

ANALISIS PENETAPAN UNSUR KESALAHAN PADA RUMAH SAKIT DALAM TINDAK PIDANA PADA BIDANG KESEHATAN

Muhammad Arya Affan Notonagoro¹, Sulistyanta²

^{1,2} Fakultas Hukum, Universitas Sebelas Maret

Email Korespondensi: Aryanotonagoro@gmail.com

Abstrak: Penelitian ini mengkaji batasan pertanggungjawaban pidana terhadap Rumah Sakit. Atas hal ini, penulis akan melakukan penelitian pada perangkat hukum yang ada, dan mengidentifikasi perbuatan pidana yang dapat dilakukan oleh Rumah Sakit. Selanjutnya, untuk menentukan unsur kesalahan terhadap Rumah Sakit, penulis akan merujuk pada Peraturan Mahkamah Agung Nomor 13 Tahun 2016 tentang Tata Cara Penanganan Perkara Tindak Pidana oleh Korporasi (Perma 13/16) sebagai peraturan penunjang dalam penjatuhan tindak pidana terhadap korporasi. Dari hasil penelitian ini ditemukan bahwa, Penentuan unsur kesalahan pada Rumah Sakit dilakukan dengan mengacu kepada Pasal 4 ayat (2) Perma 13/16, maka diketahui bahwa Rumah Sakit dapat dikenakan pertanggungjawaban pidana apabila, 1) terdapat tenaga Rumah Sakit yang melakukan tindak pidana saat menjalankan kewajibannya sebagai tenaga Rumah Sakit serta bertindak untuk dan atas nama Rumah Sakit, 2) Rumah Sakit tidak melakukan upaya represif yang proporsional pasca terjadinya tindak pidana tersebut, dan 3) Rumah Sakit gagal dalam menciptakan prosedur, sistem bekerja, serta kebijakan preventif guna menghindari suatu tindak pidana.

Kata kunci : Pertanggungjawaban pidana, kejahatan, rumah sakit

1. Pendahuluan

Pada dasarnya setiap manusia yang lahir, maka manusia tersebut memiliki suatu hak dasar. Hak tersebut selalu melekat pada manusia tersebut dimana sifat dan keberadaannya tak dapat ditawar lagi (*non derogable rights*). Hak yang dimaksud adalah Hak Asasi Manusia, dasar yang diperoleh buka dari manusia maupun pemerintah, melainkan hak yang dikaruniai oleh Tuhan YME, karena sudah kodratnya sebagai manusia.

Hak Asasi Manusia mencakup banyak aspek-aspek dalam kehidupan, salah satunya adalah Hak untuk memperoleh pelayanan kesehatan. Di Indonesia, perwujudan mengenai peranan pemerintah dalam menjalankan mandat untuk melindungi hak hidup tertuang pada Pasal 28H ayat (1) Undang-Undang Dasar 1945 ("UUD'45"), yang berbunyi :

"Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal dan mendapatkan lingkungan hidup yang sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan".

Sehubungan dengan mandat yang diberikan oleh konstitusi tersebut, untuk menunjang kualitas keberlangsungan hidup masyarakat, pemerintah mengupayakan pembangunan pada sektor pelayanan kesehatan, sebagaimana pula diatur pada Pasal 3 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (“UURS”) yang berbunyi,

“Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis”.

Atas hal tersebut, salah satu bentuk upaya yang dilakukan pemerintah dalam menjalankan amanat yang dituangkan pada Pasal tersebut adalah dengan membangun sarana penyelenggaraan pelayanan kesehatan.

Crawford Morris dan Alan Moritz mendefinisikan tentang Rumah Sakit sebagai berikut :

1. *A Place in which a patient may receive food, shelter, and nursing care while receiving medical or surgical treatment;*
2. *An institution for the reception, care, and medical treatment of the sick or wounded also the building used for that purpose; and*
3. *A place where medicine is practiced by physicians.*

Lebih lanjut, UURS mendefinisikan Rumah Sakit sebagai, fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat, sebagaimana tertuang pada Pasal 1 butir 1 UURS (Yustina, 2012 : 16).

Dalam menyelenggarakan kegiatannya selaku institusi yang menyediakan layanan kesehatan, Rumah Sakit memegang tanggung jawab yang besar. Tanggung jawab yang dimaksud dapat berupa tanggung jawab dalam prosedur pelayanan pasien (tanggung jawab medis) atau tanggung jawab non medis, seperti tanggung jawab hukum.

Tindak Pidana dalam sektor pelayanan kesehatan diatur dalam beberapa peraturan dalam lingkup pelayanan kesehatan, seperti UURS dan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (“UU Kesehatan”). Umumnya Tindak pidana pelayanan kesehatan berbeda dengan tindak pidana biasa, pada Tindak Pidana pelayanan kesehatan penentuan unsur melawan hukum lebih dititik beratkan pada sebab atau kausa dari tindak pidana tersebut, berbeda dengan tindak pidana umum yang penentuan unsur melawan hukumnya terletak pada akibat dari tindak pidana tersebut.

Sehubungan dengan hal tersebut, dalam doktrin hukum pidana, merujuk pada asas tiada pidana tanpa kesalahan *actus non facit reum, nisi mens sit rea*. menegaskan bahwa belum tentu terdapat pertanggungjawaban pidana (*criminal*

liability) yang mengikuti adanya suatu tindak pidana yang terjadi, Dalam hal ini seseorang yang melakukan tindak pidana belum tentu dapat dijatuhkan sanksi pidana, melainkan pada orang tersebut harus dapat dibuktikan unsur kesalahannya (Sjawie, 2015 : 63).

Permasalahan pertanggungjawaban pidana Rumah Sakit, sebagai pelaku tindak pidana merupakan sesuatu yang tidak sederhana. Pasalnya Rumah Sakit adalah suatu Badan Hukum (*recht persoon*). Permasalahan ini berpangkal pada adanya asas tiada pidana tanpa kesalahan, dimana seperti yang diketahui bahwasanya secara alamiah hal tersebut hanya ada pada perorangan alamiah (*naturilk persoon*) saja.

Secara logis korporasi tidak memiliki kalbu (*mens rea*) sendiri, dan oleh karena itu tidak mungkin menunjukkan suatu nilai yang dipersyaratkan untuk dapat dipersalahkan secara pidana. Selain itu, dirasa sangat mustahil untuk memenjarakan korporasi dengan tujuan pencegahan, penghukuman, dan rehabilitasi.

Dalam perkembangannya, terdapat sebagian *Jurist* yang berpendapat bahwa asas tiada pidana tanpa kesalahan sebagai dasar pertanggungjawaban telah ditinggalkan, apabila merujuk pada konsep korporasi sebagai subjek hukum pidana. Tetapi, ada kalanya asas ini tetap berlaku yaitu sepanjang tindak pidana benar-benar dilakukan oleh pengurus perusahaan diluar tugasnya (*Ultra Vires*).

Dalam konteks pelayanan kesehatan, UURS telah mengatur mengenai pembebanan pertanggungjawaban Rumah Sakit sebagaimana tercantum pada Pasal 63 UURS yang memiliki frasa yang berbunyi "*Dalam hal tindak pidana sebagaimana dimaksud dalam Pasal 62 dilakukan oleh korporasi*", Namun, UURS tidak memberikan penjelasan lebih lanjut mengenai tolak ukur dalam menentukan unsur kesalahan pada Rumah Sakit.

Atas hal ini, dalam rangka melengkapi ketentuan tersebut terdapat pula Peraturan Mahkamah Agung Nomor 13 Tahun 2016 tentang Tata Cara Penanganan Perkara Tindak Pidana oleh Korporasi ("PERMA 13/ 2016") sebagai peraturan penunjang dalam penjatuhan tindak pidana terhadap korporasi (Aripkah, 2016 : 368).

Dalam perannya untuk menyelaraskan penggolongan tindak pidana korupsi PERMA 13/2016 menggolongkan korporasi dapat dimintai pertanggungjawaban pidana apabila :

1. Memperoleh keuntungan atau manfaat dari tindak pidana tertentu atau suatu tindak pidana dilakukan untuk kepentingan korporasi;
2. Membiarkan terjadinya tindak pidana; dan
3. Tidak melakukan langkah-langkah yang diperlukan untuk melakukan pencegahan, mencegah dampak yang lebih besar, dan memastikan

kepatuhan terhadap ketentuan hukum yang berlaku guna menghindari terjadinya tindak pidana.

Namun, kriteria diatas dirasa belum cukup untuk memperjelas batasan-batasan terkait dengan penentuan unsur kesalahan kepada Rumah Sakit. Maka dari itu terdapat suatu pertanyaan, yaitu parameter apa yang harus terpenuhi dalam rangka mengidentifikasi unsur kesalahan terhadap Rumah Sakit.

Atas hal tersebut peneliti berkeinginan untuk melakukan penelitian mengenai unsur-unsur dalam pengatribusian unsur kesalahan terhadap Rumah Sakit, dengan judul "ANALISIS PENETAPAN UNSUR KESALAHAN PADA RUMAH SAKIT DALAM TINDAK PIDANA PADA BIDANG KESEHATAN".

2. Metode

Dengan mengacu pada permasalahan yang diangkat, jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian hukum normatif (normative legal research), yaitu penelitian hukum yang dilakukan dengan cara meneliti bahan pustaka atau data sekunder. Menurut Peter Mahmud Marzuki (2005 : 42), penelitian hukum normatif adalah suatu proses untuk menemukan suatu aturan hukum, prinsip-prinsip hukum, maupun doktrin-doktrin hukum guna menjawab isu hukum yang dihadapi.

Pendekatan Penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah pendekatan Perundang-undangan (*Statute Approach*) dan pendekatan Konseptual (*Conceptual Approach*). Merujuk pada Marzuki (2005 : 137) Pendekatan perundang undangan adalah pendekatan dengan produk regulasi dan legislasi, sedangkan pendekatan Konseptual adalah suatu pendekatan dengan menemukan suatu konsep hukum untuk dijadikan acuan dalam penelitian.

Dalam hal ini peneliti tidak hanya melihat kepada bentuk peraturan perundang-undangan, melainkan juga menelaah materi muatannya, perlu kiranya peneliti mempelajari mengenai dasar antologis lahirnya undang-undang, landasan filosofis undang-undang serta *ratio legis* undang-undang. Namun, dikalanya didapati suatu aturan yang dirasa belum mencakup inti dari suatu pembahasan. maka peneliti akan beranjak menggunakan pandangan-pandangan para ahli serta doktrin dalam rangka menunjang suatu argumentasi hukum.

Sifat dari penelitian ini adalah Penelitian Preskriptif, yaitu penelitian yang bertujuan untuk memberikan gambaran atau merumuskan suatu permasalahan sesuai dengan keadaan atau fakta yang ada. Dalam hal ini peneliti akan menkonstruksikan pembahasan mengenai suatu isu hukum dengan menggunakan bahan hukum primer maupun sekunder dalam rangka memberikan gambaran yang jelas terkait suatu keadaan.

Dalam melakukan penelitian ini, Teknik dari pengumpulan data yang digunakan untuk memperoleh data sekunder adalah dengan melalui studi kepustakaan (*Library Research*). yaitu segala usaha yang dilakukan oleh peneliti untuk mengimpun infirmasi yang relevan dengan topik atau masalah yang akan diteliti. Pada tahap ini peneliti mencari berbagai penemuan dalam bentuk teori,

konsep, maupun pendapat yang kemudian diinterpretasikan sesuai dengan permasalahan yang diangkat.

Penelitian ini didasarkan pada bahan-bahan hukum yang dijadikan rujukan berupa data sekunder yang meliputi :

a. Bahan hukum primer

Bahan hukum primer adalah bahan hukum yang diambil dari hukum positif yang mengikat, pada penelitian ini bahan hukum primer yang digunakan adalah :

- 1) UU No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.
- 2) UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.
- 3) Perma No. 13 Tahun 2016 tentang Tata Cara Penanganan Perkara Tindak Pidana oleh Korporasi.

b. Bahan hukum sekunder

Bahan hukum sekunder, merupakan bahan hukum yang memberikan penjelasan mengenai bahan hukum primer, bahan hukum sekunder terdapat pada kumpulan pustaka yang bersifat sebagai penunjang dari bahan hukum primer, seperti buku, jurnal, makalah, artikel, dan skripsi.

c. Bahan hukum tersier

Bahan hukum tersier, merupakan bahan hukum yang memberikan petunjuk maupun penjelasan terhadap bahan hukum primer dan bahan hukum sekunder, pada penelitian ini peneliti menggunakan bahan hukum seperti kamus-kamus umum, kamus hukum dan artikel-artikel pada surat kabar maupun online.

Analisis dalam penelitian ini dilakukan secara kualitatif yaitu “*penelitian yang mengacu pada norma hukum yang terdapat dalam peraturan perundang-undangan dan putusan pengadilan serta norma-norma yang hidup dan berkembang dalam masyarakat*”.

3. Unsur yang Harus Terpenuhi dalam Menetapkan Unsur Kesalahan Kepada Rumah Sakit pada Tindak Pidana dalam Bidang Kesehatan

Dalam rezim hukum pidana di Indonesia ajaran kesalahan (*Mens Rea*) memiliki kaitan erat dengan *personal guilt* dan *blameworthiness* sebagai unsur yang wajib terpenuhi dalam rangka membebaskan pertanggungjawaban pidana, dalam hal ini tidak seorangpun yang melakukan tindak pidana, dijatuhi hukuman pidana tanpa kesalahan (*Geen Straf Zonder Schuld*).

Permasalahan yang ditemukan dalam menjatuhkan pertanggungjawaban pidana kepada Rumah Sakit, tidaklah sederhana. Pasalnya hal ini tidak diatur dalam KUHP maupun Undang-Undang dalam ruang lingkup hukum kesehatan.

Pendekatan dalam menentukan unsur kesalahan terhadap Rumah Sakit sebagai suatu korporasi diatur pada Pasal b pada Pasal 4 ayat (2) Perma 13/16, yang menyatakan bahwa Rumah Sakit selaku korporasi dapat dikenakan pertanggungjawaban pidana apabila Rumah Sakit :

- (a) Memperoleh keuntungan atau manfaat dari tindak pidana tertentu atau suatu tindak pidana dilakukan untuk kepentingan korporasi;
- (b) Membiarkan terjadinya tindak pidana; dan

- (c) Tidak melakukan langkah-langkah yang diperlukan untuk melakukan pencegahan, mencegah dampak yang lebih besar, dan memastikan kepatuhan terhadap ketentuan hukum yang berlaku guna menghindari terjadinya tindak pidana.

Namun adanya kriteria dalam pembebanan pertanggungjawaban pidana terhadap Rumah Sakit tersebut dirasa belum cukup jelas dan masih menimbulkan kerancuan dalam penerapannya. Maka dari itu, kriteria-kriteria yang ditetapkan tersebut perlu dielaborasi lebih jauh menggunakan gagasan-gagasan pertanggungjawaban pidana korporasi yang telah berkembang dalam paradigma hukum pidana. Berikut adalah pemaparan mengenai kriteria pada Pasal 4 ayat (2) Perma 13/16 dengan dielaborasi dengan doktrin pertanggungjawaban pidana korporasi.

3.1. Korporasi dapat Memperoleh Keuntungan atau Manfaat dari Tindak Pidana atau Tindak Pidana dilakukan untuk Kepentingan Korporasi.

Pada kriteria ini, Perma 13/16 memfokuskan pada penentuan apakah dalam melancarkan suatu tindak pidana, agen terkait bertindak mewakili korporasinya. Syarat ini sesungguhnya lebih merupakan syarat perbuatan yaitu syarat untuk menentukan apakah terhadap suatu perbuatan pertanggungjawabannya dapat dimintakan kepada terhadap korporasi.

Kriteria ini merupakan persyaratan yang memiliki tujuan untuk menentukan unsur kesalahan atas suatu tindak pidana. Dalam hal ini melalui "*Public Seminar on Corporate Criminal Liabilities*" Agustinus Pohan berpendapat bahwa adanya suatu manfaat atau perbuatan yang dilakukan untuk dan atas nama korporasi merupakan indikasi dari adanya keterlibatan korporasi dalam perbuatan yang bersangkutan. Dengan kata lain, dapat dipahami bahwasanya tujuan dari dilakukannya tindak pidana tersebut adalah untuk kepentingan dan manfaat korporasi.

Apabila diartikan dengan penggunaan doktrin *Vicarious Liability*, maka penetapan unsur kesalahan pada korporasi hanya bisa dilakukan apabila telah jelas bahwa terdapat suatu agen yang melakukan tindak untuk dan atas nama korporasinya, dimana perbuatan tersebut memberikan keuntungan atau manfaat bagi korporasinya.

Dalam hal ini yang dimaksud dengan tindakan tersebut dilakukan untuk dan atas nama korporasi adalah, perbuatan tersebut dilakukan oleh mereka yang diberikan tanggung jawab oleh korporasi untuk melaksanakan suatu tanggung jawab berdasarkan adanya pendelegasian tugas atau wewenang.

Hal tersebut beranjak dari prinsip delegasi (*delegation principle*) yang berarti si majikan dalam hal ini korporasi tidak menjalankan langsung suatu usaha, akan tetapi ia memberikan kepercayaan (mendelegasikan) secara penuh kepada seorang agen untuk melakukan tugas tersebut, apabila agen tersebut melakukan perbuatan yang bertentangan dengan hukum, maka majikan selaku pemberi delegasi bertanggung jawab atas tindakan tersebut.

Berikutnya yang dimaksudkan memberikan manfaat atau keuntungan (*with intent to benefit the corporation*), adalah apabila perbuatan hukum yang dimaksud dilakukan oleh seorang agen dalam cakupan tugas dan wewenang,

dimana perbuatan tersebut ia lakukan dengan maksud untuk memenuhi tugas yang diberikan korporasi dan sesuai dengan ruang lingkup tujuan korporasi.

Dengan kata lain, pemaknaan keuntungan yang dimaksud tidak terbatas pada keuntungan yang bisa dirasakan secara langsung, namun juga termasuk manfaat-manfaat tidak langsung yang diperoleh korporasi dalam mempekerjakan oknum tersebut, dimana oknum tersebut melakukan tugas sesuai dengan kapasitas wewenang yang diberikan oleh korporasi.

Perlu diperhatikan, bahwa yang menjadi fokus utama dalam hal ini adalah tindakan yang dimaksud dilakukan dalam cakupan kewenangan dan tugasnya (*within the scope of employment*), pembatasan tersebut dilakukan karena korporasi tidak bertanggung jawab apabila kegiatan yang dilakukan tidak sesuai dengan tujuan dari korporasi tersebut (*ultra vires*).

Dengan merujuk pada butir a Perma 13/16 ini, apabila dielaborasi lebih lanjut menggunakan *Vicarious Liability*, maka dapat dipahami bahwasanya unsur kesalahan dalam suatu tindak pidana dapat diatribusikan kepada Rumah Sakit apabila tindak pidana tersebut dilakukan untuk keuntungan Rumah Sakit dan dilakukan untuk dan atas nama Rumah Sakit.

Lebih lanjut, Yang dimaksud dengan tindak pidana tersebut dilakukan untuk kepentingan Rumah Sakit adalah, bahwasanya tindak pidana tersebut dilakukan oleh seorang oknum dalam rangka memenuhi tanggung jawab yang diberikan oleh Rumah Sakit berdasarkan adanya suatu pelimpahan tanggung jawab.

Pelimpahan tanggung jawab tersebut, tidak terbatas pada pola hubungan pekerjaan layaknya majikan dan karyawan, melainkan juga mencakup pola hubungan berdasarkan hubungan lainnya seperti pemberian kuasa maupun hubungan kontraktual yang bersifat timbal balik.

Apabila merujuk pada kegiatan pelayanan kesehatan dirumah sakit, maka subjek dalam cakupan unsur ini adalah (Haryanto dan Suryono, 2019 : 248-249) :

a. Direktur Rumah Sakit

Direktur rumah sakit merupakan organ yang bertugas memimpin kegiatan penyelenggaraan fasilitas kesehatan di Rumah Sakit. Dalam hal ini direksi memiliki kewenangan dan tanggung jawab tertinggi dalam pelaksanaan tugasnya sesuai dengan kepentingan Rumah Sakit.

Dalam menjalankan tugasnya direktur Rumah Sakit memiliki kapasitas untuk bertindak untuk kepentingan korporasi, maka dari itu direktur wajib menerapkan prinsip *fiduciary duty*, yaitu melaksanakan tanggung jawabnya dengan itikad baik, serta menghindari adanya benturan kepentingan. Direksi juga harus melaksanakan tugasnya dengan penuh kehati-hatian (*duty of care*) serta mengutamakan kepentingan Rumah Sakit diatas kepentingannya (*duty of loyalty*).

b. Dokter :

Apabila melihat dari pola hubungan yang antara dokter dan Rumah Sakit, maka dokter dapat terbagi menjadi tiga kategori yaitu Dokter In, *attending physician*, dan dokter tamu. Lebih lanjut dokter yang termasuk kedalam cakupan unsur “bertindak untuk dan atas nama Rumah Sakit” hanya dokter in dan *attending physician*, sebagaimana akan dijelaskan di bawah ini :

1) Dokter In

Dokter in adalah dokter yang berkedudukan sebagai pegawai dalam Rumah Sakit, dalam hal ini terdapat hubungan pemberi kerja dan penerima kerja antara dokter dan Rumah Sakit yang didasarkan atas hubungan ketenagakerjaan. Berdasarkan hubungan ketenagakerjaan dokter sebagai karyawan Rumah Sakit dan memiliki ruang lingkup kewenangan dan tanggung jawab yang terbatas pada tindakan penyembuhan.

2) *Attending Physician*

Attending physician adalah dokter yang melakukan tugasnya pada suatu Rumah Sakit berdasarkan adanya hubungan kemitraan yang mengikat. Dalam hal ini berdasarkan kontrak tersebut *attending physician* memiliki tanggung jawab untuk melaksanakan prestasi untuk kepentingan Rumah Sakit sesuai dengan ruang lingkup yang sudah ditentukan. *attending physician* tidak terikat dengan hubungan ketenagakerjaan, sehingga *attending physician* berkedudukan sejajar dengan Rumah Sakit.

c. Tenaga Medis serta pegawai Rumah Sakit berdasarkan hubungan ketenagakerjaan

Hubungan hukum antara tenaga medis serta pegawai Rumah Sakit dengan Rumah Sakit, adalah hubungan ketenagakerjaan, sebagaimana diatur pada Pasal 50 Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan, yang menyatakan bahwa : hubungan kerja terjadi karena adanya perjanjian kerja antara pengusaha dan pekerja/buruh”. Berdasarkan hal ini Tenaga Medis dan pegawai Rumah Sakit merupakan pekerja yang terikat dengan perjanjian kerja.

Dalam hal ini, yang menjadi fokus inti dalam pemenuhan unsur “bertindak untuk dan atas nama korporasi” ini adalah adanya penyerahan wewenang oleh Rumah Sakit kepada subjek yang bersangkutan.

Berikutnya, unsur “memberikan manfaat” dapat terpenuhi apabila perbuatan hukum yang dilakukan oleh tenaga rumah sakit tersebut merupakan perbuatan yang dilakukan dalam ruang lingkup tugas dan tanggung jawabnya, dalam hal ini tugas yang dimaksud tersebut adalah tugas yang diamanatkan oleh Rumah Sakit.

3.2. Korporasi Membiarkan Terjadinya Tindak Pidana

Kriteria ini berfokus kepada sikap pasif dari korporasi atas terjadinya suatu tindak pidana. Adanya frasa “membiarkan” mengindikasikan bahwasanya unsur ini menitik beratkan kepada suatu tindakan tidak berbuat sesuatu.

Adapun penjelasan lebih lanjut yang disampaikan oleh Agustinus Pohan, yang menerangkan bahwa maksud dari kata “membiarkan” adalah adanya sikap pasif dari korporasi dalam melakukan upaya-upaya yang dapat dilakukan pasca terjadinya tindak pidana. Dalam hal ini Agustinus Pohan juga menekankan bahwa upaya yang dimaksud harus dilakukan pada kesempatan pertama. Dengan kata lain, parameter ini memfokuskan pada sikap yang diambil oleh korporasi setelah terjadi suatu tindak pidana yang dilakukan oleh agennya. Upaya yang dimaksud adalah upaya yang dinilai sesuai dengan ukuran kepatutan.

Pengatribusian unsur *mens rea* pada butir ini terbatas pada bentuk reaksi dari korporasi pasca terjadinya suatu bentuk pelanggaran hukum yang dilakukan oleh seseorang yang berhubungan dengan korporasi. Hal tersebut sesuai dengan model pertanggungjawaban korporasi yang dikemukakan oleh Fisse dan Braithwaite yaitu *Reactive Corporate Fault*. Dalam hal ini Fisse dan Braithwaite mendefinisikan *Reactive Corporate Fault* sebagai :

“ *Unreasonable corporate failure to devise and undertake satisfactory preventive or corrective measure in response to the commission of the actus reus of an offense by personnel acting on behalf of the organization.*” (Dixon, 2017 : 6)

Berdasarkan teori ini, unsur kesalahan dari agen korporasi yang bersangkutan tidak ditetapkan pada saat suatu tindak pidana dilakukan, namun dalam hal ini penjatuhan unsur kesalahan tersebut akan dilakukan apabila korporasi gagal untuk bereaksi dengan benar atau gagal dalam merespon pelanggaran tersebut secara memuaskan.

Rumah Sakit adalah sarana untuk menunjang kesehatan masyarakat, maka dari itu Rumah Sakit tentunya memegang pertanggung jawaban yang besar. Dunia pelayanan kesehatan adalah dunia yang kompleks, adanya berbagai resiko mulai dari resiko dalam pelayanan kesehatan kepada pasien sampai dengan resiko hukum.

Bercermin dari pemaparan sebelumnya, dapat dilihat bahwasanya formulasi kriteria pada butir b pada Pasal 4 ayat (2) Perma 13/16 mengadopsi model *Reactive Corporate Fault*, maka pembebanan pertanggungjawaban pidana terhadap Rumah Sakit dapat dilakukan apabila terdapat tindak pidana yang unsur *actus reus*-nya bisa diatribusikan kepada Rumah Sakit, namun Rumah Sakit hanya bersikap pasif atas perbuatan tersebut.

Adanya sikap pasif Rumah Sakit terhadap suatu tindak pidana yang dilakukan oleh tenaga Rumah Sakit yang bersangkutan mengisyaratkan bahwa Rumah Sakit telah mengabaikan dan mentoleransi perbuatan pidana yang dilakukan oleh oknum yang bersangkutan. Sebaliknya, apabila Rumah Sakit dinilai sudah melakukan upaya-upaya yang pantas untuk dilakukan berdasarkan tolak ukur hukum dan kepatutan, maka Rumah Sakit tidak dapat ditetapkan sebagai pihak yang memikul unsur kesalahan berdasarkan butir pada Pasal ini.

Karena pada dasarnya bagaimanapun upaya rumah sakit dalam mencegah terjadinya suatu tindak pidana tidak akan benar-benar menghilangkan kemungkinan terjadinya tindak pidana tersebut. Namun melalui upaya represif

yang proporsional ini, setidaknya memberikan suatu cerminan dari itikad baik Rumah Sakit dalam memperkecil dampak yang ditimbulkan.

Misalnya terdapat dokter yang telah melewati masa berlaku Surat Izin praktik pada suatu Rumah Sakit, maka berdasarkan pada butir b pada Pasal 4 ayat (2) Perma 13/16 ini Rumah Sakit wajib menindaklanjuti hal tersebut. Dalam konteks ini Rumah Sakit dapat melakukan teguran baik dengan lisan maupun tulisan. Lebih lanjut apabila dokter tersebut bersikeras dan tetap melakukan praktik kedokteran dalam Rumah Sakit tersebut, maka rumah sakit juga wajib melakukan upaya yang proporsional yaitu dengan segera memberhentikan kegiatan dokter terkait dan melaporkan tindakan tersebut ke polisi dan Majelis Kedokteran Indonesia.

3.3. Korporasi Tidak Melakukan Langkah-langkah Guna Menghindari Terjadinya Tindak Pidana

Kriteria yang diatur pada butir c dari Pasal 4 ayat (2) Perma 13/16 ini terbagi menjadi tiga unsur, yaitu; 1) korporasi tidak melakukan pencegahan terhadap tindak pidana, 2) korporasi tidak mencegah dampak yang lebih besar, dan 3) korporasi tidak memastikan kepatuhan terhadap ketentuan hukum yang berlaku guna menghindari terjadinya tindak pidana.

Lebih lanjut, Agustinus Pohan memberikan pengertian bahwasanya langkah pencegahan yang dimaksud dalam kriteria tersebut tidak hanya merujuk kepada langkah-langkah pencegahan yang terhadap suatu tindak pidana secara khusus, melainkan juga termasuk langkah-langkah dalam membangun kepatuhan hukum secara umum. Selanjutnya, Pohan juga menekankan tingkat kelayakan dari upaya-upaya yang telah dilakukan dalam menciptakan kepatuhan dan mencegah terjadinya tindak pidana tersebut

Apabila dicermati kriteria ini bertitik berat pada kebijakan, sikap, serta kebiasaan praktik dalam korporasi yang erat kaitannya dengan manajemen risiko sebagai upaya dari korporasi dalam membuat langkah kebijakan preventif. Apabila dikaitkan dengan doktrin pertanggungjawaban korporasi yang telah dijadikan acuan dalam penegakan hukum terhadap korporasi, parameter butir c ini berpangkal tolak dari gagasan *Corporate Culture Model*.

Teori *Corporate Culture Model* ini merupakan salah satu model alternatif dalam mengatribusikan unsur kesalahan kepada korporasi, teori ini beranjak dari adanya pemikiran bahwa dalam suatu pembedanaan korporasi, tidak perlu menentukan siapa yang melakukan tindak pidana mengaitkan korporasi untuk turut bertanggung jawab.

Sehubungan dengan hal tersebut, tolak ukur untuk membebaskan unsur kesalahan kepada korporasi dilihat dari prosedur, sistem bekerjanya, atau budaya dalam korporasi (*the procedures, operating systems, or culture of the company*). Oleh karena itu teori budaya ini sering juga disebut sistem organisasi (*organisational or systems model*). (Kristiani, 2016 : 93)

Kesalahan korporasi berdasarkan kriteria ini terletak pada adanya “struktur/kerangka pengambilan keputusan internal (*internal decision-making structures*)” untuk benar-benar mengizinkan atau memberikan toleransi atas

terjadinya suatu tindak pidana yang dilakukan pengurus dan pegawai atau pekerja korporasi melalui kebijakan, baik tersurat maupun tersirat.

Menurut kriteria ini meskipun korporasi tidak diuntungkan dari tindak pidana yang dilakukan oleh pengurusnya, Korporasi tetap dapat dibebani pertanggungjawaban pidana apabila budaya dalam korporasi dengan tersirat telah membiarkan atau gagal untuk mencegah akibat dari tindak pidana tersebut. Selain itu, timbulnya suatu keuntungan atau manfaat atas perbuatan tersebut kepada korporasi bukanlah suatu hal yang dipersyaratkan.

Butir c pada Pasal 4 Perma 13/16 ini mensyaratkan adanya sikap pasif rumah sakit dalam menciptakan suatu kebijakan preventif yang meliputi prosedur yang sesuai (*adequate procedure*) dalam rangka pencegahan suatu tindak pidana yang dilakukan oleh tenaga Rumah Sakit, Maka dari itu Rumah Sakit harus memiliki suatu kebijakan yang mencakup *proportionate procedure, Top-level commitment, Risk assessment, Due diligence, Communication, dan Monitoring and review.*

Sehubungan dengan hal ini, melalui Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 42 Tahun 2018 tentang Komite Etik dan Hukum Rumah Sakit (Permenkes 43/18) Kementerian Kesehatan selaku regulator dalam penyelenggaraan Rumah Sakit di Indonesia telah mewajibkan Rumah Sakit untuk menerapkan etika rumah sakit, sebagaimana diatur pada Pasal 2 ayat (1) Permenkes 43/18.

Lebih lanjut, Etika Rumah Sakit tersebut dapat meliputi segala hal yang berkaitan dengan pedoman dalam memastikan kepatuhan para tenaga Rumah Sakit dalam penyelenggaraan kegiatan Rumah Sakit. Dalam hal ini Etika Rumah Sakit dapat dituangkan dalam bentuk panduan etik dan perilaku (*Code of Conduct*).

Tata Kelola Etika dan Perilaku (*Code of Conduct*) adalah serangkaian petunjuk yang berisikan etika perilaku umum, etika pelayanan, dan etika penyelenggaraan Rumah Sakit sebagai suatu standar perilaku sumber daya manusia dan pengelola dalam menjalankan pelayanan kesehatan dan penyelenggaraan rumah sakit untuk mewujudkan perilaku dan budaya kerja yang sesuai dengan visi dan misi Rumah Sakit.

Selanjutnya, untuk mengawasi, mengevaluasi, serta melaksanakan *Code of Conduct* tersebut Rumah Sakit dapat membentuk Komite Etik sebagai suatu organisasi non struktural yang bertugas membantu kepala rumah sakit dalam hal penerapan etika rumah sakit dan hukum dengan skala yang menyesuaikan dengan kebutuhan dan beban kerja Rumah Sakit.

Dalam memastikan terlaksananya kepatuhan terhadap *Code of Conduct* dan peraturan hukum yang terkait, rumah sakit perlu menerapkan mekanisme pengaduan dan pelaporan (*Whistleblowing*) atas suatu tindakan yang melanggar *Code of Conduct* maupun hukum yang berlaku. Berkaitan dengan hal ini para tenaga di rumah sakit juga memiliki kewajiban untuk turut berpartisipasi dalam upaya pelaporan atas terjadinya suatu tindak pidana, sebagaimana diatur pada Pasal 24 ayat (1) Permenkes 43/18, yang berbunyi :

“Setiap sumber daya manusia RS yang mengetahui terjadinya pelanggaran Panduan Etik dan Perilaku (Code of Conduct) dan Pedoman Pelayanan wajib

melaporkan kepada Komite Etik dan Hukum, komite lain yang bertanggung jawab terhadap pelaksanaan etika profesi, dan/atau atasan langsung”.

4. Kesimpulan

Berdasarkan pembahasan diatas, Pasal 4 Perma 13/16 merupakan dasar hukum untuk menetapkan unsur kesalahan (*mens rea*) terhadap Rumah Sakit atas suatu tindak pidana pada bidang kesehatan. Akan tetapi perumusan terkait dengan kriteria penentuan unsur kesalahan pada Pasal 4 Perma 13/16 tersebut belum cukup memberikan tolak ukur yang jelas. Atas hal tersebut, dalam hal menetapkan unsur kesalahan kepada Rumah Sakit, maka diperlukan adanya elaborasi lebih lanjut yang dilakukan dengan menggunakan teori-teori kelimuan hukum pidana sebagai bahan penunjang dalam memecahkan permasalahan tersebut.

Dengan adanya dasar hukum dalam membebankan unsur kesalahan terhadap Rumah Sakit, maka Rumah Sakit sudah sepatutnya menciptakan prosedur, sistem bekerja, atau budaya yang baik, yang sesuai dengan standar yang berlaku, dengan menerapkan prinsip tata pengelolaan yang baik. Selain itu, para organ yang terlibat dalam struktur Rumah Sakit maupun para pihak lainnya yang terikat dengan Rumah Sakit dalam menjalankan kepentingannya, harus menjalankan tugas dan wewenangnya dengan sikap profesionalisme dan kompetensi yang cukup.

References

Journals :

Dixon, O. 2017. "Corporate Criminal Liability : The Influence of Corporate Culture". Sydney Law School Research Paper, Vol. 17, No. 14. DOI : 10.5040/9781472561497.

Nur Aripkah. 2020. "Persoalan kriteria Batasan Pertanggungjawaban Pidana Korporasi : Tinjauan terhadap Peraturan Mahkamah Agung Nomor 13 Tahun 2016". *Iustum*, Vol. 27, No.2. DOI : 10.22212/jnh.v9i1.855.

Nanda Dwi Haryanto, Arief Suryono (2019). "Tanggung jawab Rumah Sakit terhadap Kerugian yang Diderita Oleh Pasien Akibat Tindakan Tenaga Medis dalam Perjanjian Terapeutik". *Jurnal Privat Law*, Vol 7, No. 2. DOI : 10.20961/privat.v7i2.39331.

Books :

Kristian. (2017). *Sistem Pertanggungjawaban Pidana Korporasi : Ditinjau dari Berbagai Konvensi Internasional*. Bandung: Refika Aditama.

Marzuki, Peter Mahmud. (2005). *Penelitian Hukum : Edisi Revisi*. Jakarta: Kencana

Sjawie, Hasbulla F. (2015). *Pertanggungjawaban Pidana Korporasi pada Tindak Pidana Korupsi*. Jakarta: Kencana.

Yustina, Endang Wahyati. (2012). *Mengenal Hukum Rumah Sakit*. Bandung: CV Keni Media.