelitian oleh Naibaho et al. (2024), menunjukkan bahwa Pasal 193 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan mengatur kewajiban hukum rumah sakit atas hak pasien atas kerugian dalam pelayanan kesehatan. Tenaga medis dan rumah sakit sama-sama menanggung beban finansial atas kerugian yang dialami pasien atau keluarga mereka akibat perawatan atau prosedur medis yang tidak memenuhi standar. Berdasarkan putusan hakim, rumah sakit yang gagal merawat pasiennya secara memadai dapat dimintai pertanggungjawaban hukum untuk memberikan kompensasi kepada pihak yang dirugikan atas segala kerugian, baik berupa uang, emosi, maupun fisik (Naibaho et al., 2024).

Pasal 293 Ayat 1,2 dan 3 UU Kesehatan dijelaskan bahwa Pelayanan Kesehatan oleh Tenaga Kesehatan harus mendapatkan persetujuan, persetujuan yang dimaksud setelah tenaga kesehatan memberikan penjelasan yang memadai dan paling sedikit mencakup informasi mengenai diagnosis, indikasi, resiko, alternatif tindakan lain, resiko apabila tidak dilakukan tindakan dan prognosis tindakan. Akreditasi rumah sakit di Indonesia dilakukan untuk menilai kesesuaian dengan standar akreditasi dari suatu Lembaga. Fakta hukum itulah yang secara logis menuntut adanya kejelasan berupa aturan hukum terkait bagaimana kewajiban rumah sakit dengan akreditasi paripurna dan bagaimana tanggung jawab rumah sakit paripurna jika dibandingkan dengan akreditasi yang tidak paripurna terhadap pelayanan kesehatan.

Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji secara normatif mengenai apa saja yang menjadi kewajiban rumah sakit paripurna dan bagaimana bentuk pertanggungjawaban rumah sakit terakreditasi paripurna terhadap pasien dalam memperoleh pelayanan kesehatan.

METODE

Studi ini termasuk dalam lingkup hukum yuridis normatif. Menelaah gagasan, konsepsi, asas hukum, serta peraturan perundang-undangan yang relevan merupakan landasan penelitian yuridis normatif, yang bertujuan menganalisis situasi menggunakan metode yang didasarkan pada teks hukum fundamental. Metode yang digunakan dalam studi ini meliputi konseptualisasi (*conceptual approach*), analisis historis (*historical approach*), analisis komparatif (*comprataive approach*), dan fokus pada peraturan perundang-undangan (*statue approach*). Studi ini memanfaatkan sumber hukum primer, sekunder, dan tersier yang dikumpulkan dari beberapa tinjauan pustaka. Dokumen hukum primer yang berwenang untuk penyelidikan ini meliputi undang-undang, peraturan, dan catatan resmi lainnya yang berkaitan dengan isu yang sedang dihadapi. Sumber sekunder di bidang hukum meliputi buku, jurnal, laporan, dan dokumen hukum tertulis atau digital lainnya. Beberapa contoh sumber hukum tersier meliputi ensiklopedia, kamus hukum, glosarium, dan Kamus Besar Bahasa Indonesia

(KBBI). Langkah selanjutnya adalah menerapkan metodologi analisis normatif terhadap dokumen-dokumen hukum ini.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kriteria Akreditasi Paripurna Rumah Sakit Terkait Layanan Kesehatan Pada Pasien Berdasarkan Ketentuan

Tingkat pelayanan yang diberikan rumah sakit dievaluasi berdasarkan kriteria yang telah ditentukan, dan jika memenuhi standar, rumah sakit tersebut akan mendapatkan akreditasi dari pemerintah Indonesia. Dengan kata lain, rumah sakit mendapatkan sertifikasi pemerintah berupa akreditasi ketika berhasil memenuhi persyaratan tertentu. Peraturan mengenai kriteria akreditasi rumah sakit dituangkan dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/1596/2024. Diktum Pertama Keputusan tersebut menyatakan bahwa rumah sakit wajib memenuhi kriteria tertentu agar dapat terakreditasi sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Rumah sakit di Indonesia diakui atas kualitas layanannya yang tinggi ketika terakreditasi. Pengakuan ini diperoleh setelah evaluasi untuk melihat apakah rumah sakit telah memenuhi persyaratan yang ditetapkan oleh pemerintah. Sebagai hasil dari pemenuhan persyaratan yang ditetapkan oleh Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit (SNARS), rumah sakit dapat diakui oleh pemerintah melalui akreditasi, yang dapat berupa Paripurna, Utama, Madya, atau Tidak Terakreditasi. Rumah sakit telah mencapai puncak keunggulan layanan dengan mencapai tingkat Paripurna (Effendi, 2024).

Standar akreditasi rumah sakit saat ini dikelompokkan ke dalam beberapa kategori berdasarkan fungsi utama rumah sakit. Kategori ini mencakup tata kelola klinis yang baik, yang berkaitan dengan pemberian layanan kepada pasien, dan tata kelola perusahaan yang baik, yang berkaitan dengan pembentukan rumah sakit yang aman, efektif, dan efisien. Dalam bagian ini, rumah sakit didefinisikan sebagai badan usaha atau entitas lain yang bertujuan untuk menyediakan layanan kesehatan berkualitas kepada pasien sesuai dengan visi dan misi rumah sakit yang telah ditetapkan melalui praktik tata kelola perusahaan dan klinis yang kuat.

Perubahan klasifikasi rumah sakit yang pada awalnya merupakan kelas, yang saat ini diganti dengan madya, utama dan paripurna sesuai dengan jenis pelayanan rumah sakit yang dapat diberikan untuk masyarakat. Peraturan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan memutuskan untuk menghapus klasifikasi A, B, C, dan D, dan menggantinya dengan klasifikasi yang lebih mencerminkan jenis dan kemampuan layanan rumah sakit. Rumah sakit akan dibagi berdasarkan tingkat kemampuannya dalam memberikan pelayanan.

Keputusan Menteri Kesehatan (KEPMENKES) 1128 Tahun 2022, akreditasi paripurna wajib mendapat nilai minimal 80% diseluruh bab penilaian akreditasi. Kepatuhan terhadap persyaratan mutu pelayanan dan keselamatan pasien membedakan sertifikasi Paripurna dari akreditasi rumah sakit lainnya. Persyaratan akreditasi rumah sakit tertuang dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/1128/2022.

Terdapat beberapa tingkatan akreditasi, termasuk, Di puncak akreditasi rumah sakit, status pleno menandakan bahwa institusi telah memenuhi delapan puluh persen kriteria evaluasi di enam belas bab sebagaimana diuraikan dalam standar akreditasi nasional. Dua belas hingga lima belas bab harus mendapatkan skor 80% agar rumah sakit memenuhi standar akreditasi utama, sedangkan bab SKP harus mencapai skor 80% atau lebih. Dua belas hingga empat belas bab dan delapan puluh persen bab SKP diperlukan untuk rumah sakit yang bukan pusat pendidikan atau rumah sakit pendidikan. Skor minimum yang diperlukan untuk sertifikasi menengah adalah 80% untuk bab 8-11, sedangkan untuk bab SKP adalah 70%. Kemudian, jika status akreditasi tidak terpenuhi, ditunjukkan bahwa kurang dari delapan bab telah mencapai skor minimum delapan puluh persen, dan/atau bahwa bab SKP telah mencapai skor tujuh puluh persen atau kurang.

Sasaran keselamatan pasien Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) secara konsisten diterapkan oleh rumah sakit komprehensif. Sasaran ini mencakup pengurangan risiko infeksi dan cedera akibat jatuh, serta memastikan identifikasi pasien yang akurat, komunikasi yang efektif, dan keamanan obat-obatan yang perlu dipantau. Tim keselamatan pasien secara aktif memeriksa kejadian-kejadian seperti Kejadian Tidak Diinginkan (KTD), Kejadian Hampir Cedera (KNC), dan Kejadian Potensial Cedera (KPC). Rumah sakit komprehensif juga memiliki prosedur operasi standar (SOP) dan pelatihan rutin bagi seluruh staf medis dan non-medis terkait keselamatan pasien. Selain menyediakan fasilitas pelaporan yang memadai dan sederhana, kami secara aktif mempromosikan pelaporan.

Pengalaman pasien di institusi pelayanan kesehatan seperti rumah sakit, klinik, dan puskesmas sangat dipengaruhi oleh kualitas layanan yang mereka terima. Pelayanan yang diharapkan (*expected service*) dan pelayanan yang dirasakan (*perceived service*) merupakan dua aspek utama yang memengaruhi kualitas pelayanan (Nurul Istiqamah & Andira, 2023).

Kewajiban Rumah Sakit Akreditasi Paripurna Berkaitan dengan Hak Pasien Dalam Pemenuhan Layanan Kesehatan

Meskipun tidak ada undang-undang yang membahas secara rinci tugas-tugas rumah sakit layanan penuh, Pasal 189 Undang-Undang Kesehatan No. 17 Tahun 2023 menjabarkan persyaratan umum. Pelayanan kesehatan harus aman, bermutu tinggi, non-diskriminatif, dan efektif; kepentingan pasien harus diutamakan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit; pasien harus diberikan pelayanan gawat darurat sebaik-baiknya; rekam medis harus dipelihara; pasien harus diberitahu tentang hak dan tanggung jawab mereka secara akurat, jelas, dan jujur; hak-hak pasien harus dihormati dan dilindungi; dan semua karyawan rumah sakit harus memiliki akses terhadap bantuan hukum dalam menjalankan tugasnya.

Sangat penting bahwa semua perawatan medis mematuhi pedoman yang ditetapkan oleh rumah sakit. Aturan-aturan ini berkaitan dengan standar pelayanan kesehatan, standar pelayanan medis, dan prosedur operasi standar (SOP), dan harus dipatuhi oleh semua karyawan rumah sakit. Berdasarkan aturan undang-undang, rumah sakit dapat menghadapi konsekuensi administratif jika tidak memenuhi kewajibannya (Cahyani & others, 2023, p. 524).

Penerapan standar pelayanan, proses akreditasi, perizinan, standar profesi, dan prosedur operasi standar merupakan sarana penerapan standar mutu dalam penyelenggaraan rumah sakit, sesuai dengan Pasal 835 Ayat 2 Peraturan Pemerintah No. 28 Tahun 2024. Peningkatan mutu pelayanan kesehatan bertujuan untuk memuaskan pasien dan memenuhi haknya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang prima, sebagaimana tercantum dalam Pasal 884 huruf (a). Pasal 885 Ayat 2 menambahkan bahwa pelaporan kejadian keselamatan pasien, pengelolaan risiko, dan pemantauan indikator mutu merupakan cara untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan secara internal.

SNARS (Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit) disusun oleh Komite Akreditasi Rumah Sakit (KARS) sebagai standar nasional. Tidak hanya rumah sakit dengan akreditasi paripurna yang wajib melaksanakan standar tertinggi dari SNARS, namun semua rumah sakit yang mengikuti akreditasi akan dinilai berdasarkan standar yang sama. Standar tertinggi SNARS berlaku bagi semua rumah sakit yang ingin diakreditasi, bukan hanya rumah sakit yang akhirnya berhasil mendapat predikat paripurna. Yang membedakan adalah tingkat pemenuhan standar, bukan standar itu sendiri.

Akreditasi merupakan suatu penilaian terhadap penerapan standar, bukan penyeragaman hasil. Betul bahwa SNARS memuat standar tertinggi, tetapi bukan berarti semua rumah sakit harus langsung sempurna, karena SNARS dirancang dengan prinsip perbaikan berkelanjutan (*continuous improvement*). Predikat Madya dan Utama yaitu pada rumah sakit ini telah dilaksanakan standarnya namun masih ada progres dan usaha meningkatkan kepatuhan rumah sakit. Predikat paripurna dinilai memiliki tingkat kepatuhan sangat tinggi dan berkelanjutan. Maka, meskipun semua rumah sakit dinilai dengan standar yang sama, tingkat kelulusannya disesuaikan dengan kemampuan dan kesiapan setiap rumah sakit.

Tujuan ditapkannya standar tertinggi untuk semua rumah sakit yang diakreditasi adalah karena standar itu menjamin hak dan keselamatan pasien secara nasional. Akreditasi menilai sejauh mana rumah sakit memenuhi standar tersebut, bukan memaksa hasil yang sama. Rumah sakit predikat apapun memiliki kewajiban yang sama terhadap hak pasien sebagai penerima layanan kesehatan. Tunduk pada ketentuan yang sama dengan standar yang sama. Meskipun hasil akhirnya akan berbeda.

Sesuai Undang-Undang Kesehatan, Peraturan Pemerintah, dan Peraturan Menteri Kesehatan No. 12 Tahun 2020 tentang Akreditasi Rumah Sakit, rumah sakit yang terakreditasi penuh lebih bertanggung jawab dalam memenuhi hak kesehatan masyarakat. Untuk mempertahankan akreditasinya, rumah sakit harus bekerja sama dengan pemerintah untuk memastikan layanan mereka berkualitas tinggi dan, jika perlu, meningkatkannya.

Sebagai rumah sakit paripurna seharusnya lebih besar rasa tanggung jawab untuk memenuhi standar yang telah ditetapkan oleh Pemerintah dan Menteri kesehatan. Tingkat kepatuhan rumah sakit paripurna seharusnya lebih tinggi dan terkordinasi secara berkesinambungan. Rumah sakit paripurna harus bisa menjaga standar dan mutu pelayanan yang baik sebagai fasilitas kesehatan yang telah menyandang status paripurna.

Potensi Risiko Terhadap Rumah Sakit Terakreditasi Paripurna Terkait Layanan Kesehatan Pada Pasien

Saat ini, masyarakat semakin sadar dalam mengambil keputusan perawatan kesehatan yang cerdas bagi keluarga mereka. Setiap orang yang mengabdikan diri di bidang kesehatan dan memiliki sikap, pengetahuan, serta kemampuan profesional melalui pendidikan tinggi dianggap sebagai tenaga kesehatan menurut Pasal 199 Ayat (1) Undang-Undang Kesehatan. Beberapa kategori tenaga kesehatan memerlukan izin untuk melaksanakan upaya kesehatan.

Tenaga kesehatan juga didefinisikan oleh Undang-Undang Kesehatan sebagai mereka yang berkomitmen pada sektor kesehatan, memiliki wewenang untuk melaksanakan inisiatif kesehatan, dan memiliki sikap, pengetahuan, serta kemampuan profesional yang diperoleh dari sekolah kedokteran gigi atau kedokteran (Pasal 198). Sebaliknya, pasien adalah seseorang yang memanfaatkan suatu jenis pelayanan kesehatan (Wahyudi, 2011).

Masyarakat saat ini tidak ragu untuk mempertanyakan detail rencana perawatan seperti tahapan, kegunaan serta resiko atau efek samping dari perawatan sampai ke obat yang akan diresepkan oleh dokter, bahkan beberapa pasien juga mempertanyakan alternatif perawatan yang akan mereka terima sesuai dengan kondisi keuangannya. Masyarakat saat ini mulai kritis dan lebih waspada. Rumah sakit yang sudah memperoleh status akreditasi paripurna sudah melalui tahapan penilaian dengan memenuhi standar pelayanan kesehatan tertinggi yang sudah ditetapkan oleh lembaga akreditasi nasional.

Pencapaian akreditasi tersebut tidak dapat menjamin sepenuhnya dapat terhindar dari potensi risiko hukum. Karena pelayanan yang diberikan akan berorientasi kepada pasien sebagai manusia dengan sifat dan karakter yang berbeda-beda tiap individu. Hal tersebut menimbulkan perbedaan sudut pandang antara manusia satu dengan yang lainnya. Berbagai risiko masih dapat terjadi dalam sistem pelayanan kesehatan, yang dapat berisiko malpraktik, kegagalan penerapan keselamatan pasien, atau kurangnya komunikasi yang baik antara dokter kepada pasien maupun keluarganya, serta ketidaksesuaian dalam melaksanakan hak-hak pasien sesuai dengan peraturan.

Secara normatif, tanggung jawab rumah sakit dalam memberikan pelayanan yang bermutu telah diatur dalam berbagai instrumen hukum, antara lain Undang-Undang Kesehatan 17/23, dan UU Perlindungan Konsumen, serta diperkuat melalui sistem akreditasi. Namun dalam praktiknya, efektivitas sistem hukum dan akreditasi dalam mencegah terjadinya pelanggaran masih menghadapi berbagai kendala, baik dari sisi implementasi, pengawasan, maupun akuntabilitas.

Status akreditasi paripurna memberikan pengakuan terhadap mutu layanan, rumah sakit tetap memiliki kewajiban yang tinggi untuk melakukan evaluasi berkelanjutan, mengatur manajemen risiko yang efektif, sehingga pelayanan akan berorientasi terhadap keadilan, keselamatan, dan martabat manusia. Rumah sakit seringkali menghadapi tantangan seperti permintaan pelayanan kesehatan yang cepat dan memuaskan sehingga komplain datang dari pasien atau keluarganya tidak puas. Peraturan Pemerintah No. 28 Tahun 2024, sebagai turunan Undang-

Undang No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, diharapkan dapat memberikan jawaban untuk tantangan tersebut.

Pada dasarnya hubungan dokter dengan pasien ataupun rumah sakit dengan pasien adalah hubungan keperdataan. Dimana antara keduanya memiliki perikatan dan hal tersebut menjadi dasar dari adanya suatu bentuk pertanggungjawaban hukum bagi yang melakukan perbuatan yang merugikan salah satu pihak (Pudjo & Agus Yudha, 2024).

Pertanggungjawaban hukum dokter maupun rumah sakit didasarkan atas adanya kesalahan yang dapat dibuktikan dalam perikatan dengan pasien, karena setiap kewenangan disertai dengan kewajiban hukum dokter maupun rumah sakit. Konsep pertanggungjawaban hukum atas dasar kesalahan ini timbul atas adanya pertanggungjawaban dalam hukum administrasi, perdata maupun pidana. Tetapi sebelum adanya kesalahan dalam hukum perdata maupun pidana, maka konsep awal tentang kesalahan dalam hukum administrasi yang menjadi kunci atas kesalahan dalam bidang hukum lainnya. Karena hal ini yang menjadi dasar adanya hubungan hukum dokter, rumah sakit dan pasien sehingga langkah awal timbulnya kesalahan bisa terjadi karena unsur dalam hukum administrasi yang tidak terpenuhi (Pudjo & Agus Yudha, 2024).

Tanggung Jawab Hukum Rumah Sakit Terakreditasi Paripurna Terkait Terjadinya Kesalahan Dalam Layanan Kesehatan Pada Pasien

Sebagai organisasi, rumah sakit bertanggung jawab atas tindakan dan kelambanan karyawannya dalam memberikan pelayanan medis, selain penyediaan fasilitas dan staf. Terdapat tiga sistem berbeda untuk menentukan tanggung jawab rumah sakit atas tuntutan malapraktik: perdata, pidana, dan administratif. Konsep pertanggungjawaban perwakilan (*vicarious liability*), yang menyatakan bahwa pemberi kerja bertanggung jawab atas aktivitas ilegal bawahannya selama mereka bekerja, memungkinkan rumah sakit menghadapi konsekuensi hukum dalam ranah perdata (Wijaya & Christanto, 2022).

Norma hukum memberikan kewajiban kepada badan hukum dan mengancam sanksi atas ketidakpatuhan, sehingga melahirkan tanggung jawab hukum. Pihak lawan akan merasa dirugikan karena haknya telah dilanggar jika salah satu pihak dalam perjanjian tidak memenuhi kewajibannya. Hak dan tanggung jawab organisasi rumah sakit menjadikan rumah sakit bertanggung jawab secara hukum. Terdapat tiga kategori berbeda di dalam organisasi ini: pemilik, manajer, dan dokter (Perkasa, 2021).

Secara umum teori tanggung jawab hukum dibagi menjadi dua, yaitu tanggung jawab berdasar kesalahan (*liability based on fault*) dan tanggung jawab tanpa kesalahan (*liability without fault*). *Liability based on fault* sering disebut dengan istilah *responsibility based on fault*, *fault-based liability*, atau *fault liability*. Menurut Goldberg dan Zipursky, tanggung jawab berdasarkan kesalahan adalah tanggung jawab yang berdasarkan pada kesalahan. Tergugat dikenakan sanksi karena telah melakukan kesalahan, yaitu gagal bertindak sebagaimana yang telah ditentukan oleh hukum yang berlaku (Zamroni, 2024, p. 88)

Penerapan tanggung jawab pengganti (*vicarious liability*) dapat dilihat pada ketentuan Pasal 193 UU Kesehatan 17/2023 yang dikatakan, “Rumah Sakit bertanggung jawab secara hukum terhadap semua kerugian yang ditimbulkan atas kelalaian yang dilakukan oleh Sumber Daya Manusia Kesehatan Rumah Sakit”. Ketentuan ini menegaskan bahwa rumah sakit sebagai korporasi bertanggung jawab terhadap kesalahan yang dilakukan karyawannya. Namun demikian, bukan berarti korporasi tidak bersalah, karena korporasi juga memiliki kewajiban untuk mengawasi tindakan karyawan nya. Ketika karyawan rumah sakit melakukan kelalaian, maka sama artinya rumah sakit telah melalaikan kewajibannya untuk mengawasi (Zamroni, 2024).

Kesalahan perdata, jika pasien atau perwakilan hukumnya menuntut ganti rugi moneter. Di sini, menetapkan hubungan sebab akibat dan ada atau tidaknya kecerobohan adalah bukti yang memadai. Untuk menetapkan preseden untuk tanggung jawab rumah sakit di Indonesia, seseorang dapat merujuk pada Pasal 1367 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata. Menurut Pasal 1367 Ayat (1) Kitab Undang-Undang Hukum Pidana, seseorang dianggap bertanggung jawab atas kerugian tidak hanya yang dihasilkan oleh tindakannya sendiri, tetapi juga oleh orang-orang yang berada di bawah pengawasannya atau oleh barang-barang yang ada dalam penguasaannya. Pasal 1367, ayat 3, Kitab Undang-Undang Hukum Pidana lebih lanjut menekankan aturan ini dengan menyatakan bahwa seorang majikan atau seseorang yang mengirim atau memilih seseorang untuk mewakili bisnisnya bertanggung jawab atas kerugian yang disebabkan oleh bawahannya selama mereka bekerja untuk majikan tersebut. Menurut aturan ini, rumah sakit bertanggung jawab atas semua aspek perawatan pasien, termasuk pemeliharaan gedung dan keselamatan staf (Pudjo & Agus Yudha, 2024).

Tanggungjawab secara Pidana, yang melibatkan unsur melawan hukum secara pidana seperti dalam kasus kematian akibat kelalaian berat (Pasal 359 KUHP). Dalam praktiknya, pertanggungjawaban pidana atas rumah sakit sulit dibuktikan tanpa ada kelalaian nyata dan serius dari individu maupun sistem manajemen. Setiap orang yang terkait dengan korporasi – manajemen fungsionalnya, individu yang mengeluarkan perintah, orang yang mengendalikan, dan pemilik manfaat – dapat menghadapi tuntutan pidana berdasarkan Pasal 447 Ayat 1 dan 2 Undang-Undang Kesehatan 17/2023 jika korporasi tersebut melakukan tindak pidana. Selain denda dan hukuman penjara bagi para eksekutif, perusahaan itu sendiri dapat menghadapi sanksi pidana berupa denda.

Merujuk pada dua paragraf pertama Pasal 447 Undang-Undang Kesehatan 17/23, setiap orang yang memiliki wewenang, kendali, atau kepemilikan manfaat dalam suatu perusahaan dapat dikenakan pertanggungjawaban pidana atas segala perbuatan melawan hukum yang dilakukan oleh perusahaan tersebut. Selain denda dan penjara bagi pengurus, korporasi dapat dikenakan denda maksimal Rp2.000.000.000,00 (dua miliar rupiah) untuk tindak pidana dengan ancaman hukuman maksimal tujuh tahun penjara, Rp5.000.000.000,00 (lima miliar rupiah) untuk tindak pidana dengan ancaman hukuman maksimal tujuh sampai lima belas tahun penjara, dan Rp50.000.000.000,00 (lima puluh miliar rupiah) untuk tindak

pidana dengan ancaman hukuman maksimal hukuman mati, penjara seumur hidup, atau dua puluh tahun penjara.

Berdasarkan Pasal 448 Undang-Undang Kesehatan, korporasi tidak hanya menghadapi denda pidana, tetapi juga sanksi tambahan seperti ganti rugi, tanggung jawab perdata, pencabutan izin, dan bahkan penutupan seluruh atau sebagian kegiatan usaha atau tempat usahanya. Sebagaimana tercantum dalam Pasal 168 Ayat 2 Peraturan Pemerintah No. 28/2024, otoritas berwenang dapat menerapkan sanksi administratif kepada korporasi, yang memperkuat hal ini.

Rumah sakit selain bertanggung jawab terhadap pidana dan perdata juga bertanggung jawab secara administratif. Pertanggungjawaban Administratif, diberikan oleh institusi pengawas seperti Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI), Kementerian Kesehatan, atau organisasi profesi, berupa sanksi administratif terhadap tenaga medis maupun rumah sakit berupa teguran, pencabutan izin praktik, dan sebagainya.

Sesuai dengan Undang-Undang Kesehatan No. 17 Tahun 2023, tenaga kesehatan wajib memiliki izin yang sesuai agar dapat dipekerjakan oleh rumah sakit. Tujuan mandat ini adalah untuk memastikan bahwa departemen sumber daya manusia (SDM) rumah sakit mematuhi kriteria akreditasi dan memenuhi semua norma serta prosedur yang berlaku (Heidyanti, 2023). Kewajiban hukum semacam ini memiliki tujuan profilaksis dan represif. Berdasarkan undang-undang, rumah sakit wajib mengganti kerugian yang timbul akibat kelalaian karyawannya.

Tindakan administratif dapat berupa teguran lisan atau tertulis, perubahan izin operasional, penghentian sementara kegiatan rumah sakit tertentu, pencabutan izin praktik tenaga kesehatan, dan/atau pencabutan izin operasional, sebagaimana tercantum dalam Pasal 58 Ayat 2 Peraturan Menteri Kesehatan No. 30 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit.

Berdasarkan Pasal 79 Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Sektor Rumah Sakit (kini disebut Rumah Sakit PP), sanksi administratif dapat dijatuhkan berupa teguran tertulis kepada rumah sakit yang melanggar jika terbukti melakukan pelanggaran. Sanksi ini dapat diberikan di tingkat pusat maupun daerah, tergantung pemerintah yang mengeluarkan izin. Satu bulan sejak tanggal penerimaan teguran tertulis, rumah sakit wajib melaksanakan saran perbaikan.

Berdasarkan Pasal 81 Peraturan Pemerintah tentang Rumah Sakit, Pemerintah Pusat atau Pemerintah Daerah yang menerbitkan izin berwenang mengenakan sanksi kepada rumah sakit jika tidak menyelesaikan renovasi yang diperlukan hingga akhir masa perpanjangan. Sanksi dapat mencapai maksimum seratus juta rupiah. Denda dikenakan sesuai dengan jumlah pelanggaran. Setiap pelanggaran dikenakan denda sebesar sepuluh juta rupiah.

Sebagaimana telah disebutkan sebelumnya, rumah sakit memiliki waktu hingga tiga bulan sejak tanggal penerimaan denda untuk menerapkan perubahan yang disarankan. Kegagalan untuk menerapkan modifikasi yang diperlukan hingga akhir masa perpanjangan dapat mengakibatkan sanksi, termasuk

pencabutan izin usaha rumah sakit, baik dari Pemerintah Pusat maupun Pemerintah Daerah yang menerbitkan izin.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil pembahasan maka dapat disimpulkan kewajiban rumah sakit terakreditasi paripurna terhadap pasien belum diatur dalam Undang-Undang Kesehatan No 17 Tahun 2023, namun untuk standar akreditasi rumah sakit sebagai syarat yang harus dipenuhi oleh rumah sakit agar mendapatkan status akreditasi telah diatur oleh Keputusan Menteri Kesehatan Tahun 2022/2024. Pencapaian akreditasi tersebut tidak dapat menjamin sepenuhnya terhindar dari potensi risiko hukum, karena pelayanan yang diberikan berorientasi kepada pasien sebagai manusia. Namun dengan status paripurna seharusnya pelayanan kesehatan menjadi lebih baik dengan mengutamakan *patient safety*. Meskipun tidak ada undang-undang yang secara langsung membahas tanggung jawab hukum rumah sakit yang telah tersertifikasi penuh terhadap pasien yang menerima layanan kesehatan, aturan umumnya adalah bahwa semua rumah sakit, terlepas dari status akreditasinya, tunduk pada kewajiban hukum. Berdasarkan Pasal 193 Undang-Undang Kesehatan No. 17 Tahun 2023, rumah sakit wajib mengganti kerugian yang timbul akibat kelalaian staf. Berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku, rumah sakit dapat dikenai tuntutan perdata, pidana, dan administratif karena merupakan badan hukum.

DAFTAR RUJUKAN

- Adiana, N., Bagus, I., & Mery, K. (2023). Tanggung Jawab Hukum Rumah Sakit Terhadap Kelalaian Tenaga Medis Yang Mengakibatkan Pasien Cacat Permanen. *Jurnal Ilmu Sosial, Politik Dan Hukum "Al-Dalil"*, 1.
- Afandi, D. (2008). Hak Atas Kesehatan Dalam Perspektif HAM. *Jurnal Ilmu Kedokteran, Nomor, 1 Jilid 2*.
- Anonim, B. A. (2025). *Acara Komplain Pasien Rumah Sakit Permata Bunda Purwodadi, dari*. <https://laporgub.jatengprov.go.id/storage/status-history/filet/2021-04>
- Cahyani, P., & others. (2023). *Perluasan Tanggungjawab Hukum Rumah Sakit Setelah Berlakunya Undang-Undang No . 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan*. Prosiding Seminar Hukum Aktual.
- Dewi Harmoni, F., & Yetti, T. (2022). Jawab Rumah Sakit Atas Kelalaian Tenaga Medis Dalam Pelayanan Kesehatan. *Journal of Science and Social Research*, 3.
- Effendi, R. G. (2024). *Pertanggungjawaban Lembaga Penyelenggara Akreditasi Atas Tidak Terpenuhinya Hak Pasien Pada Rumah Sakit Terakreditasi Paripurna*.
- Heidyanti, V. T. (2023). Implikasi Penyelenggaraan Kesehatan di Rumah Sakit dan Puskesmas Pasca Disahkan UU No . 17 Tahun 2023. *ResearchGate*, 1(1).
- Kars, K. A. R. S. (2011). *Standar Akreditasi Rumah Sakit*.
- Maharani, C., & Diatri, D. (2024). Persiapan dan Pelaksanaan Akreditasi di Klinik Pratama Sebagai Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama: Sebuah Studi Kasus. *Journal Health & Science, Nomer, 8, 3*.
- Naibaho, S., Triana, Y., & Oktapani, S. (2024). Tanggung Jawab Hukum Rumah

- Sakit Dalam Pelayanan Kesehatan. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 5.
- Nurul Istiqamah, S., & Andira, A. (2023). Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Literatur Review). *Jurnal Kesehatan*, 11(2).
- Perkasa, M. J. (2021). Tanggung Jawab Rumah Sakit Terhadap Tenaga Medis Dalam Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Akibat Pelayanan Medis. *Yurispruden*, 4(2).
- Pudjo, H., & Agus Yudha. (2024). *Karakteristik Kontrak Pelayanan Kesehatan, Cetakan Pertama*. Pustaka Ekspresi.
- Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.
- Suparman, R. (2020). Perlindungan Hukum Dan Tanggung Jawab Rumah Sakit Terhadap Dokter Dalam Sengketa Medis. *Syar Hukum : Jurnal Ilmu Hukum*, 17.
- Syaefuddin, D. (2024). *Kepastian Hukum Sertifikasi Akreditasi Rumah Sakit Sebagai Instrumen Hukum Dalam Pelayanan Kesehatan Masyarakat*. 9(1).
- Undang Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 (Lembaran Negara Republik Indonesia, No. 75, 1959).
- Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105 dan Tambahan Lembaran Negara (TLN) Nomor 6887).
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2020 Tentang Akreditasi Rumah Sakit.
- Wahyudi, S. (2011). Tanggung Jawab Rumah Sakit Terhadap Kerugian Akibat Kelalaian Tenaga Kesehatan Dan Implikasinya. *Jurnal Dinamika Hukum*, 11(3).
- Wijaya, M., & Christanto, H. (2022). Pertanggungjawaban Pidana Bagi Rumah Sakit Sebagai Korporasi atas Tindakan Medis Dokter di Luar Persetujuan Pasien. *Pamulang Law Review*, 5.
- Zamroni. (2024). *Teori Hukum & Konsep Hukum Untuk Penelitian Hukum*. In Surabaya. Scopindo Media Pustaka.