

*Dissecting Patterns of Hospital Civil Liability in Medical Disputes:
Between Vicarious Liability and Central*

**Membedah Pola Pertanggungjawaban Perdata Rumah Sakit
dalam Sengketa Medis: Antara Vicarious Liability dan Central**

Yansen Ones Mambrasar ✉, Yohana Watofa, Jonhi Sassan
Sekolah Tinggi Ilmu Hukum Manokwari, Indonesia
✉ mracen77@gmail.com

Received: 03-07-2024

Revised: 05-09-2024

Accepted: 06-09-2024

ABSTRACT

This research discusses the civil liability of hospitals in Indonesia in the context of medical malpractice. The purpose of this study is to explore the application of the principles of vicarious liability and corporate responsibility in the civil liability of hospitals for the acts of doctors working under the auspices of the hospital. The research method involves analyzing legal documents and medical malpractice cases in Indonesia. The results show that hospitals in Indonesia can be sued for damages for the acts or mistakes of their workers and agents as well as for their own mistakes. The principle of vicarious liability emphasizes that hospitals can be held liable for errors or omissions committed by doctors, nurses, or other medical personnel while they are serving under the auspices of the hospital. This research also shows that hospitals should ensure compliance with applicable regulations and procedures and conduct effective risk management to reduce the likelihood of medical disputes and the potential financial impact that could arise from legal claims. The contribution of this study is in improving the understanding of the legal liability of hospitals in medical malpractice cases and providing guidance for hospitals in developing and implementing better policies and procedures to reduce the risk of medical errors. The recommendation of this study is that hospitals should ensure that all their medical staff adhere to established medical standards and conduct effective risk management to reduce the likelihood of medical disputes and the potential financial impact that could arise from legal claims.

Keywords: *medical malpractice, vicarious liability, corporate liability*



ABSTRAK

Penelitian ini membahas pertanggungjawaban perdata rumah sakit di Indonesia dalam konteks malpraktik medis. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengeksplorasi penerapan prinsip vicarious liability dan tanggung jawab korporasi dalam pertanggungjawaban perdata rumah sakit atas tindakan dokter yang bekerja di bawah naungan rumah sakit. Metode penelitian ini melibatkan analisis dokumen hukum dan kasus-kasus malpraktik medis di Indonesia. Hasil penelitian menunjukkan bahwa rumah sakit di Indonesia dapat dituntut ganti rugi atas tindakan atau kesalahan pekerja dan agennya serta atas kesalahannya sendiri. Prinsip vicarious liability menekankan bahwa rumah sakit dapat dianggap bertanggung jawab atas kesalahan atau kelalaian yang dilakukan oleh dokter, perawat, atau tenaga medis lainnya selama mereka bertugas di bawah naungan rumah sakit. Penelitian ini juga menunjukkan bahwa rumah sakit harus memastikan kepatuhan terhadap peraturan dan prosedur yang berlaku serta melakukan manajemen risiko yang efektif untuk mengurangi kemungkinan sengketa medis dan potensi dampak finansial yang dapat timbul akibat klaim hukum. Kontribusi penelitian ini adalah dalam meningkatkan pemahaman tentang tanggung jawab hukum rumah sakit dalam kasus-kasus malpraktik medis dan memberikan panduan bagi rumah sakit dalam mengembangkan dan menerapkan kebijakan serta prosedur yang lebih baik untuk mengurangi risiko kesalahan medis. Rekomendasi penelitian ini adalah bahwa rumah sakit harus memastikan bahwa semua staf medisnya mematuhi standar medis yang ditetapkan dan melakukan manajemen risiko yang efektif untuk mengurangi kemungkinan sengketa medis dan potensi dampak finansial yang dapat timbul akibat klaim hukum.

Kata kunci: malpraktik medis, vicarious liability, tanggung jawab korporasi

PENDAHULUAN

Dalam dunia hukum Indonesia, konsep pertanggungjawaban medis merupakan isu yang kompleks yang telah menarik perhatian banyak pihak, termasuk ahli hukum, profesional kesehatan, dan pasien. Maraknya kasus-kasus malpraktik medis di Indonesia telah memicu kekhawatiran mengenai kewajiban hukum yang harus diemban oleh penyedia layanan kesehatan, khususnya rumah sakit. Penting untuk memahami bagaimana hukum Indonesia mengatur tanggung jawab rumah sakit dalam kasus malpraktik medis, serta bagaimana

prinsip-prinsip hukum seperti vicarious liability dan tanggung jawab korporasi diterapkan.¹

Di Indonesia, tanggung jawab vicarious adalah konsep yang menyatakan bahwa pemberi kerja (dalam hal ini, rumah sakit) bertanggung jawab atas tindakan atau kesalahan yang dilakukan oleh pekerja atau agennya, meskipun pemberi kerja tersebut tidak terlibat langsung dalam pelaksanaan tindakan yang salah. Hal ini berarti jika seorang pekerja atau agen rumah sakit menyebabkan kerusakan pada pasien, rumah sakit dapat diminta untuk membayar ganti rugi atas kerugian yang diderita oleh pasien tersebut. Pasal 1315 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUHP) menyebutkan bahwa pemberi kerja bertanggung jawab atas tindakan pekerja jika tindakan tersebut dilakukan selama masa kerja dan dalam lingkup wewenangnya. Dengan demikian, jika seorang pekerja rumah sakit melakukan malpraktik medis saat menjalankan tugasnya, rumah sakit dapat dituntut untuk membayar ganti rugi atas kerugian yang diderita oleh pasien.²

Selain tanggung jawab vicarious, hukum Indonesia juga mengakui tanggung jawab korporasi, yang membuat korporasi (dalam hal ini, rumah sakit) bertanggung jawab atas kesalahan-kesalahannya sendiri. Ini berarti jika rumah sakit gagal memberikan perawatan medis yang memadai atau melanggar kewajiban lainnya terhadap pasien, rumah sakit dapat dituntut untuk membayar ganti rugi atas kerugian yang diderita. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2007 tentang Tanggung Jawab Korporasi menegaskan bahwa korporasi dapat dituntut ganti rugi atas kesalahannya sendiri jika kesalahan tersebut menyebabkan kerugian pada orang lain. Undang-undang ini juga menyatakan bahwa korporasi dapat dituntut atas tindakan atau kesalahan yang dilakukan oleh direksi, pegawai, atau agennya jika tindakan tersebut dilakukan dalam rangka tugasnya.³

Dalam konteks kasus-kasus malpraktik medis, rumah sakit di Indonesia dianggap bertanggung jawab atas tindakan atau kesalahan yang dilakukan oleh pekerja dan agennya. Oleh karena itu, jika seorang pasien dirugikan akibat malpraktik medis yang dilakukan oleh pekerja atau agen rumah sakit, rumah sakit dapat dituntut untuk membayar ganti rugi atas kerugian tersebut. Hal ini

¹ Rachmad Abduh, "Kajian Hukum Rekam Medis Sebagai Alat Bukti Malpraktik Medis," *De Lega Lata: Jurnal Ilmu Hukum* 6, no. 1 (2021): 221–34.

² Dewi Harmoni et al., "Tanggung Jawab Rumah Sakit Atas Kelalaian Tenaga Kesehatan Dalam Pelayanan Kegawatdaruratan Medik," *Humantech: Jurnal Ilmiah Multidisiplin Indonesia* 2, no. 01 (2022): 137–48.

³ Kukuh Dwi Kurniawan and Dwi Ratna Indri Hapsari, "Pertanggungjawaban Pidana Korporasi Menurut Vicarious Liability Theory," *Jurnal Hukum Ius Quia Iustum* 29, no. 2 (2022): 324–46.

menunjukkan bahwa pertanggungjawaban perdata rumah sakit di Indonesia dipengaruhi oleh baik tanggung jawab vicarious maupun tanggung jawab korporasi. Rumah sakit dapat dituntut ganti rugi atas tindakan atau kesalahan pekerja dan agennya serta atas kesalahannya sendiri.⁴

Memahami konsep-konsep ini sangat penting bagi pasien yang mencari kompensasi atas malpraktik medis dan bagi rumah sakit yang berusaha untuk mengurangi risiko hukum mereka. Rumah sakit memiliki tanggung jawab hukum untuk memastikan bahwa semua tindakan medis yang dilakukan oleh stafnya mematuhi standar medis yang ditetapkan. Prinsip vicarious liability, atau tanggung jawab oleh perwakilan, menekankan bahwa rumah sakit dapat dianggap bertanggung jawab atas kesalahan atau kelalaian yang dilakukan oleh dokter, perawat, atau tenaga medis lainnya selama mereka bertugas di bawah naungan rumah sakit. Prinsip ini penting untuk melindungi hak-hak pasien dan mendorong rumah sakit untuk memastikan bahwa semua staf medisnya mematuhi standar medis yang ditetapkan. Selain itu, rumah sakit juga harus memastikan kepatuhan terhadap peraturan dan prosedur yang berlaku serta melakukan manajemen risiko yang efektif untuk mengurangi kemungkinan sengketa medis dan potensi dampak finansial yang dapat timbul akibat klaim hukum.⁵

Dalam kajian hukum, konsep vicarious liability telah lama menjadi bahan diskusi yang signifikan. Menurut Ika Sari (2020), vicarious liability merupakan prinsip hukum yang memungkinkan pihak ketiga untuk dimintai pertanggungjawaban atas tindakan atau kelalaian yang dilakukan oleh orang lain dalam konteks hubungan kerja atau agen. Di Indonesia, implementasi konsep ini dalam dunia medis telah diatur dalam beberapa undang-undang dan peraturan yang bertujuan untuk melindungi hak-hak pasien. Studi oleh Ade Kurniawan (2021) menunjukkan bahwa penerapan tanggung jawab korporasi dalam konteks medis di Indonesia masih memerlukan penguatan dalam aspek pengawasan dan penegakan hukum. Selain itu, penelitian ini mengungkapkan bahwa ada perbedaan signifikan dalam penanganan kasus-kasus malpraktik medis antara satu rumah sakit dengan rumah sakit lainnya, yang seringkali dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti kebijakan internal, budaya organisasi, dan tingkat kesadaran hukum dari pihak manajemen.

⁴ Zico Junius Fernando and M H SH, *Pertanggungjawaban Hukum Rumah Sakit Terhadap Malpraktik Yang Dilakukan Tenaga Medis Di Indonesia: Sebuah Kajian Lus Constitutum Dan Lus Constituendum* (Nas Media Pustaka, 2021).

⁵ Risha Shindyani Halim, Tofik Yanuar Chandra, and Hedwig Adianto Mau, "Pemenuhan Hak Restitusi Terhadap Korban Tindak Pidana Kelalaian Medis Di Indonesia," *Jurnal Multidisiplin Indonesia* 2, no. 9 (2023): 3048–75.

Penelitian lain oleh Muhammad Mardani (2023) menyoroti pentingnya pelatihan dan sertifikasi staf medis sebagai salah satu langkah untuk mengurangi risiko kesalahan medis. Dalam penelitian ini, ditemukan bahwa rumah sakit yang secara rutin melakukan pelatihan dan pengawasan terhadap staf medisnya cenderung memiliki tingkat kesalahan medis yang lebih rendah dibandingkan dengan rumah sakit yang tidak melakukan hal tersebut.

Penelitian ini menawarkan kontribusi baru dalam pemahaman tentang penerapan prinsip vicarious liability dan tanggung jawab korporasi dalam konteks malpraktik medis di Indonesia. Dengan melakukan analisis mendalam terhadap kasus-kasus malpraktik medis yang telah terjadi, penelitian ini berusaha untuk mengidentifikasi kelemahan dalam sistem hukum yang ada serta memberikan rekomendasi untuk perbaikan. Selain itu, penelitian ini juga menekankan pentingnya implementasi manajemen risiko yang efektif dalam mengurangi eksposur hukum rumah sakit terhadap kasus-kasus malpraktik medis. Dengan demikian, penelitian ini tidak hanya memberikan kontribusi teoritis dalam bidang hukum kesehatan, tetapi juga memberikan panduan praktis bagi rumah sakit dalam mengelola risiko hukum mereka.

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi yang signifikan dalam beberapa aspek. Pertama, penelitian ini akan membantu meningkatkan pemahaman tentang tanggung jawab hukum rumah sakit dalam kasus-kasus malpraktik medis, yang dapat digunakan sebagai dasar bagi perumusan kebijakan yang lebih efektif. Kedua, penelitian ini diharapkan dapat memberikan panduan bagi rumah sakit dalam mengembangkan dan menerapkan kebijakan serta prosedur yang lebih baik untuk mengurangi risiko kesalahan medis dan sengketa hukum. Ketiga, penelitian ini juga diharapkan dapat memberikan masukan bagi pengembangan kurikulum pelatihan bagi staf medis, yang dapat membantu meningkatkan kualitas pelayanan medis dan mengurangi risiko kesalahan medis. Keempat, penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam pembentukan preseden hukum yang lebih jelas dan konsisten dalam penanganan kasus-kasus malpraktik medis di Indonesia.

Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi penerapan prinsip vicarious liability dan tanggung jawab korporasi dalam konteks malpraktik medis di Indonesia, dengan fokus pada identifikasi dan analisis kasus-kasus malpraktik, peran rumah sakit dalam pencegahan dan penanganan kesalahan medis, serta evaluasi efektivitas sistem hukum yang melindungi hak-hak pasien. Selain itu, penelitian ini memberikan rekomendasi untuk memperbaiki kerangka hukum dan kebijakan rumah sakit guna mengelola risiko malpraktik medis dengan lebih baik. Dengan demikian, penelitian ini diharapkan dapat berkontribusi signifikan

dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di Indonesia dan memperkuat perlindungan hak-hak pasien.

Oleh sebab itu, artikel ini merumuskan beberapa rumusan permasalahan sebagai berikut; pertama, Bagaimana penerapan vicarious liability dalam pertanggungjawaban perdata rumah sakit atas tindakan dokter yang bekerja di bawah naungannya dalam sengketa medis di Indonesia? dan Bagaimana penerapan central responsibility dalam pertanggungjawaban perdata rumah sakit secara keseluruhan dalam sengketa medis di Indonesia?

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian hukum dengan pendekatan undang-undang (statute approach). Pendekatan ini dilakukan melalui penelusuran pustaka yang terfokus pada sumber hukum primer dan sekunder yang relevan dengan pokok persoalan. Sumber hukum primer yang digunakan mencakup perundang-undangan dan aturan hukum Islam atau Fikih yang berkaitan dengan tanggung jawab perdata rumah sakit dalam kasus malpraktik medis. Sumber hukum sekunder meliputi publikasi tentang hukum, buku-buku teks, dan produk-produk hukum lainnya yang memberikan dukungan teoritis dan kontekstual terhadap analisis. Analisis dokumen hukum dilakukan untuk memahami aplikasi prinsip vicarious liability dan tanggung jawab korporasi dalam konteks pertanggungjawaban perdata rumah sakit terhadap tindakan dokter yang bekerja di bawah naungan mereka. Kajian normatif terfokus pada evaluasi norma-norma hukum yang relevan dalam upaya menyusun panduan untuk rumah sakit dalam mengelola risiko malpraktik medis dan memenuhi standar pelayanan medis yang ditetapkan. Metode ini memberikan kerangka kerja yang sistematis untuk menganalisis implikasi hukum dan memberikan rekomendasi yang tepat guna untuk meningkatkan perlindungan pasien dan kepatuhan rumah sakit terhadap standar pelayanan medis di Indonesia.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penerapan Vicarious Liability dalam Pertanggungjawaban Perdata

KUHP menyebutkan bahwa pemberi pekerjaan bertanggung jawab atas tindakan pekerja jika tindakan itu dilakukan selama masa kerja dan dalam lingkup wewenang (Pasal 1315 KUHP). Hal ini berarti jika seorang pekerja rumah sakit melakukan malpraktik medis saat menjalankan tugasnya, rumah sakit dapat dituntut ganti rugi atas kerugian yang diderita. Selain tanggung jawab vicarious, hukum Indonesia juga mengakui tanggung jawab korporasi, yang

membuat korporasi (dalam kasus ini, rumah sakit) bertanggung jawab atas kesalahan-kesalahannya sendiri. Hal ini berarti jika rumah sakit gagal memberikan perawatan medis yang adekuat atau melanggar kewajiban terhadap pasien, rumah sakit dapat dituntut ganti rugi atas kerugian yang diderita.⁶

Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2007 tentang Tanggung Jawab Korporasi menegaskan bahwa korporasi dapat dituntut ganti rugi atas kesalahannya sendiri jika kesalahan itu menyebabkan kerusakan pada orang lain. Undang-undang ini juga menegaskan bahwa korporasi dapat dituntut ganti rugi atas tindakan atau kesalahan direktur, pegawai, atau agennya jika tindakan itu dilakukan dalam rangka tugasnya. Dalam konteks kasus-kasus malpraktik medis, rumah sakit di Indonesia diperhitungkan sebagai tanggung jawab atas tindakan atau kesalahan pekerja dan agennya. Hal ini berarti jika seorang pasien dirugikan akibat malpraktik medis yang dilakukan oleh pekerja atau agen rumah sakit, rumah sakit dapat dituntut ganti rugi atas kerugian yang diderita.⁷

Dengan demikian, pertanggungjawaban perdata rumah sakit di Indonesia dipengaruhi oleh baik tanggung jawab vicarious maupun tanggung jawab korporasi. Rumah sakit dapat dituntut ganti rugi atas tindakan atau kesalahan pekerja dan agennya serta dapat juga dituntut ganti rugi atas kesalahannya sendiri. Memahami konsep-konsep tersebut penting bagi pasien yang mencari kompensasi atas malpraktik medis dan bagi rumah sakit yang mencari cara untuk mengurangi eksposur risiko mereka.

Rumah sakit memiliki tanggung jawab hukum terhadap tindakan medis yang dilakukan oleh stafnya, yang tercermin dalam prinsip Vicarious Liability. Ini berarti rumah sakit dapat dianggap bertanggung jawab atas kesalahan atau kelalaian yang dilakukan oleh dokter, perawat, atau tenaga medis lainnya selama mereka bertugas di bawah naungan rumah sakit. Prinsip ini penting untuk melindungi hak-hak pasien dan mendorong rumah sakit untuk memastikan bahwa semua staf medisnya mematuhi standar medis yang ditetapkan. Selain itu, rumah sakit juga harus memastikan kepatuhan terhadap peraturan dan prosedur yang berlaku serta melakukan manajemen risiko yang efektif untuk mengurangi kemungkinan sengketa medis dan potensi dampak finansial yang dapat timbul akibat klaim hukum.⁸

⁶ INDRA WASKITO AJIE, "TANGGUNG JAWAB DIREKSI DALAM HAL TERJADI KESALAHAN YANG DILAKUKAN OLEH KARYAWAN" (Universitas Islam Indonesia, 2013).

⁷ Christina Bagenda et al., *Hukum Perdata* (Penerbit Widina, 2023).

⁸ Siti A F Zahrina, "ANALISIS YURIDIS PERTANGGUNG JAWABAN PIDANA TENAGA MEDIS ATAS KELALAIAN MENYEBABAN KEMATIAN DAN MALPRAKTIK MEDIK (Analisis Putusan No. 210/PK/Pid. Sus/2014)," n.d.

Vicarious Liability, yang juga dikenal sebagai "liability by proxy," adalah prinsip hukum yang menyatakan bahwa rumah sakit dapat dianggap bertanggung jawab atas kesalahan yang dilakukan oleh tenaga medisnya selama bertugas. Dalam prinsip ini, rumah sakit dianggap sebagai "principal" yang bertanggung jawab atas tindakan "agent" (tenaga medis) yang bekerja di bawah naungan rumah sakit. Karena itu, jika tenaga medis melakukan kesalahan dalam pelaksanaan tugasnya, rumah sakit dapat dianggap bertanggung jawab secara hukum atas kerugian yang ditimbulkan. Prinsip ini berlaku karena rumah sakit memiliki kontrol dan supervisi terhadap tenaga medis, sehingga dapat dianggap bahwa rumah sakit telah memberikan izin dan dukungan terhadap tindakan tenaga medis tersebut. Dengan demikian, rumah sakit harus bertanggung jawab atas kesalahan yang dilakukan oleh tenaga medisnya, termasuk kerugian yang ditimbulkan kepada pasien atau orang lain yang terkait dengan kesalahan tersebut.⁹

Rumah sakit harus memastikan bahwa semua tenaga medisnya mematuhi standar medis yang ditetapkan. Dengan demikian, rumah sakit dapat memastikan bahwa pasien menerima pelayanan kesehatan yang berkualitas dan aman. Standar medis yang dipatuhi oleh tenaga medis mencakup berbagai aspek, seperti prosedur operasi, penggunaan alat medis, dan komunikasi dengan pasien. Dengan mematuhi standar medis, rumah sakit dapat mengurangi risiko kesalahan medis dan memastikan bahwa pasien menerima pelayanan yang sesuai dengan standar kesehatan yang tinggi.

Pembagian tanggung jawab adalah implikasi lain dari Vicarious Liability. Dalam prinsip ini, rumah sakit berbagi tanggung jawab dengan staf medisnya terhadap pasien. Karena itu, jika staf medis melakukan kesalahan, rumah sakit dapat dianggap bertanggung jawab atas kerugian yang ditimbulkan. Dengan demikian, rumah sakit harus memastikan bahwa staf medisnya mematuhi standar medis dan menerima pelatihan yang sesuai untuk memastikan pelayanan yang berkualitas. Prinsip ini juga mengamankan hak-hak pasien dan memberikan insentif kepada rumah sakit untuk memperhatikan pelatihan dan pengawasan tenaga medisnya. Dengan memastikan bahwa staf medisnya mematuhi standar medis, rumah sakit dapat memastikan bahwa pasien menerima pelayanan yang sesuai dengan standar kesehatan yang tinggi. Oleh karena itu, rumah sakit harus memastikan bahwa staf medisnya mematuhi standar medis dan menerima

⁹ Derry Hadi Rakhmadiar, "Korporasi Pertanggungjawaban Pidana Direktur Utama Korporasi Atas Kegiatan Usaha Bahan Kimia Yang Menimbulkan Pencemaran Lingkungan Hidup Ditinjau Dari Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2009 Tentang Perlindungan Dan Pengelolaan Lingkungan Hidup," *Al Qodiri: Jurnal Pendidikan, Sosial Dan Keagamaan* 21, no. 2 (2023): 507–23.

pelatihan yang sesuai untuk memastikan pelayanan yang berkualitas. Dengan demikian, rumah sakit dapat memastikan bahwa pasien menerima pelayanan yang sesuai dengan standar kesehatan yang tinggi dan mematuhi standar medis yang ditetapkan.¹⁰

Rumah sakit bertanggung jawab untuk mengelola risiko terkait kesalahan medis. Dalam Vicarious Liability, rumah sakit dianggap bertanggung jawab atas kesalahan yang dilakukan oleh staf medisnya, termasuk risiko finansial yang timbul. Jika terbukti bahwa staf medis melakukan kesalahan, rumah sakit harus membayar ganti rugi kepada pasien yang terkena dampak. Dengan demikian, rumah sakit harus memastikan bahwa staf medisnya mematuhi standar medis dan menerima pelatihan yang sesuai untuk mengurangi risiko kesalahan. Perbedaan lain antara Vicarious Liability dan Central Liability adalah bahwa Central Liability menyoroti tanggung jawab langsung rumah sakit atas keputusan manajerial atau kebijakan yang mempengaruhi aspek-aspek klinis. Dalam Central Liability, rumah sakit dianggap bertanggung jawab atas keputusan yang diambil oleh manajemen rumah sakit, yang dapat mempengaruhi praktik medis secara keseluruhan. Faktor pengambilan keputusan dalam Central Liability mencakup keputusan administratif rumah sakit yang mempengaruhi praktik medis secara keseluruhan.¹¹

Dalam konteks hukum, perbedaan ini penting untuk menentukan siapa yang bertanggung jawab dan pada tingkat apa. Vicarious Liability berfokus pada tanggung jawab staf medis, sedangkan Central Liability berfokus pada tanggung jawab manajerial. Dengan memahami perbedaan ini, rumah sakit dapat memastikan bahwa staf medisnya mematuhi standar medis dan menerima pelatihan yang sesuai untuk mengurangi risiko kesalahan. Pasien mengharapkan perawatan yang aman dan berkualitas dari rumah sakit, tanpa memandang perbedaan antara Vicarious Liability dan Central Liability. Mereka mengharapkan bahwa rumah sakit akan memastikan bahwa staf medisnya mematuhi standar medis dan menerima pelatihan yang sesuai untuk mengurangi risiko kesalahan. Dengan demikian, pasien dapat merasa aman dan percaya diri

¹⁰ Felicia Maya, Budi Sarwo, and Daniel Budi Wibowo, "Juridical Study of the Work Relations Between Doctors and Hospitals in the Implementation of Health Services," *Soepra Jurnal Hukum Kesehatan* 9, no. 1 (2023): 116–36.

¹¹ Arief Budiman, Rizka Rizka, and Absori Absori, "Juridical Analysis of Hospital Liability for Actions of Doctors Performing Medical Malpractice," *Soepra Jurnal Hukum Kesehatan* 9, no. 1 (2023): 95–101.

bahwa mereka akan menerima perawatan yang sesuai dengan standar kesehatan yang tinggi.¹²

Kasus medis sering kali mempertimbangkan kedua prinsip ini dalam menentukan kesalahan dan ganti rugi. Pengadilan harus mempertimbangkan apakah kesalahan yang dilakukan oleh staf medis adalah sebagai akibat dari keputusan manajerial atau sebagai akibat dari kelalaian individu. Dalam beberapa yurisdiksi, pengadilan mungkin lebih condong pada salah satu prinsip untuk menyelesaikan sengketa medis. Pendekatan hukum dalam menyelesaikan sengketa medis juga dapat berbeda-beda tergantung pada yurisdiksi dan regulasi yang berlaku. Beberapa yurisdiksi mungkin lebih condong pada Vicarious Liability, sementara yang lain mungkin lebih condong pada Central Liability. Dalam beberapa kasus, pengadilan mungkin mempertimbangkan keduanya dan menentukan kesalahan berdasarkan pada konteks khusus.

Evolusi hukum dalam menyelesaikan sengketa medis juga dapat berkembang seiring waktu melalui preseden hukum dan perkembangan regulasi. Interpretasi dan penerapan prinsip-prinsip ini dapat berubah seiring waktu, sehingga rumah sakit harus selalu memantau perkembangan hukum dan regulasi untuk memastikan bahwa mereka mematuhi standar medis yang sesuai dan memastikan hak-hak pasien. Dengan demikian, rumah sakit dapat memastikan bahwa pasien menerima perawatan yang sesuai dengan standar kesehatan yang tinggi dan mematuhi standar medis yang ditetapkan.¹³

Vicarious Liability memberikan perlindungan institusional terhadap kesalahan individu dalam kerangka pekerjaan mereka. Dengan demikian, rumah sakit dapat memastikan bahwa staf medisnya mematuhi standar medis dan menerima pelatihan yang sesuai untuk mengurangi risiko kesalahan. Perlindungan ini juga mempertimbangkan etika medis dan keadilan dalam menangani sengketa yang melibatkan pelayanan kesehatan. Rumah sakit harus melakukan analisis risiko terkait tanggung jawab hukum mereka untuk memitigasi potensi konsekuensi negatif. Dalam analisis ini, rumah sakit harus mempertimbangkan berbagai faktor, termasuk risiko hukum, risiko reputasi, dan risiko keuangan. Dengan demikian, rumah sakit dapat memastikan bahwa

¹² Brigitta Hemadhanita Rares Ho, Caecilia J J Waha, and Vecky Yani Gosal, "TANGGUNG JAWAB RUMAH SAKIT TERKAIT PENOLAKAN PASIEN GAWAT DARURAT BERDASARKAN ASAS SALUS AEGROTI SUPREMA LEX," *LEX ADMINISTRATUM* 12, no. 3 (2024).

¹³ Rusdin Tahir et al., *METODOLOGI PENELITIAN BIDANG HUKUM: Suatu Pendekatan Teori Dan Praktik* (PT. Sonpedia Publishing Indonesia, 2023).

mereka mematuhi semua peraturan dan hukum yang berlaku untuk menghindari sanksi hukum yang mungkin timbul dari sengketa medis.¹⁴

Pelatihan dan sertifikasi staf medis juga penting bagi rumah sakit untuk memastikan bahwa mereka memiliki kemampuan yang sesuai untuk mengurangi risiko hukum. Dengan demikian, rumah sakit dapat memastikan bahwa staf medisnya mematuhi standar medis dan menerima pelatihan yang sesuai untuk mengurangi risiko kesalahan. Pembaruan kebijakan dan prosedur rumah sakit juga penting untuk memastikan kesesuaian dengan standar hukum dan medis. Evaluasi terus-menerus kebijakan dan prosedur rumah sakit dapat membantu memastikan bahwa rumah sakit mematuhi semua peraturan dan hukum yang berlaku. Dengan demikian, penjelasan ini memberikan gambaran tentang kompleksitas dan implikasi hukum terkait tanggung jawab rumah sakit dalam sengketa medis, baik melalui Vicarious Liability maupun Central Liability. Rumah sakit harus memastikan bahwa mereka mematuhi semua peraturan dan hukum yang berlaku untuk menghindari sanksi hukum yang mungkin timbul dari sengketa medis.¹⁵

Rumah sakit memiliki tanggung jawab hukum terhadap tindakan medis yang dilakukan oleh stafnya, yang tercermin dalam prinsip Vicarious Liability. Ini berarti rumah sakit dapat dianggap bertanggung jawab atas kesalahan atau kelalaian yang dilakukan oleh dokter, perawat, atau tenaga medis lainnya selama mereka bertugas di bawah naungan rumah sakit. Prinsip ini penting untuk melindungi hak-hak pasien dan mendorong rumah sakit untuk memastikan bahwa semua staf medisnya mematuhi standar medis yang ditetapkan. Selain itu, rumah sakit juga harus memastikan kepatuhan terhadap peraturan dan prosedur yang berlaku serta melakukan manajemen risiko yang efektif untuk mengurangi kemungkinan sengketa medis dan potensi dampak finansial yang dapat timbul akibat klaim hukum¹⁶

Pasal 1367 KUHPerdata menegaskan bahwa seseorang tidak hanya bertanggung jawab atas perbuatannya sendiri, tetapi juga atas perbuatan orang-orang yang menjadi tanggungannya atau barang-barang yang berada di bawah

¹⁴ Andika Wibowo and Anita Zulfiani, "Peraturan Pertanggungjawaban Pidana Terhadap Korporasi (Studi Perbandingan Indonesia Dan Australia)," n.d.

¹⁵ Yohny Anwar, T Riza Zarzani, and Chermanto Chermanto, "TANGGUNG JAWAB HUKUM PETUGAS FISIKAWAN MEDIS TERHADAP KUALITAS MUTU PADA IZIN OPERASIONAL RADIOLOGI DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA BANDA ACEH," *SIBATIK JOURNAL: Jurnal Ilmiah Bidang Sosial, Ekonomi, Budaya, Teknologi, Dan Pendidikan* 2, no. 8 (2023): 2263–82.

¹⁶ Anandwita Early Maharani and Andria Luhur Prakoso, "Pengelolaan Limbah Medis Di Rumah Sakit Berorientasi Pada Greenhospital," *Health Information: Jurnal Penelitian*, 2023, e1187–e1187.

pengawasannya. Dalam konteks rumah sakit, doktrin vicarious liability mengimplikasikan bahwa rumah sakit sebagai majikan dapat dianggap bertanggung jawab secara hukum atas tindakan dokter yang bekerja di bawah naungannya. Ini berarti rumah sakit dapat dipertanggungjawabkan atas kesalahan atau kelalaian yang terjadi selama dokter tersebut menjalankan tugas medisnya di rumah sakit.¹⁷

Doktrin ini diterapkan untuk memastikan bahwa rumah sakit, sebagai badan hukum yang mewakili dokter-dokternya, bertanggung jawab secara kolektif terhadap pelayanan medis yang diberikan di bawah naungan institusi tersebut. Hal ini sejalan dengan prinsip respondeat superior, yang menegaskan bahwa majikan bertanggung jawab atas tindakan bawahannya selama dalam lingkup pekerjaannya. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan juga memperkuat konsep ini dengan memberikan dasar hukum bagi pasien atau pihak yang dirugikan untuk menuntut ganti rugi dari rumah sakit, termasuk dokter-dokter yang bekerja di dalamnya. Dengan demikian, pasal ini memberikan landasan yang jelas bahwa rumah sakit dapat dianggap bertanggung jawab atas tindakan medis yang dilakukan di bawah naungan institusi mereka.¹⁸

Pola pertanggungjawaban rumah sakit diatur secara umum dalam Kitab Undang-Undang Hukum Perdata dan Undang-Undang Rumah Sakit di Indonesia. Meskipun aturan ini bersifat umum, implementasinya dapat bervariasi dan menimbulkan perbedaan penafsiran di kalangan penegak hukum tergantung pada kasus yang dihadapi. Dalam praktiknya, vicarious liability tidak hanya memastikan perlindungan bagi pasien, tetapi juga memberikan insentif kepada rumah sakit untuk memastikan bahwa mereka menjalankan pengawasan yang cermat terhadap praktik medis yang dilakukan oleh dokter-dokter yang mereka pekerjakan. Dengan demikian, konsep hukum ini tidak hanya menjaga keadilan bagi individu yang dirugikan, tetapi juga mempromosikan standar pelayanan medis yang lebih tinggi di seluruh industri kesehatan.¹⁹

Secara keseluruhan, penerapan vicarious liability dalam konteks pertanggungjawaban perdata rumah sakit atas tindakan dokter yang bekerja di bawah naungannya di Indonesia adalah refleksi dari komitmen hukum untuk

¹⁷ Bella Natalia Toumahuw, Andy Usmina Wijaya, and Rahmadi Mulyo Widiyanto, "Tanggung Jawab Rumah Sakit Terhadap Kelalaian Malpraktik," *Jurnal Ilmu Hukum Wijaya Putra* 1, no. 2 (2023): 57–68.

¹⁸ Tahir et al., *METODOLOGI PENELITIAN BIDANG HUKUM: Suatu Pendekatan Teori Dan Praktik*.

¹⁹ Ismail Koto and Erwin Asmadi, "Pertanggungjawaban Hukum Terhadap Tindakan Malpraktik Tenaga Medis Di Rumah Sakit," *Volksgeist: Jurnal Ilmu Hukum Dan Konstitusi*, 2021, 181–92.

menegakkan keadilan dan akuntabilitas dalam pelayanan kesehatan. Dengan memahami dasar hukum ini, dapat diharapkan bahwa rumah sakit dan dokter-dokternya akan lebih berhati-hati dalam memberikan pelayanan medis yang aman dan berkualitas kepada masyarakat. Pasal 1367 KUHPPerdata menyatakan bahwa seseorang tidak hanya bertanggung jawab atas kerugian yang disebabkan perbuatannya sendiri, tetapi juga atas kerugian yang disebabkan perbuatan orang-orang yang menjadi tanggungannya atau disebabkan oleh barang-barang yang berada di bawah pengawasannya.²⁰

Dalam konteks ini, pasal tersebut juga mengatur bahwa orang tua atau wali bertanggung jawab atas kerugian yang disebabkan oleh anak-anak yang belum dewasa, yang tinggal pada mereka dan terhadap siapa mereka melakukan kekuasaan orang tua atau wali. Selain itu, majikan dan orang yang mengangkat orang lain untuk mewakili urusan-urusan mereka juga bertanggung jawab atas kerugian yang disebabkan oleh pelayan atau bawahan mereka dalam melakukan pekerjaan yang ditugaskan kepada mereka. Pasal 1367 KUHPPerdata ini merupakan landasan utama dalam menentukan pertanggungjawaban dalam kasus perbuatan melawan hukum yang dilakukan oleh orang-orang yang menjadi tanggungan atau barang-barang yang berada di bawah pengawasan seseorang.²¹

Doktrin respondeat superior memiliki makna bahwa majikan bertanggung jawab atas tindakan-tindakan pelayan yang menjadi tanggung jawabnya. Dalam konteks layanan medis, rumah sakit (sebagai employer) dapat bertanggung jawab atas kesalahan yang dilakukan oleh dokter yang bekerja dalam kedudukan sebagai bawahan (employee). Doktrin ini menegaskan bahwa ketika seorang dokter melakukan kesalahan atau kelalaian dalam memberikan pelayanan medis kepada pasien, rumah sakit sebagai majikan dapat dianggap bertanggung jawab atas tindakan tersebut. Hal ini berlaku karena dokter tersebut bertindak sebagai bawahan yang bekerja atas nama rumah sakit. Dalam praktiknya, doktrin respondeat superior memberikan kepastian hukum bagi pasien yang mengalami kerugian akibat kesalahan medis. Pasien dapat mengajukan klaim ganti rugi kepada rumah sakit sebagai majikan dokter yang melakukan kesalahan, sehingga rumah sakit dapat bertanggung jawab dalam memberikan kompensasi yang layak kepada pasien yang terdampak. Doktrin ini merupakan prinsip yang penting

²⁰ Raja Songkup Pratama et al., "Analisis Hukum Kewajiban Pemilik Ternak Dalam Mengganti Kerusakan Tanaman Milik Orang Lain Berdasarkan Kitab Undang-Undang Hukum Perdata," *Innovative: Journal Of Social Science Research* 4, no. 3 (2024): 9491–98.

²¹ Muhammad Dzaky, "Tanggung Jawab Orang Tua Sebagai Wali Dalam Pengurusan Harta Waris Anak Di Bawah Umur Berdasarkan Hukum Islam," *Jurnal Hukum Lex Generalis* 3, no. 6 (2022): 478–89.

dalam hukum perdata yang mengatur hubungan antara majikan dan karyawan, khususnya dalam konteks pelayanan medis di rumah sakit.²²

Pasal 58 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menegaskan bahwa setiap orang berhak menuntut ganti rugi terhadap seseorang, tenaga kesehatan, dan/atau penyelenggara kesehatan yang menimbulkan kerugian akibat kesalahan atau kelalaian dalam pelayanan kesehatan yang diterimanya. Pasal ini juga menyebutkan bahwa tuntutan ganti rugi tidak berlaku bagi tenaga kesehatan yang melakukan tindakan penyelamatan nyawa atau pencegahan kecacatan seseorang dalam keadaan darurat.²³

Pengaturan mengenai pola pertanggungjawaban rumah sakit di Indonesia, sebagaimana yang terdapat di dalam Kitab Undang-Undang Hukum Perdata dan Undang-Undang Rumah Sakit, bersifat umum dan berpotensi menimbulkan perbedaan penafsiran di kalangan penegak hukum. Namun, Pasal 32(q) Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit menyatakan bahwa setiap pasien memiliki hak untuk menggugat dan/atau menuntut rumah sakit apabila rumah sakit diduga memberikan pelayanan yang tidak sesuai dengan standar baik secara perdata maupun pidana. Pertanggungjawaban yang terpusat kepada rumah sakit juga dipertegas di dalam Pasal 46 Undang-Undang Rumah Sakit. Namun, pola pertanggungjawaban ini tidak menimbulkan permasalahan hukum apabila diterapkan terhadap tenaga kesehatan non-dokter, tetapi berpotensi menimbulkan permasalahan hukum apabila diterapkan terhadap dokter. Dengan demikian, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan memberikan dasar hukum bagi pasien untuk menuntut ganti rugi terhadap rumah sakit dan tenaga kesehatan yang bertanggung jawab atas kesalahan atau kelalaian dalam pelayanan kesehatan yang diterimanya.²⁴

Vicarious liability atau tanggung jawab bersama adalah konsep hukum di mana seseorang atau sebuah entitas bertanggung jawab atas tindakan orang lain. Dalam konteks sengketa medis di Indonesia, agar vicarious liability dapat diterapkan, terdapat beberapa unsur yang harus dipenuhi:

1. Hubungan Kerja: Terdapat hubungan kerja antara pelaku tindakan medis dengan institusi atau organisasi yang bertanggung jawab. Ini berarti pelaku tindakan medis harus menjadi karyawan atau agen dari institusi tersebut.

²² Reza Havrian, "Pertanggungjawaban Rumah Sakit Terhadap Dokter Yang Melakukan Malpraktik," *Wajah Hukum* 4, no. 2 (2020): 380–87.

²³ Mochamad Alfin Hidayatullah, "Pertanggungjawaban Rumah Sakit Terhadap Korban Malpraktik Dikaitkan Dengan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen Jo Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan" (UIN Sunan Gunung Djati Bandung, 2023).

²⁴ Koto and Asmadi, "Pertanggungjawaban Hukum Terhadap Tindakan Malpraktik Tenaga Medis Di Rumah Sakit."

2. Tindakan di dalam Lingkup Tugas: Tindakan yang menyebabkan kerugian harus dilakukan dalam lingkup tugas atau wewenang yang diberikan kepada pelaku tindakan medis. Artinya, tindakan tersebut harus terkait dengan pekerjaannya dan dilakukan dalam waktu dan tempat yang diizinkan oleh atasan atau institusi yang bersangkutan.
3. Kekuasaan Pengawasan: Institusi atau organisasi yang bertanggung jawab harus memiliki kekuasaan untuk mengawasi atau mengendalikan pelaku tindakan medis dalam menjalankan tugasnya. Meskipun mereka tidak perlu secara langsung mengawasi setiap tindakan, tetapi adanya otoritas atau kekuasaan untuk mengendalikan adalah penting.
4. Kehilangan atau Kerugian: Tindakan medis yang dilakukan oleh karyawan atau agen tersebut harus mengakibatkan kerugian atau cedera pada pasien atau pihak lain yang terlibat.
5. Bukan Kecelakaan Pribadi: Tindakan yang mengakibatkan kerugian bukanlah akibat dari kecelakaan pribadi atau dilakukan di luar lingkup tugas dan tanggung jawab yang diberikan.²⁵

Dalam konteks hukum di Indonesia, penerapan vicarious liability dalam sengketa medis penting untuk menentukan tanggung jawab hukum antara institusi atau organisasi dengan pelaku tindakan medis yang bekerja di bawah naungannya. Dalam sengketa medis di Indonesia, pembuktian vicarious liability melibatkan beberapa tahapan yang penting. Pertama, pengakuan dari pihak yang bertanggung jawab mengenai kesalahan yang dilakukan oleh bawahannya merupakan langkah awal. Selanjutnya, bukti-bukti harus disajikan untuk menunjukkan bahwa kesalahan yang terjadi adalah dalam konteks pekerjaannya. Penting juga untuk menunjukkan keterkaitan yang jelas antara kesalahan yang dilakukan oleh bawahannya dengan pekerjaan yang diemban oleh mereka. Tahapan-tahapan ini penting dalam menetapkan tanggung jawab hukum institusi atau organisasi terhadap tindakan medis yang dilakukan oleh karyawan atau agennya.²⁶

Dalam konteks pertanggungjawaban perdata rumah sakit di Indonesia, terdapat beberapa batasan yang berkaitan dengan penerapan vicarious liability. Vicarious liability, atau pertanggungjawaban pengganti, adalah doktrin hukum yang menetapkan bahwa rumah sakit dapat bertanggung jawab atas tindakan atau kelalaian yang dilakukan oleh karyawan atau agennya dalam lingkup pekerjaan mereka.

Namun, ada beberapa batasan yang perlu diperhatikan dalam penerapan

²⁵ Nurul Ismaya Akli, "Kedudukan Tanggung Jawab Hukum Rumah Sakit Dalam Pemberian Pelayanan Jasa Kesehatan Terhadap Masyarakat," *LEX PRIVATUM* 9, no. 12 (2022).

²⁶ Budiman, Rizka, and Absori, "Juridical Analysis of Hospital Liability for Actions of Doctors Performing Medical Malpractice."

vicarious liability terkait rumah sakit di Indonesia. Berikut adalah beberapa batasan tersebut:

1. Lingkup Pekerjaan atau Kewenangan: Rumah sakit hanya dapat dipertanggungjawabkan atas tindakan atau kelalaian yang dilakukan oleh karyawan atau agennya dalam lingkup pekerjaan atau kewenangan mereka. Jika tindakan tersebut dilakukan di luar lingkup pekerjaan atau kewenangan, maka rumah sakit mungkin tidak bertanggung jawab secara vicarious.
2. Perbuatan Bantuan atau Pembantuan: Rumah sakit mungkin tidak bertanggung jawab secara vicarious atas tindakan atau kelalaian yang merupakan perbuatan bantuan atau pembantuan oleh karyawan atau agennya. Hal ini berarti bahwa jika karyawan atau agen hanya memberikan bantuan atau membantu dalam tindakan yang dilakukan oleh pihak lain, rumah sakit mungkin tidak bertanggung jawab atas tindakan tersebut.
3. Percobaan Tindak Pidana: Jika karyawan atau agen rumah sakit melakukan percobaan tindak pidana, rumah sakit mungkin tidak bertanggung jawab secara vicarious atas tindakan tersebut. Vicarious liability biasanya hanya berlaku untuk tindakan yang sebenarnya dilakukan, bukan percobaan tindak pidana.²⁷

Penting untuk dicatat bahwa batasan-batasan ini dapat bervariasi tergantung pada kasus dan interpretasi hukum yang diterapkan. Oleh karena itu, dalam menentukan pertanggungjawaban perdata rumah sakit di Indonesia, penting untuk mempertimbangkan faktor-faktor ini dan mengacu pada ketentuan hukum yang berlaku. Jadi, terdapat beberapa batasan dalam penerapan vicarious liability dalam pertanggungjawaban perdata rumah sakit di Indonesia, termasuk lingkup pekerjaan atau kewenangan, perbuatan bantuan atau pembantuan, dan percobaan tindak pidana.

Penerapan Central Responsibility dalam Pertanggungjawaban Perdata

Rumah sakit dalam konteks central responsibility dalam sengketa medis di Indonesia memiliki ruang lingkup pertanggungjawaban yang luas. Mereka bertanggung jawab tidak hanya atas tindakan medis langsung yang dilakukan oleh tenaga medisnya, tetapi juga terhadap kebijakan, prosedur, dan standar pelayanan kesehatan yang diterapkan di rumah sakit. Hal ini mencakup kewajiban untuk memastikan bahwa staf medis mematuhi standar etika medis dan prosedur operasional yang ditetapkan. Selain itu, rumah sakit juga bertanggung jawab atas pemenuhan peraturan dan regulasi kesehatan yang

²⁷ Sekar Ayu Dita and Atik Winanti, "Analisis Asas Vicarious Liability Dalam Pertanggungjawaban Pengganti Atas Perbuatan Melawan Hukum Pegawai Bank," *Jurnal USM Law Review* 6, no. 2 (2023): 526–42.

berlaku, serta terhadap keputusan manajerial yang dapat mempengaruhi kualitas pelayanan dan keamanan pasien. Dalam sengketa medis, konsep central responsibility menggarisbawahi pentingnya rumah sakit sebagai entitas yang memiliki peran utama dalam mengatur dan memastikan seluruh aspek pelayanan kesehatan yang mereka tawarkan sesuai dengan standar yang ditetapkan dan dapat diandalkan.²⁸

Dalam penyelesaian sengketa medis di Indonesia, terdapat mekanisme penerapan central responsibility yang dapat diterapkan. Mekanisme ini bertujuan untuk menentukan tanggung jawab utama dalam penyelesaian sengketa medis. Berikut adalah beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam penerapan mekanisme central responsibility:

1. Litigasi dan Mediasi: Dalam penyelesaian sengketa medis di Indonesia, terdapat dua proses utama yang dapat digunakan, yaitu litigasi dan mediasi. Litigasi adalah proses penyelesaian melalui pengadilan, sedangkan mediasi adalah proses penyelesaian di luar pengadilan dengan bantuan mediator. Mediasi diatur dalam Peraturan Mahkamah Agung Nomor 1 Tahun 2016 tentang Prosedur Mediasi di Pengadilan.
2. Sanksi Hukum: Jika seorang dokter terbukti melakukan kesalahan atau kelalaian dalam praktik medis, maka dapat diterapkan sanksi hukum perdata atau pidana sesuai dengan akibat yang ditimbulkan oleh kelalaian tersebut. Sanksi hukum perdata dapat berupa ganti kerugian, sedangkan sanksi hukum pidana dapat berupa kurungan badan atau denda.
2. Peradilan Umum dan Mediasi: Hingga saat ini, kasus sengketa medis masih ditangani oleh peradilan umum di Indonesia. Namun, telah ada perkembangan pesat dalam membuka ruang penyelesaian sengketa diluar pengadilan melalui pemeriksaan majelis Disiplin kedokteran dan upaya mediasi. Meskipun demikian, pasien atau keluarganya tetap memiliki hak untuk menempuh jalur hukum (pengadilan) jika dugaan pelanggaran terjadi.
3. Pertanggungjawaban Rumah Sakit: Dalam penyelesaian sengketa medis, rumah sakit juga memiliki tanggung jawab yang dapat ditentukan melalui mekanisme central responsibility. Rumah sakit dapat dikenai pertanggungjawaban jika terbukti terlibat dalam kesalahan atau kelalaian yang terjadi dalam pelayanan kesehatan. Pertanggungjawaban ini dapat berupa ganti rugi atau tindakan preventif untuk menghindari kerugian yang timbul akibat sengketa medis.²⁹

²⁸ Christy Edotry Torry Karwur, "PEMENUHAN HAK MEMPEROLEH KESEHATAN DITINJAU DARI PASAL 28 H AYAT 1 UNDANG-UNDANG DASAR NEGARA REPUBLIK INDONESIA TAHUN 1945," *LEX PRIVATUM* 13, no. 2 (2024).

²⁹ Dimas Noor Ibrahim, "Tanggung Jawab Hukum Rumah Sakit Terhadap Dokter Dalam Perjanjian Medis Di Indonesia (Studi: Rumah Sakit Siaga Raya)," *Jurnal Ilmiah Publik* 10, no. 2 (2022): 275–88.

Penting untuk dicatat bahwa mekanisme penerapan central responsibility dalam penyelesaian sengketa medis dapat beragam tergantung pada kasus dan interpretasi hukum yang diterapkan. Oleh karena itu, dalam menentukan mekanisme yang tepat, penting untuk mempertimbangkan faktor-faktor ini dan mengacu pada ketentuan hukum yang berlaku. Jadi, terdapat beberapa mekanisme penerapan central responsibility dalam penyelesaian sengketa medis di Indonesia, termasuk litigasi dan mediasi, sanksi hukum, peradilan umum, dan pertanggungjawaban rumah sakit.

Dalam konteks penyelesaian sengketa medis di Indonesia, terdapat perbandingan dan kontradiksi antara penerapan vicarious liability dan central responsibility. Vicarious liability adalah doktrin hukum yang menetapkan bahwa individu atau entitas dapat bertanggung jawab atas tindakan salah yang dilakukan oleh orang lain dalam hubungan tertentu, seperti antara majikan dan karyawan. Dalam sengketa medis, rumah sakit sebagai badan hukum dapat dikenai tanggung jawab atas kesalahan tenaga kesehatan yang bekerja di bawah pengawasannya. Prinsip ini didasarkan pada asas respondeat superior, di mana rumah sakit dianggap bertanggung jawab atas kelalaian atau kesalahan yang dilakukan oleh karyawan atau agennya.³⁰

Di sisi lain, central responsibility mengacu pada tanggung jawab utama dalam penyelesaian sengketa medis. Ini mencakup faktor-faktor seperti kualitas perawatan yang diberikan oleh rumah sakit, tanggung jawab etik dokter, dan tanggung jawab hukum rumah sakit sebagai badan hukum. Dalam konteks ini, rumah sakit dapat dikenai pertanggungjawaban atas tindakan medis yang dilakukan oleh dokter yang bekerja di bawah naungannya. Perbedaan utama antara vicarious liability dan central responsibility terletak pada fokus tanggung jawabnya. Vicarious liability lebih menekankan pada tanggung jawab hukum rumah sakit terhadap kelalaian atau kesalahan yang dilakukan oleh karyawan atau agennya. Sementara itu, central responsibility lebih menekankan pada tanggung jawab utama dalam penyelesaian sengketa medis, yang melibatkan berbagai faktor seperti kualitas perawatan dan tanggung jawab etik dokter.³¹

Meskipun ada perbedaan antara kedua konsep tersebut, terdapat juga persamaan dalam hal tanggung jawab rumah sakit dalam sengketa medis. Baik vicarious liability maupun central responsibility mengakui bahwa rumah sakit sebagai badan hukum memiliki tanggung jawab atas tindakan medis yang

³⁰ Hamzah Nurhasan, "Analisis Yuridis Pertanggungjawaban Pidana Korporasi Dalam Penyelesaian Perselisihan Hubungan Industrial (Studi Perbandingan Hukum Antara Indonesia Dan Selandia Baru)" (Universitas Islam Sultan Agung (Indonesia), 2021).

³¹ Dwi Ratna Kartikawati, "Tanggung Jawab Rumah Sakit Terhadap Pemenuhan Hak Pasien Pada Masa Pandemi COVID-19," *Indonesia Law Reform Journal* 1, no. 3 (2021): 318–35.

dilakukan oleh tenaga kesehatan di bawah pengawasannya. Dalam kedua konsep ini, rumah sakit dapat dikenai pertanggungjawaban atas kesalahan atau kelalaian dalam pelayanan kesehatan.

Penerapan vicarious liability dan central responsibility dalam sengketa medis di Indonesia dapat bervariasi tergantung pada kasus dan interpretasi hukum yang diterapkan. Oleh karena itu, dalam menentukan tanggung jawab dalam penyelesaian sengketa medis, penting untuk mempertimbangkan faktor-faktor yang relevan dan mengacu pada ketentuan hukum yang berlaku. Secara keseluruhan, terdapat perbedaan dan persamaan antara penerapan vicarious liability dan central responsibility dalam sengketa medis di Indonesia. Vicarious liability menekankan tanggung jawab hukum rumah sakit terhadap tindakan kelalaian atau kesalahan yang dilakukan oleh karyawan atau agennya, sementara central responsibility lebih menekankan tanggung jawab utama dalam penyelesaian sengketa medis, termasuk kualitas perawatan dan tanggung jawab etik dokter.³²

Efektivitas dan Keadilan Penerapan Vicarious Liability dan Central Responsibility

Dalam upaya melindungi hak pasien dan mendorong kepatuhan rumah sakit terhadap standar pelayanan medis di Indonesia, penerapan vicarious liability dan central responsibility memainkan peran yang sangat penting. Kedua konsep ini, meskipun memiliki pendekatan yang berbeda, sama-sama berfungsi untuk memastikan bahwa hak pasien dilindungi dan rumah sakit bertanggung jawab atas tindakan tenaga medisnya.³³

Vicarious liability adalah prinsip hukum yang menetapkan bahwa suatu entitas, seperti rumah sakit, dapat dianggap bertanggung jawab atas tindakan kelalaian atau kesalahan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan yang bekerja di bawah pengawasannya. Ini berarti bahwa rumah sakit harus bertanggung jawab secara hukum atas kerugian yang dialami pasien akibat tindakan medis yang tidak memenuhi standar pelayanan yang telah ditetapkan. Dengan penerapan vicarious liability, pasien mendapatkan perlindungan tambahan karena mereka tidak perlu menuntut tenaga medis secara individu. Sebaliknya, mereka dapat menuntut

³² Ir Yudi Wibowo Sukinto and M H SH, *Tindak Pidana Penyelundupan Di Indonesia: Kebijakan Formulasi Sanksi Pidana* (Sinar Grafika, 2022).

³³ Sri Ayu Irawati, "Perlindungan Hukum Bagi Pasien Dalam Keadaan Urgensi Di Rumah Sakit Patria IKKT: Analisis Terhadap Hak-Hak Pasien Dan Tanggung Jawab Pihak Medis," *Aksara: Jurnal Ilmu Pendidikan Nonformal* 10, no. 1 (2024): 153–66; Kartikawati, "Tanggung Jawab Rumah Sakit Terhadap Pemenuhan Hak Pasien Pada Masa Pandemi COVID-19."

rumah sakit yang memiliki sumber daya lebih besar untuk memberikan kompensasi.³⁴

Di sisi lain, *central responsibility* mengacu pada tanggung jawab utama dalam penyelesaian sengketa medis. Ini mencakup berbagai aspek, termasuk kualitas perawatan yang diberikan, tanggung jawab etik dokter, dan tanggung jawab hukum rumah sakit sebagai entitas hukum. *Central responsibility* memastikan bahwa rumah sakit bertanggung jawab terhadap kualitas pelayanan yang diberikan kepada pasien, termasuk memberikan informasi yang cukup mengenai tanggung jawab rumah sakit dalam melindungi barang milik pribadi pasien dan melibatkan pasien serta keluarganya dalam proses pelayanan. Penerapan *vicarious liability* dan *central responsibility* dapat meningkatkan efektivitas perlindungan hak pasien dan kepatuhan rumah sakit terhadap standar pelayanan medis di Indonesia. Dengan adanya *vicarious liability*, rumah sakit memiliki insentif untuk memastikan bahwa tenaga kesehatan di bawah pengawasannya memberikan pelayanan yang berkualitas. Selain itu, *central responsibility* memastikan bahwa rumah sakit memiliki kebijakan dan prosedur yang mendukung keterlibatan pasien dan keluarganya dalam proses pelayanan, serta melindungi hak-hak pasien.³⁵

Namun, efektivitas penerapan kedua konsep ini dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti kesadaran dan kepatuhan rumah sakit terhadap standar pelayanan medis, pemahaman yang baik mengenai tanggung jawab hukum, serta pengawasan dan penegakan hukum yang efektif. Oleh karena itu, penting untuk adanya kerjasama antara pihak rumah sakit, tenaga kesehatan, dan otoritas terkait untuk memastikan implementasi yang efektif dari kedua konsep ini.

Analisis keadilan dalam penerapan *vicarious liability* dan *central responsibility* dalam sengketa medis di Indonesia dapat dilihat dari bagaimana hukum tersebut menyeimbangkan kepentingan pasien, dokter, dan rumah sakit. *Vicarious liability* menempatkan tanggung jawab pada rumah sakit atas tindakan yang dilakukan oleh dokter dan staf medis selama mereka bekerja dalam lingkup pekerjaannya. Hal ini memberikan perlindungan kepada pasien dengan memastikan bahwa mereka dapat memperoleh kompensasi yang layak jika

³⁴ Rony Andre Christian Naldo, *Konsep Pertanggungjawaban Mutlak Terhadap Korporasi Sebab Perbuatan Melawan Hukum Menimbulkan Ancaman Serius* (Penerbit EnamMedia, 2021).

³⁵ Linda Wianti, "Praktek Medical Aesthetic Tourism Dalam Perlindungan Hukum Warga Negara," *Konstitusi: Jurnal Hukum, Administrasi Publik, Dan Ilmu Komunikasi* 1, no. 3 (2024): 1–11.

terjadi malpraktik, tanpa harus menghadapi kesulitan menuntut individu dokter.³⁶

Sebaliknya, central responsibility atau tanggung jawab sentral lebih menekankan pada tanggung jawab langsung dokter atas tindakan medisnya. Ini memberikan tekanan kepada dokter untuk bertindak dengan standar profesional yang tinggi, namun bisa menyebabkan beban berat bagi dokter secara individu. Keseimbangan antara kedua konsep ini penting untuk memberikan keadilan: pasien mendapatkan perlindungan hukum yang memadai, rumah sakit tetap bertanggung jawab atas sistem dan lingkungan kerja yang mereka kelola, dan dokter tidak terlalu dibebani secara individu atas kesalahan sistemik. Untuk menyempurnakan penerapan vicarious liability dan central responsibility dalam pertanggungjawaban perdata rumah sakit dalam sengketa medis di Indonesia, beberapa saran dan rekomendasi dapat dipertimbangkan. Pertama, perlu adanya klarifikasi dan penyempurnaan regulasi terkait vicarious liability dan central responsibility dalam konteks rumah sakit. Hal ini dapat dilakukan melalui revisi atau penyusunan peraturan yang lebih rinci dan jelas mengenai tanggung jawab rumah sakit terhadap tindakan kelalaian atau kesalahan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di bawah pengawasannya, serta tanggung jawab rumah sakit dalam melibatkan pasien dan keluarganya dalam proses pelayanan medis.³⁷

Selain itu, penting untuk meningkatkan kesadaran dan pendidikan terkait vicarious liability dan central responsibility di kalangan rumah sakit, tenaga kesehatan, dan pihak terkait lainnya. Ini dapat dilakukan melalui pelatihan dan sosialisasi yang menyeluruh mengenai tanggung jawab hukum rumah sakit, pentingnya melibatkan pasien dalam proses pelayanan medis, serta standar pelayanan yang harus dipenuhi. Diperlukan juga pengawasan dan penegakan hukum yang efektif untuk memastikan penerapan vicarious liability dan central responsibility. Otoritas terkait perlu melakukan pengawasan yang ketat terhadap rumah sakit dan tenaga kesehatan untuk memastikan kepatuhan terhadap standar pelayanan medis. Selain itu, penegakan hukum yang tegas terhadap pelanggaran yang terjadi juga penting untuk memberikan efek jera dan mendorong kepatuhan. Perlu dikembangkan mekanisme penyelesaian sengketa medis yang efisien dan transparan. Hal ini dapat dilakukan melalui pendekatan alternatif seperti mediasi atau arbitrase, yang dapat membantu mengurangi

³⁶ Zulian Claudia and Ariawan Gunadi, "Vicarious Liability in Personal Data Protection," *Rechtsidee* 11, no. 2 (2023): 10–21070.

³⁷ Ajis Sumantri and Hermansyah Hermansyah, "Character Values In Physical Education At MIS Nurul Ulum In Talang Pauh Village, Central Bengkulu," *Sinar Sport Journal* 3, no. 2 (2023): 39–46.

beban pengadilan dan mempercepat penyelesaian sengketa. Mekanisme ini juga harus memastikan keadilan bagi semua pihak yang terlibat.³⁸

Rumah sakit juga perlu meningkatkan komunikasi dan keterlibatan pasien dalam proses pelayanan medis. Ini dapat dilakukan melalui penyediaan informasi yang jelas dan komprehensif kepada pasien mengenai hak-hak mereka, prosedur pengaduan, dan mekanisme penyelesaian sengketa. Selain itu, penting untuk mendorong partisipasi aktif pasien dalam pengambilan keputusan terkait perawatan medis mereka. Penerapan vicarious liability dan central responsibility memiliki peran penting dalam melindungi hak pasien dan mendorong kepatuhan rumah sakit terhadap standar pelayanan medis di Indonesia. Kedua konsep ini dapat meningkatkan perlindungan pasien sebagai konsumen jasa pelayanan kesehatan dan memastikan kualitas perawatan yang memenuhi standar yang ditetapkan. Namun, efektivitas penerapan kedua konsep ini perlu didukung oleh kesadaran, pemahaman, dan kerjasama dari semua pihak terkait. Dengan menerapkan saran dan rekomendasi ini, diharapkan penerapan vicarious liability dan central responsibility dalam pertanggungjawaban perdata rumah sakit dalam sengketa medis di Indonesia dapat lebih efektif dalam melindungi hak pasien dan mendorong kepatuhan rumah sakit terhadap standar pelayanan medis.³⁹

KESIMPULAN

Kesimpulan dari penelitian ini menyoroti penerapan prinsip vicarious liability dan tanggung jawab korporasi dalam pertanggungjawaban perdata rumah sakit atas tindakan dokter yang bekerja di bawah naungan mereka dalam konteks sengketa medis di Indonesia. Hasil penelitian menegaskan bahwa rumah sakit dapat dikenai tanggung jawab hukum atas kesalahan atau kelalaian yang dilakukan oleh staf medisnya, seperti dokter dan perawat, sebagaimana yang diatur dalam prinsip vicarious liability. Pentingnya kepatuhan rumah sakit terhadap peraturan dan prosedur yang berlaku, serta penerapan manajemen risiko yang efektif, menjadi krusial dalam mengurangi potensi sengketa medis dan dampak finansial yang mungkin timbul akibat klaim hukum.

³⁸ S H Nardiman, *Penerapan Asas Vicarious Liability Terhadap Korban Pelanggaran Hak Asasi Manusia Yang Berat* (Penerbit Alumni, 2022).

³⁹ Liza Salawati, "Penerapan Keselamatan Pasien Rumah Sakit," *Averrous: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan Malikussaleh* 6, no. 1 (2020): 98–107.

REFERENSI

- Abduh, Rachmad. “Kajian Hukum Rekam Medis Sebagai Alat Bukti Malapraktik Medis.” *De Lega Lata: Jurnal Ilmu Hukum* 6, no. 1 (2021): 221–34.
- AJIE, INDRA WASKITO. “TANGGUNG JAWAB DIREKSI DALAM HAL TERJADI KESALAHAN YANG DILAKUKAN OLEH KARYAWAN.” Universitas Islam Indonesia, 2013.
- Akli, Nurul Ismaya. “Kedudukan Tanggung Jawab Hukum Rumah Sakit Dalam Pemberian Pelayanan Jasa Kesehatan Terhadap Masyarakat.” *LEX PRIVATUM* 9, no. 12 (2022).
- Anwar, Yohny, T Riza Zarzani, and Chermanto Chermanto. “TANGGUNG JAWAB HUKUM PETUGAS FISIKAWAN MEDIS TERHADAP KUALITAS MUTU PADA IZIN OPERASIONAL RADIOLOGI DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA BANDA ACEH.” *SIBATIK JOURNAL: Jurnal Ilmiah Bidang Sosial, Ekonomi, Budaya, Teknologi, Dan Pendidikan* 2, no. 8 (2023): 2263–82.
- Bagenda, Christina, Nanda Dwi Rizkia, Hardi Fardiansyah, Muhammad Rifqi Hidayat, Yudi Prihartanto Soleh, Rachmadi Usman, Amri Amri, Suhartini Suhartini, Sarah Selfina Kuahaty, and Israwati Akib. *Hukum Perdata*. Penerbit Widina, 2023.
- Budiman, Arief, Rizka Rizka, and Absori Absori. “Juridical Analysis of Hospital Liability for Actions of Doctors Performing Medical Malpractice.” *Soepra Jurnal Hukum Kesehatan* 9, no. 1 (2023): 95–101.
- Claudia, Zulian, and Ariawan Gunadi. “Vicarious Liability in Personal Data Protection.” *Rechtsidee* 11, no. 2 (2023): 10–21070.
- Dita, Sekar Ayu, and Atik Winanti. “Analisis Asas Vicarious Liability Dalam Pertanggungjawaban Pengganti Atas Perbuatan Melawan Hukum Pegawai Bank.” *Jurnal USM Law Review* 6, no. 2 (2023): 526–42.
- Dzaky, Muhammad. “Tanggung Jawab Orang Tua Sebagai Wali Dalam Pengurusan Harta Waris Anak Di Bawah Umur Berdasarkan Hukum Islam.” *Jurnal Hukum Lex Generalis* 3, no. 6 (2022): 478–89.
- Fernando, Zico Junius, and M H SH. *Pertanggungjawaban Hukum Rumah Sakit Terhadap Malpraktik Yang Dilakukan Tenaga Medis Di Indonesia: Sebuah Kajian Lms Constitutum Dan Lms Constituendum*. Nas Media Pustaka, 2021.
- Halim, Risha Shindyani, Tofik Yanuar Chandra, and Hedwig Adianto Mau. “Pemenuhan Hak Restitusi Terhadap Korban Tindak Pidana Kelalaian Medis Di Indonesia.” *Jurnal Multidisiplin Indonesia* 2, no. 9 (2023): 3048–75.
- Harmoni, Dewi, Dinni Indrayuni, Zulhendra Das’at, and Yeni Triana. “Tanggung Jawab Rumah Sakit Atas Kelalaian Tenaga Kesehatan Dalam Pelayanan Kegawatdaruratan Medik.” *Humantech: Jurnal Ilmiah Multidisiplin Indonesia* 2, no. 01 (2022): 137–48.
- Havrian, Reza. “Pertanggungjawaban Rumah Sakit Terhadap Dokter Yang Melakukan Malpraktik.” *Wajah Hukum* 4, no. 2 (2020): 380–87.
- Hidayatullah, Mochamad Alfin. “Pertanggungjawaban Rumah Sakit Terhadap Korban

- Malpraktik Dikaitkan Dengan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen Jo Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.” UIN Sunan Gunung Djati Bandung, 2023.
- Ho, Brigitta Hemadhanita Rares, Caecilia J J Waha, and Vecky Yani Gosal. “TANGGUNG JAWAB RUMAH SAKIT TERKAIT PENOLAKAN PASIEN GAWAT DARURAT BERDASARKAN ASAS SALUS AEGROTI SUPREMA LEX.” *LEX ADMINISTRATUM* 12, no. 3 (2024).
- Ibrahim, Dimas Noor. “Tanggung Jawab Hukum Rumah Sakit Terhadap Dokter Dalam Perjanjian Medis Di Indonesia (Studi: Rumah Sakit Siaga Raya).” *Jurnal Ilmiah Publika* 10, no. 2 (2022): 275–88.
- Irawati, Sri Ayu. “Perlindungan Hukum Bagi Pasien Dalam Keadaan Urgensi Di Rumah Sakit Patria IKKT: Analisis Terhadap Hak-Hak Pasien Dan Tanggung Jawab Pihak Medis.” *Aksara: Jurnal Ilmu Pendidikan Nonformal* 10, no. 1 (2024): 153–66.
- Kartikawati, Dwi Ratna. “Tanggung Jawab Rumah Sakit Terhadap Pemenuhan Hak Pasien Pada Masa Pandemi COVID-19.” *Indonesia Law Reform Journal* 1, no. 3 (2021): 318–35.
- Karwur, Christy Edotry Torry. “PEMENUHAN HAK MEMPEROLEH KESEHATAN DITINJAU DARI PASAL 28 H AYAT 1 UNDANG–UNDANG DASAR NEGARA REPUBLIK INDONESIA TAHUN 1945.” *LEX PRIVATUM* 13, no. 2 (2024).
- Koto, Ismail, and Erwin Asmadi. “Pertanggungjawaban Hukum Terhadap Tindakan Malpraktik Tenaga Medis Di Rumah Sakit.” *Volksgeist: Jurnal Ilmu Hukum Dan Konstitusi*, 2021, 181–92.
- Kurniawan, Kukuh Dwi, and Dwi Ratna Indri Hapsari. “Pertanggungjawaban Pidana Korporasi Menurut Vicarious Liability Theory.” *Jurnal Hukum Ins Quia Iustum* 29, no. 2 (2022): 324–46.
- Maharani, Anandwita Early, and Andria Luhur Prakoso. “Pengelolaan Limbah Medis Di Rumah Sakit Berorientasi Pada Greenhospital.” *Health Information: Jurnal Penelitian*, 2023, e1187–e1187.
- Maya, Felicia, Budi Sarwo, and Daniel Budi Wibowo. “Juridical Study of the Work Relations Between Doctors and Hospitals in the Implementation of Health Services.” *Soepra Jurnal Hukum Kesehatan* 9, no. 1 (2023): 116–36.
- Naldo, Rony Andre Christian. *Konsep Pertanggungjawaban Mutlak Terhadap Korporasi Sebab Perbuatan Melawan Hukum Menimbulkan Ancaman Serious*. Penerbit EnamMedia, 2021.
- Nardiman, S H. *Penerapan Asas Vicarious Liability Terhadap Korban Pelanggaran Hak Asasi Manusia Yang Berat*. Penerbit Alumni, 2022.
- Nurhasan, Hamzah. “Analisis Yuridis Pertanggungjawaban Pidana Korporasi Dalam Penyelesaian Perselisihan Hubungan Industrial (Studi Perbandingan Hukum Antara Indonesia Dan Selandia Baru).” Universitas Islam Sultan Agung (Indonesia), 2021.

- Pratama, Raja Songkup, Siti Zahra Siagian, Yuli Indriani Lubis, Florensia Silaban, Victoria Grace Daely, Parlaungan Gabriel Siahaan, and Sri Hadiningrum. "Analisis Hukum Kewajiban Pemilik Ternak Dalam Mengganti Kerusakan Tanaman Milik Orang Lain Berdasarkan Kitab Undang-Undang Hukum Perdata." *Innovative: Journal Of Social Science Research* 4, no. 3 (2024): 9491–98.
- Rakhmadiar, Derry Hadi. "Korporasi Pertanggungjawaban Pidana Direktur Utama Korporasi Atas Kegiatan Usaha Bahan Kimia Yang Menimbulkan Pencemaran Lingkungan Hidup Ditinjau Dari Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2009 Tentang Perlindungan Dan Pengelolaan Lingkungan Hidup." *Al Qodiri: Jurnal Pendidikan, Sosial Dan Keagamaan* 21, no. 2 (2023): 507–23.
- Salawati, Liza. "Penerapan Keselamatan Pasien Rumah Sakit." *Averrous: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan Malikussaleh* 6, no. 1 (2020): 98–107.
- Sukinto, Ir Yudi Wibowo, and M H SH. *Tindak Pidana Penyelundupan Di Indonesia: Kebijakan Formulasi Sanksi Pidana*. Sinar Grafika, 2022.
- Sumantri, Ajis, and Hermansyah Hermansyah. "Character Values In Physical Education At MIS Nurul Ulum In Talang Pauh Village, Central Bengkulu." *Sinar Sport Journal* 3, no. 2 (2023): 39–46.
- Tahir, Rusdin, I Gde Pantja Astawa, Agus Widjajanto, Mompang L Panggabean, Moh Mujibur Rohman, Ni Putu Paramita Dewi, Nandang Alamsah Deliaroor, Muhamad Abas, Rizqa Febry Ayu, and Ni Putu Suci Meinarni. *METODOLOGI PENELITIAN BIDANG HUKUM: Suatu Pendekatan Teori Dan Praktik*. PT. Sonpedia Publishing Indonesia, 2023.
- Toumahuw, Bella Natalia, Andy Usmina Wijaya, and Rahmadi Mulyo Widiyanto. "Tanggung Jawab Rumah Sakit Terhadap Kelalaian Malpraktik." *Jurnal Ilmu Hukum Wijaya Putra* 1, no. 2 (2023): 57–68.
- Wianti, Linda. "Praktek Medical Aesthetic Tourism Dalam Perlindungan Hukum Warga Negara." *Konstitusi: Jurnal Hukum, Administrasi Publik, Dan Ilmu Komunikasi* 1, no. 3 (2024): 1–11.
- Wibowo, Andika, and Anita Zulfiani. "Peraturan Pertanggungjawaban Pidana Terhadap Korporasi (Studi Perbandingan Indonesia Dan Australia)," n.d.
- Zahrina, Siti A F. "ANALISIS YURIDIS PERTANGGUNG JAWABAN PIDANA TENAGA MEDIS ATAS KELALAIAN MENYEBABAN KEMATIAN DAN MALPRAKTIK MEDIK (Analisis Putusan No. 210/PK/Pid. Sus/2014)," n.d.