

**TANGGUNGJAWAB RUMAH SAKIT DALAM MEMBERIKAN
PERLINDUNGAN HUKUM BAGI PASIEN KORBAN MALPRAKTIK
MEDIS
(STUDI KASUS DI KOTA SEMARANG)**

Skripsi

Diajukan Sebagai Salah Satu Persyaratan Untuk
Memperoleh Gelar Sarjana Strata Satu (S-1) Ilmu Hukum
Program Kekhususan Hukum Perdata



Diajukan Oleh :

AULIA PUJA INTAN PERMATA

30302200065

PROGRAM STUDI(S-1) ILMU HUKUM

FAKULTAS HUKUM

UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG (UNISSULA)

SEMARANG

2026

HALAMAN PERSETUJAUN

**TANGGUNGJAWAB RUMAH SAKIT DALAM MEMBERIKAN
PERLINDUNGAN HUKUM BAGI PASIEN KORBAN MALPRAKTIK
MEDIS**

(STUDI KASUS DI KOTA SEMARANG)



Diajukan oleh :

AULIA PUJA INTAN PERMATA

Nim : 30302200065

Telah Disetujui :

Pada Tanggal, 14 Februari 2026

Dosen Pembimbing :

Dr. Setyawati, S.H, M.Hum

NIDK : 88-0882-3420

HALAMAN PENGESAHAN
TANGGUNGJAWAB RUMAH SAKIT DALAM MEMBERIKAN
PERLINDUNGAN HUKUM BAGI PASIEN KORBAN MALPRAKTIK
(STUDI KASUS DI KOTA SEMARANG)

Dipersiapkan dan disusun oleh

Aulia Puja Intan Permata

Nim: 30302200065

Telah dipertahankan didepan tim penguji

Pada tanggal : 24 Februari 2026

Dan dinyatakan telah memenuhi syarat dan lulus

Tim Penguji

Ketua

Prof. Dr. Hj. Sri Endah Wahyuningsih, S.H.,M.Hum

NIDN :

Anggota

Anggota

Dr.Setyawati, S.H, M.Hum

NIDK: 88-0882-3420

Prof. Dr. Hj. Widayati, S.H, M.H

NIDN :

Mengetahui,
Dekan Fakultas Hukum UNISSULA

Dr. H. Jawade Hafidz S.H.M.H

NIDN: 06-2004-6701

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

“Waktu adalah ilmu tetapi Ilmu tanpa adab seperti pohon tanpa buah.” – Imam An-Nawawi

Kesuksesanku hari ini Adalah buah dari doa tulus dan restu yang tak pernah putus dari orang tua, Keyakinan, Usaha, Doa dari penulis yang pada akhirnya berbuah manis.

Skripsi ini dipersembahkan untuk :

1. Untuk alm ayah tercinta yang meninggalkan jejak kasih yang abadi, ayahhh meskipun ragamu sudah lagi tak disampingku lihatlah skripsi ini adalah bentuk bakti pengorbananmu selama ini dan rasa syukurku atas segala perjuangan dan cinta yang engkau berikan
2. Untuk ibu tangguhku tersayang yang selalu berjuang mendukung dan mendoakan dengan kasih sayang serta cintanya yang tak pernah Lelah dan henti disetiap detiknya.
3. Untuk dosen wali bapak Dr. H. Umar Ma'ruf, SH., Sp.N., M.Hum dan dosen pembimbing Dr. Setyawati, SH, M.Hum
4. Untuk partner terbaikku selama kuliah S1 Via, Alya, Deva, Cinta dan mba Enjel
5. Untuk teman teman seperjuangan HMI Komisariat Hukum Unissula

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Saya yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : Aulia Puja Intan Permata

Nim : 30302200065

Program Studi : S-1 Ilmu Hukum

Fakultas : Hukum

Dengan ini menyatakan sebenar benarnya bahwa skripsi saya dengan judul “TANGGUNGJAWAB RUMAH SAKIT DALAM MEMBERIKAN PERLINDUNGAN HUKUM BAGI PASIEN KORBAN MALPRAKTIK MEDIS (STUDI KASUS DI KOTA SEMARANG)” merupakan hasil karya asli saya sendiri, tidak mengandung unsur plagiarisme, dan belum pernah diterbitkan atau dipublikasikan sebelumnya dalam bentuk apapun. Segala data, tulisan, dan analisis yang terdapat dalam skripsi ini adalah ungkapan pikiran dan hasil penelitian saya sendiri, kecuali bagian-bagian yang secara jelas mengacu pada sumber lain yang saya cantumkan sesuai kaidah akademik.

Apabila di kemudian hari terbukti adanya ketidaksesuaian antara pernyataan ini dengan fakta, saya bersedia menerima sanksi akademik sesuai peraturan yang berlaku.

Semrang, 24 Februari 2026

Yang Menyatakan

Aulia Puja Intan Permata

Nim : 30302200065

PERNYATAA PERSETUJUAN UNGGAH KARYA ILMIAH

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Aulia Puja Intan Permata

Nim : 30302200065

Program Studi : S-1 Ilmu Hukum

Fakultas : Hukum

Dengan ini menyerahkan karya ilmiah berupa skripsi dengan judul: “TANGGUNGJAWAB RUMAH SAKIT DALAM MEMBERIKAN PERLINDUNGAN HUKUM BAGI PASIEN KORBAN MALPRAKTIK MEDIS (STUDI KASUS DI KOTA SEMARANG)” menyatakan memberikan persetujuan kepada pihak Universitas Islam Sultan Agung untuk mengunggah, menyimpan, mendistribusikan, dan mempublikasikan karya ilmiah saya yang berjudul sebagaimana tersebut di atas dalam bentuk digital di perpustakaan digital, repositori, atau media lain yang dikelola oleh perguruan tinggi untuk kepentingan akademis dan ilmiah. Saya menyadari dan bertanggung jawab sepenuhnya atas isi karya ilmiah ini serta menyatakan bahwa karya ilmiah ini adalah hasil karya asli saya sendiri dan tidak melanggar hak cipta pihak lain. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan tanpa paksaan dari pihak manapun.

Semarang, 8 November 2026
Yang Menyatakan

Aulia Puja Intan Permata
Nim.30302200065

KATA PENGANTAR

Alhamdulillahirabbilalamin wassholatuwassalamu ala asroffil ambiyai walmursalin sayyidina wamaulana muhammadin waalaalihi wasohbihi ajmaain.

Puji syukur saya panjatkan ke hadirat Allah SWT, Tuhan Yang Maha Esa, karena dengan rahmat dan karunia-Nya saya dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “TANGGUNGJAWAB RUMAH SAKIT DALAM MEMBERIKAN PERLINDUNGAN HUKUM BAGI PASIEN KORBAN MALPRAKTIK MEDIS (STUDI KASUS DI KOTA SEMARANG)” sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana pada Fakultas Hukum Universitas Islam Sultan Agung. Skripsi ini tidak akan terwujud tanpa bantuan, bimbingan, dan dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, saya mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak Prof. Dr. H. Gunarto, SH, SE. Akt, M. Hum, selaku Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang
2. Bapak Prof. Dr. H. Jawade Hafidz. SH.. M.H selaku Dekan Fakultas Hukum Universitas Islam Sultan Agung Semarang
3. Ibu Dr. Hj. Widayati, S.H., M.H selaku Wakil Dekan I Fakultas Hukum Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
4. Bapak De. Denny Suwondo, SH, MH selaku Wakil Dekan II Fakultas Hukum Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
5. Bapak Dr. Muhammad Ngaziz, SH., M.H selaku Ketua Program Studi Si Ilmu Hukum Fakultas Hukum Universitas Islam Sultan Agung Semarang,

6. Ibu Dr. Ida Musofiana, S.H., M.H selaku Sekertaris Prodi Fakultas Hukum Universitas Islam Sultan Agung Semarang,
7. Ibu Dini Amalia Fitri, S.H., M.H selaku Sekertaris Prodi Fakultas Hukum Universitas Islam Sultan Agung Semarang
8. Bapak/Ibu Tim Penguji yang berkenan memberikan saran atau masukan yang sangat baik dalam ujian skripsi ini
9. Bapak/Ibu Dosen Fakultas Hukum Universitas Islam Sultan Agung Semarang, atas sumbangsih ilmu yang bermanfaat selama mengikuti proses perkuliahan
10. Ibu Dr. Setyawati, SH., M.Hum Dosen Pembimbing yang telah sabar dan ikhlas meluangkan waktu, membimbing dengan semua ilmu dan pengetahuan, sumbangan pemikiran, serta diskusi bermanfaat hingga peneliti dapat menyelesaikan Penulisan Hukum dengan baik dan benar
11. Segenap staf administrasi dan karyawan Fakultas Hukum Universitas Islam Sultan Agung Semarang, yang telah memberikan pelayanan yang baik bagi peneliti selama ini;
12. Seluruh Civitas Akademisi Fakultas Hukum Universitas Islam Sultan Agung Semarang, yang telah membantu dan memfasilitasi segala keperluan mahasiswa/i sehingga mahasiswa/i dapat melaksanakan program kegiatan belajar mengajar dengan rasa nyaman.
13. Seluruh teman-teman Fakultas Hukum Universitas Islam Sultan Agung Semarang Angkatan 2022

14. Kedua orang tua tercinta yang senantiasa memberikan doa, dukungan, dan doa tanpa henti
15. Teman-teman HMI Komisariat hukum dan teman teman seperjuangan alya, via, deva, cinta, mba enjel dan semua pihak yang telah membantu secara langsung maupun tidak langsung selama proses penulisan skripsi ini.
16. Skripsi ini dipersembahkan langsung untuk diri sendiri karna dengan hebatnya bisa menyelesaikan tugas ahir ini dengan cepat dan tanpa banyak drama, ini bukan akhir dari kehidupan, tapi ini adalah awal dari perjuangan, perjuangan untuk mewujudkan mimpi penulis, harapan penulis dan cita” penulis, semoga sepuluh tahun kedepan apapun harapan mimpi dan cita” penulis bisa terwujud dengan mudahnya seperti penulisan skripsi ini. Penulis yakin bahwa kelancaran skripsi ini Adalah berkat doa ibu yang menembus langit ke tujuh

Saya menyadari sepenuhnya bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, saya dengan rendah hati menerima kritik dan saran yang membangun demi perbaikan di masa depan. Semoga skripsi ini dapat memberikan kontribusi positif baik bagi saya pribadi maupun bagi pembaca serta dunia akademik.

Semarang, 14 Februari 2026

Penulis

Aulia Puja Intan Permata

ABSTRAK

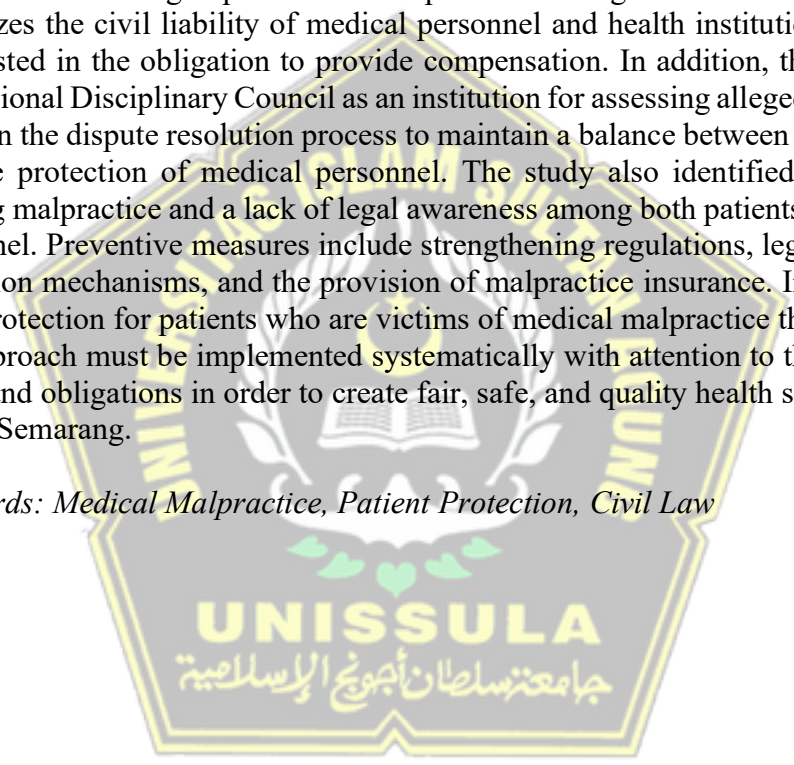
Penelitian ini membahas perlindungan hukum dan tanggung jawab hukum bagi pasien korban malpraktik medis dengan pendekatan hukum perdata di Kota Semarang. Latar belakang penelitian ini adalah meningkatnya kasus malpraktik medis yang menimbulkan kerugian bagi pasien dan menuntut perlindungan hukum yang memadai. Tujuan penelitian adalah menganalisis mekanisme hukum perdata dalam melindungi hak pasien serta tanggung jawab tenaga medis dalam menjalankan profesi secara profesional. Metode penelitian menggunakan pendekatan yuridis normatif dengan studi pustaka dan analisis kasus untuk memperoleh pemahaman mendalam tentang regulasi dan implementasi hukum perdata di bidang malpraktik medis. Hasil penelitian menunjukkan bahwa perlindungan hukum bagi pasien melalui hukum perdata di Indonesia mengedepankan tanggung jawab perdata tenaga medis dan lembaga kesehatan yang diwujudkan dalam kewajiban ganti rugi. Selain itu, peran Majelis Disiplin Profesi sebagai lembaga penilai dugaan malpraktik menjadi kunci dalam proses penyelesaian sengketa untuk menjaga keseimbangan antara hak pasien dan perlindungan tenaga medis. Penelitian juga mengidentifikasi kendala dalam pembuktian malpraktik dan kurangnya kesadaran hukum baik di kalangan pasien maupun tenaga medis. Upaya pencegahan meliputi penguatan regulasi, edukasi hukum, mekanisme mediasi, serta penyediaan asuransi malpraktik. Kesimpulannya, perlindungan hukum bagi pasien korban malpraktik medis dengan pendekatan hukum perdata harus dijalankan secara sistematis dengan perhatian pada keseimbangan hak dan kewajiban, agar tercipta pelayanan kesehatan yang adil, aman, dan berkualitas di Kota Semarang

Kata kunci : Malpraktik Medis, Perlindungan Pasien, Hukum Perdata

ABSTRACT

This study discusses legal protection and legal responsibility for patients who are victims of medical malpractice using a civil law approach in the city of Semarang. The background of this study is the increasing number of medical malpractice cases that cause harm to patients and demand adequate legal protection. The purpose of this study is to analyze civil law mechanisms in protecting patients' rights and the responsibility of medical personnel in carrying out their profession professionally. The research method uses a normative juridical approach with literature study and case analysis to gain an in-depth understanding of the regulation and implementation of civil law in the field of medical malpractice. The results of the study show that legal protection for patients through civil law in Indonesia prioritizes the civil liability of medical personnel and health institutions, which is manifested in the obligation to provide compensation. In addition, the role of the Professional Disciplinary Council as an institution for assessing alleged malpractice is key in the dispute resolution process to maintain a balance between patient rights and the protection of medical personnel. The study also identified obstacles in proving malpractice and a lack of legal awareness among both patients and medical personnel. Preventive measures include strengthening regulations, legal education, mediation mechanisms, and the provision of malpractice insurance. In conclusion, legal protection for patients who are victims of medical malpractice through a civil law approach must be implemented systematically with attention to the balance of rights and obligations in order to create fair, safe, and quality health services in the city of Semarang.

Keywords: Medical Malpractice, Patient Protection, Civil Law



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	I
HALAMAN PERSETUJAUN.....	II
HALAMAN PENGESAHAN.....	III
MOTTO DAN PERSEMBAHAN.....	IV
PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI.....	V
KATA PENGANTAR	VII
ABSTRAK.....	X
<i>ABSTRACT</i>	XI
DAFTAR ISI.....	XII
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian	5
D. Kegunaan Penelitian.....	5
E. Terminologi.....	6
F. Metode Penelitian.....	11
G. Sistematika Penelitian.....	14
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	16
A. Perlindungan Hukum	16
1. Definisi Konstitusional dan Normatif.....	17
2. Bentuk Bentuk Perlindungan Hukum.....	18
B. Pasien Malpraktik Medis.....	22
C. Tanggung Jawab Hukum Tenaga Medis dan Institusi	23
D. Pendekatan Hukum Perdata Dalam Malpraktik	25
E. Pembuktian Malpraktik dalam Hukum Perdata	26
F. Tantangan dan Implikasi Sosialisasi Hukum	28
G. Teori Perlindungan Malpraktik.....	32
1. Teori perlindungan.....	33
2. Teori keadilan	34

3. Teori Tanggungjawab	36
H. Pespektif Hukum Islam Terhadap Tanggung Jawab dan Keadilan ...	38
1. Prinsip Perlindungan, Keadilan dan Tanggungjawab dalam Al- Qur'an	39
2. Prinsip Pelindungan Keadilan dan Tanggungjawab dalam Hadist Nabi.....	42
BAB III HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	44
A. Perlindungan Hukum yang Diberikan kepada Korban Malpraktik Medis di Kota Semarang	44
B. Kendala dan Solusi yang Dilakukan untuk Pencegahan Malpraktik Medis dalam Aspek Hukum Perdata di Kota Semarang	55
BAB IV PENUTUP	70
A. Simpulan	70
B. Saran.....	71
DAFTAR PUSTAKA	73



BAB I

PENDAHULAN

A. Latar Belakang Masalah

Pelayanan kesehatan adalah bagian penting dari kehidupan manusia, dan memastikan keberlanjutan dan kualitas hidup sangat penting. Pelayanan kesehatan yang aman, efisien, dan berkualitas tinggi dijamin oleh perkembangan zaman dan kemajuan teknologi medis. Hal ini sesuai dengan hak asasi manusia yang dijamin dalam Undang-undang Dasar Negara Republik Indonesia 1945, Pasal 28H¹ untuk melindungi hak pasien atas perawatan yang aman.

Namun, masih ada risiko malpraktik medis yang sering terjadi, yang menyebabkan kerugian ekonomi, psikologis, dan fisik bagi pasien. Malpraktik medis bukan sekadar kesalahan klinis, tetapi sebuah fenomena kompleks yang melibatkan aspek medis, etika, hukum, dan sosial. Kegagalan dalam memberikan standar pelayanan yang tepat tidak hanya mencederai fisik dan psikologis pasien, tetapi juga memunculkan tanggungjawab hukum yang harus dipertanggungjawabkan secara adil baik oleh tenaga medis maupun institusi kesehatan.²

Di Kota Semarang, sebagai salah satu pusat kesehatan di Indonesia, kasus malpraktik medis menunjukkan tren yang mengkhawatirkan. Hak-hak pasien

¹Undang-undang Dasar Negara Republik Indonesia 1945 Pasal 28H. https://bphn.go.id/data/documents/uud_1945.pdf. diakses pada 23 oktober 2025 pukul 11.00

²Santoso, B. 2020. malpraktik kesehatan di indonesia. *Jurnal malpraktik kesehatan di indonesia*, hal 2.

semakin dikenal oleh masyarakat, dan banyak orang yang mulai mencari keadilan ketika mereka mengalami malpraktik. Namun, meskipun ada regulasi yang mengatur praktik kedokteran, seperti Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, perlindungan hukum bagi pasien masih dianggap belum memadai. Malpraktik menyebabkan banyak pasien kesulitan mendapatkan kompensasi atau ganti rugi yang adil, karena proses hukum yang rumit dan tantangan dalam membuktikan kesalahan medis.

Namun, sebagai bagian penting dari layanan kesehatan, tenaga medis bertanggung jawab untuk memberikan perawatan sesuai dengan standar medis dan etika kedokteran. Karena pasien berada dalam posisi yang rentan dan memerlukan jaminan atas hak-haknya, perlindungan hukum bagi pasien malpraktik sangat penting. Menurut Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen, pasien harus memiliki perlindungan hukum untuk mendapatkan layanan kesehatan yang baik dan sesuai dengan prosedur.³ Selain itu, penyelesaian kasus malpraktik medis sering menghadapi tantangan karena kurangnya pemahaman tentang teknis medis, peraturan hukum yang kompleks, dan konflik kepentingan antara pasien, tenaga medis, dan institusi kesehatan. Banyak pasien yang kesulitan mengakses perlindungan hukum dan mendapatkan keadilan karena keterbatasan pengetahuan hukum, biaya tinggi, serta proses peradilan yang berlarut-larut.

³Undang-undang tentang kesehatan. Undang-undang (UU) Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan <https://peraturan.bpk.go.id/Details/38778/uu-no-36-tahun-2009>. diakses pada 07 okt 2025 pk1 11.20

Berdasarkan Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran⁴, Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, dan prinsip perbuatan melawan hukum yang diatur dalam Pasal 1365 Kitab Undang-undang Hukum Perdata (KUH Perdata)⁵, perlindungan dan tanggung jawab hukum bagi pasien dalam kasus malpraktik medis menjadi sangat penting secara hukum. Undang-undang tersebut menegaskan hak pasien atas pelayanan medis yang aman, profesional, dan bertanggung jawab ja-wab. Pasal 1365 KUH Perdata memberikan kepada pasien hak untuk menuntut ganti rugi atas kerugian yang disebabkan oleh tindakan medis yang salah atau kelalaian dalam kasus malpraktik.⁶ Hak pasien untuk mendapatkan perawatan medis yang aman, berkualitas, dan sesuai etika dilindungi oleh undang-undang kesehatan. Pasien berhak atas informasi menyeluruh tentang diagnosis mereka, risiko yang berpotensi terlibat, dan pilihan pengobatan yang tersedia. Jika terjadi malpraktik, pasien dapat mengajukan gugatan perdata ke pengadilan negeri untuk mendapatkan kompensasi.

Oleh karena itu, untuk perlindungan hukum yang efektif, prosedur yang jelas harus ada dan semua pihak terkait harus tahu apa yang harus mereka lakukan. Selain itu, aspek hukum perdata juga harus dipertimbangkan, seperti profesionalisme dan etika dalam praktik kedokteran, serta sistem pengawasan

⁴Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran

⁵Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan, dan prinsip perbuatan melawan hukum yang diatur dalam pasal 1365 Kitab Undang-undang Hukum Perdata (KUH Perdata)

⁶Pasal 1365 Kitab Undang-undang Hukum Perdata (KUH Perdata). Pasal 1365 KUH Perdata

dan penegakan hukum yang efisien..⁷ Penelitian ini bertujuan untuk menyediakan solusi sistematis untuk memaksimalkan perlindungan pasien dan memastikan bahwa pelaku pelanggaran dihukum secara adil dan tepat.

Oleh karena itu, sangat penting untuk mengkaji secara menyeluruh tema ini untuk menghasilkan rekomendasi yang dapat memperbaiki sistem hukum kesehatan di Indonesia dan menciptakan lingkungan pelayanan medis yang lebih profesional dan berkeadilan. Diharapkan upaya-upaya ini akan memberikan keadilan bagi pasien, meningkatkan kualitas pelayanan medis, dan meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap sistem kesehatan Indonesia. Perkembangan teknologi medis dan kompleksitas praktik kedokteran modern juga menuntut adanya penyesuaian regulasi yang responsif dan adaptif, agar tetap relevan dengan kondisi aktual.⁸ Oleh sebab itu, dengan kajian yang mendalam mengenai perlindungan dan tanggung jawab hukum malpraktik medis dengan pendekatan multidisipliner sangat mendesak untuk memberikan landasan hukum yang kuat dan sistematis, demi terciptanya pelayanan kesehatan yang aman, adil, dan berkualitas di Semarang

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana perlindungan hukum yang diberikan kepada pasien korban malpraktik medis di kota semarang?

⁷Sudoyo, A. W. 2022. "Etika dan Profesionalisme Kedokteran: Peran dalam Pencegahan Malpraktik dan Pengawasan Profesi". *Jurnal Etika dan Profesionalisme Kedokteran*, vol6, 1.

⁸faisal, R. A. 2023. "Penyesuaian Regulasi Hukum Kesehatan terhadap Perkembangan Teknologi Medis di Indonesia: Tantangan dan Adaptasi". *Jurnal Membahas tuntutan penyesuaian regulasi* , vol 7, hal 2.

2. Bagaimana kendala dan solusi yang dilakukan untuk pencegahan malpraktik medis dalam aspek hukum perdata di Kota Semarang?

C. Tujuan Penelitian

1. Menganalisis mekanisme hukum yang tersedia bagi pasien korban malpraktik dokter di Kota Semarang
2. Mengidentifikasi kendala utama dalam solusi pencegahan malpraktik dokter

D. Kegunaan Penelitian

1. Penelitian teoritis
 - a. Mengembangkan pemahaman teoritis tentang mekanisme perlindungan hukum yang ada, baik yang bersifat preventif maupun represif.
 - b. Menambah wawasan akademik tentang penerapan hukum perdata dalam konteks kesehatan, seperti interpretasi Pasal-pasal di Kitab Undang-undang Hukum Perdata (KUH Perdata) dan Undang-undang Kesehatan
2. Penelitian praktis
 - a. Bagi Mahasiswa

Hasil penelitian dapat digunakan untuk mendukung pengambilan keputusan yang lebih baik dalam aspek akademis, sosial, atau praktis bagi berbagai pihak terkait dan memberikan solusi terhadap masalah

yang ada di masyarakat, organisasi, atau bidang yang diteliti, sehingga berdampak positif secara langsung ; dan

b. Bagi Masyarakat

Membantu memperjelas prosedur hukum untuk pasien korban malpraktik dalam proses pengajuan tuntutan ganti rugi, pengaduan etik, dan mekanisme hukum lainnya sehingga pasien memiliki akses yang lebih mudah dan adil terhadap keadilan.

E. Terminologi

Dalam penelitian hukum ini peneliti mengambil judul “TANGGUNGJAWAB RUMAH SAKIT DALAM MEMBERIKAN PERLINDUNGAN HUKUM BAGI PASIEN KORBAN MALPRAKTIK MEDIS (STUDI KASUS DI KOTA SEMARANG)” bertujuan menghindari adanya penafsiran ganda atau salah dari istilah yang digunakan oleh pembaca.

1. Perlindungan

a. Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI)

Perlindungan dapat didefinisikan sebagai cara, prosedur, dan tindakan untuk melindungi sesuatu. Perlindungan biasanya berarti menjaga sesuatu dari hal-hal yang berbahaya; ini dapat berupa benda, kepentingan, atau orang yang lebih lemah.⁹

⁹arti kata perlindungan. Kamus Besar bahasa Indonesia. <https://kbbi.web.id/perlindungan>. diakses pada 07 okt 2025 pkl 07.25

b. Menurut Para Ahli

- 1) Satjipto Rahardjo Perlindungan berarti melindungi kepentingan seseorang dengan memberikan kepadanya kekuatan Hak Asasi Manusia (HAM) untuk bertindak demi kepentingannya sendiri;¹⁰
- 2) Soerjono Soekanto Perlindungan adalah perlindungan yang diberikan kepada subjek hukum dalam bentuk perangkat hukum, dengan mengidentifikasi lima faktor yang memengaruhi penegakan¹¹; dan
- 3) Setiono merupakan Upaya untuk melindungi masyarakat dari tindakan sewenang-wenang penguasa yang melanggar hukum untuk menciptakan stabilitas dan memungkinkan semua orang menikmati martabatnya dikenal sebagai perlindungan.¹²

2. Tanggungjawab Hukum

a. Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI)

tanggung jawab adalah kewajiban menanggung segala sesuatunya bila terjadi sesuatu yang dapat dituntut, dipersalahkan, dan diperkarakan. Dalam hukum, tanggung jawab adalah suatu keharusan melaksanakan apa yang telah diwajibkan kepadanya.¹³

¹⁰TimHukumOnline. Teori-Teori Perlindungan Hukum Menurut Para Ahli. diakses pada 07 okt 2025 pkl 11.20

¹¹TimHukumOnline, *Loc. Cit.*, hal 8

¹²Sarjana, N. 2023. Definisi Perlindungan dan Penegakan Hukum. "*Jurnal Perlindungan dan Penegakan Hukum*". Hal 1-3

¹³Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI). diakses pada 06 okt 2025 pkl 05.50

b. Menurut Para Ahli

1. Mustari Tanggung jawab didefinisikan sebagai sikap dan perilaku seseorang untuk memenuhi kewajibannya dan tanggung jawabnya terhadap dirinya sendiri, komunitas, lingkungan, negara, dan Tuhan. ¹⁴; dan
2. Mudjiono Tanggung jawab didefinisikan sebagai sikap yang berjanji atau menuntut hak, tugas, dan kewajiban sesuai dengan aturan, nilai, norma, dan kebiasaan masyarakat..¹⁵

3. Pasien

a. Kamus Besar Bahasa Indonesia

Pasien adalah orang yang sakit dan dirawat oleh dokter' menurut KBBI "Pasien" berasal dari bahasa latin "*patiens*" yang berasal dari kata kerja latin "*Pati*" yang berarti "menderita". Ini menunjukkan keadaan seseorang yang mengalami masalah atau penderitaan fisik atau mental

b. Menurut Para Ahli

1. Prabowo Pasien adalah individu yang membutuhkan perawatan medis karena mereka menyerahkan pengawasan dan perawatan mereka. ¹⁶; dan
2. Soejadi, pasien adalah individu yang paling penting di rumah sakit. ¹⁷

¹⁴Husnul Abdi. Liputan 6. <https://www.liputan6.com/hot/read/4874533/pengertian-tanggung-jawab-menurut-para-ahli-aspek-dan-ciri-cirinya-pada-seseorang?page=4>. Diakses pada 27 oktober 2025 pukul 21.07

¹⁵Husnul Abdi. *Loc. Cit.*, 9

¹⁶Uma. Wabpasien. https://repository.uma.ac.id/bitstream/123456789/1279/5/128600207_FI LE5.pdf. Diakses pada 27 oktober 2025 pukul 22.20

¹⁷Uma, *Loc Cit.* hal 10

4. Malpraktik Medis

a. Kamus Besar Bahasa Indonesia

Malapraktik adalah praktik kedokteran yang tidak tepat, tidak sesuai dengan Undang-undang, atau melanggar kode etik. "Malapraktik", bukan "malpraktik", adalah istilah yang umum digunakan dan berasal dari kombinasi kata "mala" (bencana, celaka) dan "praktik".¹⁸

b. Menurut Para Ahli

1. Dr. Takdir, S.H., M.H., mendefinisikan sebagai pengobatan yang salah, tindakan yang salah, atau prosedur yang tidak sesuai standar yang dilakukan dalam pelayanan medis¹⁹;
2. M. Jusuf Hanafiah dan Amri Kelalaian dokter untuk menggunakan keterampilan dan ilmu yang biasa mereka gunakan untuk mengobati pasien dengan sikap kurang hati-hati atau tidak wajar²⁰; dan
3. Antonius P. S. Wibowo merupakan Kesalahan dalam praktik medis yang tidak sesuai dengan standar profesi.²¹

5. Pendekatan

a. Kamus Besar Bahasa Indonesia

¹⁸Putri, V. K. 2023, Malpraktik atau Malapraktik, Mana Penulisan yang Benar?, *Jurnal malpraktik medis* .Retrieved hal 6

¹⁹Indonesia, k. k, 2023, Malpraktik Medis Dan Konsekuensi Hukum Bagi Tenaga Kesehatan Angkatan 2, *jurnal Malpraktik Medis Dan Konsekuensi Hukum*, Hal 2-4

²⁰Yusuf, D. B.-B. 2025, Sanksi Hukum Tindak Pidana Malpraktik Dokter Menurut Undang-undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan. *Jurnal Malpraktik medis*.

²¹FARM, S. L. 2023. Mengenal Malpraktik Medis. <https://siplawfirm.id/mengenal-malpraktik-medis/?lang=id>. diakses pada 07 okt 2025 pk1 08.00

Proses, tindakan, dan pendekatan terhadap suatu sikap atau pandangan tentang sesuatu disebut pendekatan. Sikap ini biasanya terdiri dari asumsi atau seperangkat asumsi yang saling berhubungan.²²

b. Pendapat Ahli

1. Sukandarrumidi Metode utama yang digunakan peneliti untuk mencapai tujuan dan menentukan solusi masalah adalah penjelasan pendekatan penelitian; dan²³

2. Nazir sebuah metode penelitian ilmiah boleh dikatakan suatu pengejaran terhadap kebenaran yang diatur oleh pertimbangan-pertimbangan logis.²⁴

6. Hukum Perdata

Dalam perspektif hukum perdata Indonesia, malpraktik medis dapat menimbulkan kewajiban bagi dokter untuk mengganti kerugian materiil maupun immateriil yang dialami pasien berdasarkan prinsip perbuatan melawan hukum (Pasal 1365 KUH Perdata) atau wanprestasi bila ada pelanggaran perjanjian yang tidak sesuai dengan Kode Etik Profesi (terapeutik. Dokter dianggap lalai atau melakukan tindakan di luar prosedur standar sehingga merugikan pasien. Gugatan perdata biasanya diawali dengan rekomendasi dari Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran (MKDKI) yang menilai apakah tindakan dokter sesuai standar atau tidak.

²²Fadhlina Harisnur, 2022, Pendekatan, Strategi, Metode dan teknik Dalam Pembelajaran PAI Di Sekolah Dasar. *Jurnal penjelasan pendekatan dan starategi*, vol 3, hal 4

²³Salma, Pendekatan Penelitian Pengertian, Jenis, dan Contoh, <https://penerbitdeepublish.com/pendekatan-penelitian/>. Diakses pada 23 okt 2025 pukul 21.10

²⁴Salma, *Loc. Cit.*, hal 11

Jika terbukti melakukan malpraktik, dokter harus bertanggung jawab secara hukum untuk memberikan kompensasi kepada pasien.

F. Metode Penelitian

1. Metode Pendekatan

Tujuan penelitian yuridis normatif ini adalah untuk menyelidiki aspek hukum yang berkaitan dengan perlindungan dan tanggung jawab hukum pasien yang menjalani malpraktik medis di Indonesia. Metode hukum perdata digunakan dalam penelitian yuridis normatif ini. Metode yang digunakan termasuk penelitian literatur dan analisis dokumen hukum seperti peraturan perundang-undangan, doktrin, putusan pengadilan, dan bahan hukum sekunder seperti buku dan artikel ilmiah. Data dikumpulkan dari sumber primer, sekunder, dan tersier. Untuk analisis kualitatif, hukum dan kasus digunakan. Tujuan dari analisis ini adalah untuk menggunakan putusan pengadilan sebagai contoh praktik hukum. Penelitian ini diharapkan akan memberikan gambaran menyeluruh tentang perlindungan dan tanggung jawab hukum pasien malpraktik serta peran pendekatan multidisipliner dalam memecahkan masalah ini.

2. Spesifikasi Penelitian

Menggunakan pendekatan yuridis normatif, penelitian ini mengumpulkan data tanpa penelitian lapangan dari bahan hukum seperti peraturan perundang-undangan dan literatur terkait. Data tersebut dianalisis secara kualitatif dengan memberikan penjelasan dan interpretasi norma hukum yang relevan. Tujuannya adalah untuk memberikan

gambaran sistematis dan interpretatif mengenai aspek hukum yang dikaji sehingga orang dapat memahami dan memahami secara menyeluruh isi dan penerapan hukum.

3. Jenis dan Sumber Data

Penelitian yuridis normatif menggunakan data yang bersifat kualitatif dan tertulis

a. Data sekunder

Merupakan materi hukum yang memiliki kekuatan hukum resmi dan berasal dari sumber hukum positif. Undang-undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 (UUD 1945) menetapkan Peraturan Presiden, Peraturan Menteri, dan Peraturan Daerah yang berkaitan dengan hukum malpraktik medis. Putusan pengadilan tentang praktik medis yang tidak sesuai dengan standar. Data dasar ini menjadi dasar penelitian karena mengandung undang-undang yang mengatur perlindungan dan tanggung jawab pasien. Data Sekunder Merupakan data pelengkap yang memberikan penjelasan atau interpretasi terhadap data primer, Buku-buku ilmiah dan literatur hukum yang membahas hukum malpraktik dan hukum perdata. Jurnal ilmiah, artikel prosiding, dan karya ilmiah relevan lain. Pendapat para ahli hukum (doktrin) yang membahas konsep, prinsip, dan teori hukum yang terkait. Data sekunder membantu memperkaya analisis dan memberikan kerangka teori dalam penelitian.

b. Data Tersier

Merupakan sumber informasi yang memberikan pemahaman umum tentang hukum, seperti kamus hukum, ensiklopedia hukum, majalah hukum, media massa, dan website yang dapat diandalkan tentang hukum. Data tersier ini membantu mendefinisikan istilah dan konsep hukum yang digunakan dalam penelitian.

4. Metode Pengumpulan Data

Penelitian yuridis normatif adalah metode yang menggunakan studi pustaka untuk mengumpulkan data dari dokumen hukum tertulis seperti Undang-undang, peraturan, yurisprudensi, serta literatur hukum seperti buku dan jurnal. Data tersebut dianalisis secara kualitatif dengan memahami, menginterpretasi, dan menghubungkan norma-norma hukum sesuai kerangka masalah penelitian. Metode ini tidak melibatkan pengumpulan data lapangan seperti wawancara atau survei, melainkan fokus pada analisis bahan hukum yang sudah ada untuk mendapatkan gambaran yang sistematis dan mendalam tentang aspek hukum yang diteliti. Pendekatan ini umum dipakai untuk menelaah aturan dan prinsip hukum yang relevan dengan topik penelitian.

5. Metode Analisis Data

Studi ini mengkaji norma hukum primer dan sekunder yang berkaitan dengan perlindungan dan tanggung jawab hukum pasien yang mengalami mal-praktik medis. Data dianalisis secara deskriptif dengan mengaitkan aturan umum dan fakta khusus, dan interpretasi yuridis digunakan untuk mengevaluasi bagaimana hukum diterapkan dan sesuai dengan prinsip

perlindungan pasien. Hasilnya disusun secara sistematis untuk memberikan gambaran lengkap dan rekomendasi tentang perlindungan pasien malpraktik medis.

G. Sistematika Penelitian

Penelitian skripsi ini untuk mempermudah dan memperjelas pembahasan penelitian akan menyusun secara sistematis sebagai berikut

BAB I PENDAHULUAN

Bab ini memberikan Gambaran tentang Latar Belakang, Rumusan Masalah, Tujuan Penelitian, Terminologi, Metode Penelitian dan Sistematika Penelitian.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Dalam bab ini menjelaskan ringkasan dan analisis kritis terhadap literatur relevan seperti devinisi, teori, dan prinsip prinsip dalam islam.

BAB III HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian dalam skripsi ini merupakan bagian yang menyajikan data dan temuan objektif dari proses pengumpulan serta analisis data, sesuai rumusan masalah dan tujuan penelitian.

BAB IV PENUTUP

Berisi simpulan dari seluruh hasil penelitian dan saran praktis untuk pengembangan lebih lanjut. Bagian ini merangkum temuan utama secara singkat, menjawab

rumusan masalah, serta memberikan rekomendasi tanpa membahas hal baru



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Perlindungan Hukum

Perlindungan hukum adalah konsep penting dalam sistem hukum, yang merujuk pada cara negara atau hukum melindungi individu, kelompok, atau masyarakat dari pelanggaran hak asasi manusia, kerugian, atau ketidakadilan. "Hukum" dan "perlindungan" berasal dari kata "lindung", yang berarti menjaga atau menyelamatkan, sedangkan "perlindungan" berarti hukum. Perlindungan hukum tidak hanya berfungsi sebagai pencegahan (sebagai penghalang), tetapi juga berfungsi secara aktif (sebagai pemulihan atau penegakan hak).²⁵

Perlindungan ini dimaksudkan untuk menciptakan rasa aman dan keamanan hukum dan melindungi martabat manusia, dan menjamin hak asasi manusia tidak dilanggar.²⁶ Dalam hukum perdata, perlindungan hukum terutama diberikan melalui aturan yang menetapkan kewajiban untuk mengganti kerugian bagi pihak yang dirugikan karena pelanggaran hukum, seperti malpraktik medis. Oleh karena itu, fungsi utama dari hukum untuk menjamin keadilan dan ketertiban dalam masyarakat adalah perlindungan hukum. Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran memberikan perlindungan hukum yang jelas untuk pasien dan tenaga medis.²⁷

²⁵Badan Pengembangan dan Pembinaan Bahasa. 2016. *Kamus besar bahasa Indonesia*. (edisi kelima). Gramedia Pustaka Utama.

²⁶Undang-undang Republik Indonesia Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia. <https://www.komnasham.go.id/files/1475231474-uu-nomor-39-tahun-1999-tentang-%24H9FVDS.pdf>. Diakses pada 17 okt 2025 pukul 22.19

²⁷Abdul Malik Ritonga, S. S. 2022, penyuluhan hukum kesehatan dan perlindungan hukum bagi masyarakat terhadap malpraktik medis. *Jurnal perlindungan masyarakat terhadap malpraktik*. hal 3

Pasal 50 UU Praktik Kedokteran menyatakan bahwa tenaga medis memperoleh perlindungan hukum selama melaksanakan tugas mereka sesuai dengan standar profesi, standar operasional prosedur, dan ketentuan lainnya, seperti adanya informed consent dan pendokumentasian rekam medis.²⁸ Perlindungan hukum ini terdiri dari dua komponen, perlindungan preventif (mencegah kesalahan medis melalui kepatuhan standar) dan (perlindungan represif ada mekanisme mediasi dan penyelesaian sengketa saat dugaan malpraktik muncul).

Selain itu, Pasal 29 UU Kesehatan mengatur perlindungan hukum bagi tenaga kesehatan, termasuk dokter, dari tindakan yang tidak sesuai selama menjalankan tugas profesionalnya, dengan memenuhi syarat-syarat yang telah ditetapkan.²⁹ Secara umum, tujuan perlindungan hukum adalah untuk memberikan kepastian hukum, melindungi hak dan kewajiban dokter dan pasien, dan menjamin keadilan dan keselamatan dalam praktik medis sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku di Indonesia. Perlindungan hukum juga bertujuan untuk memberikan rasa aman dalam praktik medis dan menjamin hak pasien untuk memperoleh perawatan medis yang adil dan layak sesuai hukum. Aspek perlindungan hukum.

1. Definisi Konstitusional dan Normatif

Perlindungan hukum diatur dalam konstitusi setiap negara, seperti yang ditunjukkan oleh Pasal 28D ayat (1) Undang-undang Dasar 1945 Indonesia,

²⁸Ndeadmin. 2021, Perlindungan Hukum Dokter, <https://pendewal.com/perlindungan-hukum-dokter/>. diakses pada 22 oktober 2025 pada pukul 23.17

²⁹Pasal 29 Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. <https://sireka.pom.go.id/requirement/UU-36-2009-Kesehatan.pdf>. Diakses pada 23 okt 2025 pukul 21.09

yang menyatakan bahwa setiap orang berhak atas perlakuan hukum yang adil, pengakuan, perlindungan, dan keamanan.³⁰ Ini mencakup hak atas keadilan, keamanan, dan pemenuhan hak-hak dasar tanpa diskriminasi. Secara normatif, perlindungan hukum melibatkan aturan positif, seperti Undang-undang, peraturan, dan yurisprudensi, yang memberikan perlindungan terhadap pelanggaran hak.

2. Bentuk Bentuk Perlindungan Hukum

a. Perlindungan Proventif

Merupakan upaya hukum untuk mencegah malpraktik medis dengan menjamin bahwa tenaga medis menjalankan praktiknya sesuai dengan standar profesi, standar operasional, dan ketentuan hukum yang berlaku. Untuk mengurangi risiko kesalahan atau kelalaian yang merugikan pasien, aturan mengatur kewajiban dokter, persetujuan informed, dan pendokumentasian rekam medis secara menyeluruh. Perlindungan preventif merupakan dasar hukum bagi dokter untuk menjalankan praktiknya dengan aman dan bertanggung jawab, sekaligus melindungi pasien dari praktik medis yang tidak sesuai standar.³¹

b. Perlindungan Represif

³⁰Pasal 28D ayat (1) Undang-undang Dasar Republik Indonesia 1945. https://bphn.go.id/data/documents/uud_1945.pdf. Diakses pada 12 okt 2025 pukul 20.07

³¹sadana. Perlindungan Dokter Saat Berikan Pelayanan Kepada Pasien . <https://marinews.mahkamahagung.go.id/artikel/perlindungan-dokter-saat-berikan-pelayanan-kepada-pasien>. Diakses pada 22 oktober 2025

Merupakan upaya hukum yang dilakukan setelah pelanggaran terjadi, seperti tindakan malpraktik medis yang merugikan pasien. Upaya perlindungan ini mencakup sanksi terhadap mereka yang melakukan pelanggaran, seperti kewajiban untuk mengganti kerugian secara perdata, sanksi administratif, seperti pencabutan izin praktik, dan tindakan hukum lainnya untuk memastikan bahwa hak pasien dilindungi. Tujuan perlindungan represif adalah untuk menjamin bahwa tenaga medis bertanggung jawab secara hukum setelah mengalami kerugian dan memberikan pemulihan yang tepat bagi korban.³²

c. Perlindungan Sosial

Merupakan tindakan yang dilakukan oleh pemerintah dan komunitas untuk mencegah berbagai ancaman sosial dan ekonomi selama kehidupan mereka. Bantuan sosial, jaminan sosial, dan program terkait lainnya diberikan untuk mengurangi kemiskinan dan kerentanan. Perlindungan sosial membantu masyarakat mempertahankan daya beli dan kesejahteraan selama krisis atau guncangan sosial, terutama bagi kelompok miskin dan rentan. Perlindungan sosial mencakup mekanisme jaminan sosial berbasis masyarakat, kebijakan pasar kerja, asuransi sosial dengan iuran, dan bantuan sosial tanpa iuran. Perlindungan sosial, menurut Pasal 1 Ayat

³²Rinaldi, K. F. 2025. Perlindungan Hukum Bagi Korban Malpraktik yang dilakukan oleh tenaga Kesehatan. *Jurnal Malpraktik medis*, hal 11.

1 Undang-Undang No. 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial, mencakup semua upaya yang dimaksudkan untuk mencegah dan menangani risiko guncangan sosial dan kerentanan sosial.³³

d. Tantangan dan kompleksitas

Indonesia menghadapi banyak masalah kompleks dalam perlindungan sosial. Pertama, program perlindungan sosial masih kurang efektif karena sebagian besar bersifat kuratif daripada preventif, sehingga penerima bantuan seringkali tetap dalam kemiskinan tanpa mendapatkan pemberdayaan ekonomi jangka panjang. Kedua, ketidaktepatan sasaran terjadi karena banyak masyarakat yang berhak tidak terdata sementara sebagian besar penerima bantuan sebenarnya tidak layak. Ini menyebabkan ketidakpastian. Ketiga, perlindungan sosial secara keseluruhan terhambat oleh pembagian program dan pendanaan yang tidak memadai. Selain itu, tata kelola yang terdesentralisasi membuat proses penyebaran dan koordinasi layanan perlindungan sosial secara merata di seluruh wilayah Indonesia menjadi lebih sulit. Untuk memastikan perlindungan sosial dapat berjalan dengan baik dan berkelanjutan, semua komponen ini membutuhkan perbaikan kebijakan yang menyeluruh, kerja sama lembaga yang lebih baik, dan penggunaan data yang tepat.³⁴

³³Fiskal, D. J. Perlindungan Sosial. <https://fiskal.kemenkeu.go.id/fiskalpedia/2022/11/10/22-perlindungan-sosial>, diakses pada 22 oktober pukul 23.56

³⁴mada, a. u. 2023. Indonesia Masih Menghadapi Tantangan Dalam Memperluas Cakupan dan Efektivitas Program Perlindungan Sosial. <https://feb.ugm.ac.id/id/berita/4190-indonesia-masih-menghadapi-tantangan-dalam-memperluas-cakupan-dan-efektivitas-program-perlindungan-sosial>. diakses pada 23 oktober 2025 pukul 00.06

e. Pentingnya Perlindungan Hukum

Perlindungan hukum sangat penting untuk menegakkan supremasi hukum, yang menjamin kesetaraan di depan hukum, melindungi warga negara dari tindakan sewenang-wenang, dan memastikan bahwa keadilan berlaku untuk semua orang. Dengan memberikan rasa aman dan keamanan dalam menjalani kehidupan bermasyarakat, perlindungan hukum mencegah kekacauan atau hukum rimba. Selain itu, perlindungan hukum juga berfungsi untuk menciptakan kehidupan yang damai dan memastikan bahwa setiap orang menerima haknya sesuai dengan hukum yang berlaku. Dengan perlindungan dan penegakan hukum yang baik, tercipta tatanan yang adil, damai, dan sejahtera tanpa pelanggaran hukum yang merugikan masyarakat.³⁵ Perlindungan hukum merupakan pilar utama negara hukum (rechtsstaat), yang memastikan stabilitas sosial dan ekonomi. Tanpa perlindungan hukum yang kuat, masyarakat rentan terhadap arbitrariness (ketidakpastian) dan pelanggaran hak, yang dapat memicu konflik atau ketidakpercayaan terhadap institusi negara. Oleh karena itu, penguatan perlindungan hukum melalui reformasi hukum, pendidikan masyarakat, dan pengawasan independen sangat penting untuk mencapai keadilan sosial

³⁵Mahfud MD, M. 2009. *Demokrasi dan Konstitusi di Indonesia: Studi tentang Interaksi antara Institusi Kekuasaan dan Hak Asasi Manusia*. Rajawali Pers. Jakarta

B. Pasien Malpraktik Medis

Malpraktik medis adalah ketika tenaga kesehatan (seperti dokter, perawat, atau rumah sakit) memberikan layanan medis yang bertentangan dengan standar profesi, etika, atau hukum sehingga menyebabkan kerugian bagi pasien. Kerugian ini dapat berupa cedera fisik, gangguan mental, atau kematian. Ini didasarkan pada gagasan tentang kesalahan profesional, juga dikenal sebagai kesalahan profesional, yang mencakup elemen seperti pelanggaran standar perawatan, hubungan kausal antara tindakan dan kerugian, dan bukti kesalahan.³⁶ tentang Praktik Kedokteran mengatur asas, tujuan, dan penyelenggaraan praktik kedokteran di Indonesia Dengan Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI) sebagai pelengkap etika, isinya mencakup pembentukan Konsil Kedokteran Indonesia dan Majelis Kehormatan Disiplin Dokter Indonesia, standar pendidikan profesi, kewajiban registrasi dokter dan dokter gigi, serta hak dan kewajiban dokter dan pasien yang diatur dalam UU No. 29/2004, UU Kesehatan No. 36/2009, dan UU Perdata yang mengatur malpraktik medis di Indonesia. Dengan fokus perdata pada ganti rugi, definisi utamanya adalah tindakan yang bertentangan dengan standar profesi yang menyebabkan kerugian.

Jika memenuhi syarat-syarat, ada perbuatan (tindakan atau kelalaian), perbuatan itu melanggar hukum, ada kesalahan (culpa atau kelalaian), menimbulkan kerugian, dan ada hubungan kausal, malpraktik dianggap sebagai

³⁶Tiara Amanda Putri, S. Malpraktik Medis dalam Hukum Indonesia, <https://www.hukumonline.com/klinik/a/malpraktik-medis-dalam-hukum-indonesia-lt51314ec548bec/>. diakses pada 23 okt pukul 23.25

perbuatan melawan hukum. Kesalahan dalam dunia medis dapat berupa melanggar standar profesi, seperti yang diatur oleh UU Praktik Kedokteran dan UU Kesehatan. Pasal 1366-1367 mengatur bahwa pelaku, baik dokter maupun rumah sakit, harus membayar apa pun yang hilang. Pasal 1367 terutama menyatakan bahwa atasan (seperti rumah sakit) bertanggung jawab atas kesalahan bawahan.³⁷ Kerugian langsung, keuntungan, dan kerugian immaterial termasuk dalam kategori ganti rugi. Proses hukum dilakukan di pengadilan negeri, dengan bukti dari ahli medis atau rekam medis.

C. Tanggung Jawab Hukum Tenaga Medis dan Institusi

Dokter, khususnya, memiliki tanggung jawab hukum untuk menjalankan praktik kedokteran mereka sesuai dengan standar profesi, pelayanan, dan prosedur operasional. Ini didukung oleh Undang-undang tentang Praktik Kedokteran Nomor 29 Tahun 2004 dan Undang-undang tentang Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009. Tenaga medis harus memiliki kompetensi medis, surat izin praktik yang sah, dan Surat Tanda Registrasi (STR) dari Konsil Kedokteran Indonesia. Jika tenaga medis melakukan kelalaian atau tindakan tidak sesuai standar, mereka dapat dimintai pertanggungjawaban secara perdata, pidana, atau administratif. Menurut UU Perdata dan Undang-undang Kesehatan terbaru, kelalaian medis atau malpraktik medis dapat dianggap sebagai pelanggaran hukum yang merugikan pasien UU No. 17 Tahun 2023.³⁸

³⁷Harahap, Y. 2018. *Hukum Acara Perdata tentang Gugatan Perbuatan Melawan Hukum*. Sinar Grafika. Jakarta. Hal 456

³⁸Vivi Alviana, I. A. 2025, Tanggung Jawab Hukum Atas Kelalaian Tenaga Medis Terhadap Pasien. *Jurnal tanggung jawab medis*. Hal 5.

Rumah sakit juga bertanggung jawab atas tenaga medis yang bekerja di bawah pengawasannya sebagai penyedia layanan kesehatan. Menurut prinsip tanggung jawab tambahan yang diatur dalam Pasal 1367 Kode Hukum Perdata, institusi dapat dimintai pertanggungjawaban atas kelalaian tenaga medis yang merugikan pasien selama tindakan tersebut berada dalam lingkup tugas dan pengawasan rumah sakit. Selain itu, UU Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit dan UU Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan menetapkan bahwa tanggung jawab rumah sakit tidak terpengaruh oleh tanggung jawab pribadi tenaga medis jika keduanya dapat bekerja sama untuk memberikan perlindungan hukum bagi pasien. Rumah sakit bertanggung jawab atas kesalahan tenaga medis dan memastikan prosedur medis dilakukan dengan benar.³⁹

Untuk menciptakan sistem pelayanan kesejahteraan, diperlukan harmonisasi aturan dan sosialisasi hak dan kewajiban bagi tenaga medis, institusi, dan pasien. Ini karena meskipun aturan tentang tanggung jawab hukum tenaga medis dan institusi sudah jelas, pelaksanaan dan penegakan hukum sering menghadapi masalah seperti pembuktian kelalaian, proses penyelesaian sengketa yang rumit, dan pemahaman yang lebih dalam tentang hak dan kewajiban pasien dan profesi medis.

³⁹Waruwu, R. P. 2025. Pembaruan Hukum dalam Malpraktik Medis: Perlindungan Tenaga Medis dan Pasien Pasca UU 17 Tahun 2023. diakses pada 23 oktober 2025 pada pukul 00.55

D. Pendekatan Hukum Perdata Dalam Malpraktik

Pendekatan hukum perdata menekankan bahwa dokter dan institusi kesehatan bertanggung jawab atas kerugian pasien yang disebabkan oleh malpraktik medis atau prosedur medis yang tidak sesuai dengan standar profesi. Pasal 1365 Kode Hukum Perdata mengatur perbuatan melawan hukum (*onrechtmatige daad*) yang mengakibatkan kerugian, dan Pasal 1366 dan 1371 mengatur pertanggungjawaban pihak lain yang relevan. Tenaga medis dapat dituntut secara perdata jika terbukti telah melakukan kelalaian atau kesalahan yang menyebabkan luka, cacat, atau kematian pasien..⁴⁰

Pasien memiliki hak untuk menuntut ganti rugi untuk biaya pengobatan, kerugian materiil dan imateriil. Dalam kasus malpraktik perdata, bukti dapat termasuk tindakan medis yang menyimpang dari standar perawatan, kelalaian dokter, dan hubungan sebab akibat atau causality antara tindakan dokter dan kerugian yang dialami pasien. Ini diperkuat oleh Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 585 Tahun 1989 tentang Persetujuan Tindakan Medik, yang menekankan pentingnya persetujuan informasi sebagai bagian dari perlindungan hukum. Selain tenaga medis yang bertanggung jawab langsung, rumah sakit dan institusi penyelenggara layanan kesehatan lainnya dapat bertanggung jawab berdasarkan prinsip tanggung jawab tidak langsung atau vicarious. Tenaga medis yang berada di bawah pengawasan rumah sakit dapat dimintai pertanggungjawaban jika kelalaian mereka menyebabkan kerugian.

⁴⁰Dicky Auliansyah, R. K. Analisis Kasus Malpraktik Tenaga Medis dalam Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Perspektif Pertanggungjawaban Hukum Perdata. <https://greenpub.org/JIM/article/view/1024>, diakses pada 23 okt pukul 01.03

Undang-undang Rumah Sakit No. 44 Tahun 2009 dan Undang-undang Kesehatan No. 17 Tahun 2023 memperkuat ini, menurut Pasal 1367 KUH Perdata.⁴¹

Sebagai cara untuk mencegah tenaga medis dan institusi untuk bertindak lebih profesional dan berhati-hati, pendekatan hukum perdata ini memberikan pasien kesempatan untuk menuntut ganti rugi. Karena standar profesi medis memerlukan ahli dan proses hukum sering memakan waktu lama dan menimbulkan konflik kepentingan, ada tantangan besar dalam praktik pembuktian. Dengan demikian, temuan penelitian menunjukkan bahwa sebagai alternatif penyelesaian lebih cepat, sistem penyelesaian sengketa harus diperbaiki. Selain itu, aturan harus disesuaikan dan mekanisme mediasi juga harus dibuat.⁴²

E. Pembuktian Malpraktik dalam Hukum Perdata

Prinsip-prinsip hukum acara perdata dan standar profesi medis mempengaruhi pembuktian malpraktik dalam hukum perdata Indonesia. Pembuktian ini menunjukkan bahwa tenaga medis telah melanggar hukum dan merugikan pasien. Pertama, dalam kasus di mana malpraktik secara medis terbukti, tindakan medis yang dilakukan harus dievaluasi sesuai dengan standar profesi atau perawatan. Ini menunjukkan bahwa tindakan medis yang dilakukan tidak sesuai dengan standar keahlian dan prosedur yang berlaku dalam praktik

⁴¹Enina Wika Vetrica Wulandari, "Prinsip Vicarious Liability dalam Penyelesaian Sengketa Medis antara Pasien dan Rumah Sakit (Studi Putusan Mahkamah Agung No. 1001K/Pdt/2017)," *Tesis, UPN Veteran Jakarta*, Jakarta. 2025.

⁴²Sudarmanto, S., & Arsanti, M., "Problematika Pembuktian Dalam Sengketa Medis (Analisis Kasus Pengadilan Negeri Cikarang No. 120/Pdt.G/2019/PN Ckr)," *Jurnal Ilmiah*, 2025.

medis. Pembuktian ini menggunakan kausalitas, yang berarti apakah kelalaian atau kesalahan medis tersebut merupakan faktor langsung yang menyebabkan pasien mengalami kerugian.⁴³ Kedua, harus ada bukti yang menunjukkan bahwa tenaga medis lalai saat memberikan layanan kesehatan.

Jika seorang dokter atau tenaga medis melakukan kesalahan dalam memenuhi kewajiban profesi mereka akan mengorbankan pasien. Dalam gugatan perdata malpraktik, elemen kelalaian merupakan komponen penting. Ketiga, pembuktian juga harus menunjukkan bahwa kerugian pasien tidak disebabkan oleh risiko medis yang wajar atau keadaan medis yang secara alamiah atau tak dapat dihindari. Dengan kata lain, kerugian bukan merupakan risiko medis yang sudah diberitahukan kepada pasien atau merupakan bagian dari komplikasi yang tidak dapat dicegah.⁴⁴ Dalam praktik hukum acara perdata, alat bukti yang digunakan dalam pembuktian malpraktik termasuk dokumen rekam medis sebagai bukti tertulis utama, keterangan ahli medis sebagai saksi ahli yang menilai standar profesi medis, keterangan saksi lain, dan fakta-fakta terkait. Dokumen rekam medis sangat penting sebagai bukti tertulis tentang tindakan medis yang telah dilakukan dan apakah prosedur standar telah dilakukan.⁴⁵

⁴³Dimas Cahyo Widhiantoro, M. B. 2021. Aspek Hukum Malpraktik Kedokteran dalam Perundang undangan di Indonesia, *Jurnal hukum malpraktik di inonesia*. hal 3-5.

⁴⁴Muzwar Irawan, A. S. Tinjauan Yuridis Tentang Pembuktian Rekam Medis dalam Tindak Pidana Malpraktik Kedokteran Berdasarkan Pasal 184 Kitab Undang-undang Hukum Acara Pidana (Studi Kasus Kepolisian Daerah Sumatera Utara). <https://jiip.stkipyapisdompnu.ac.id/jiip/index.php/JIIP/article/view/5781>, diakses pada 23 okt 2025 pukul 23.48

⁴⁵R. Marpaung, "Tinjauan Yuridis Tentang Pembuktian Rekam Medis dalam Tindak Pidana Malpraktik Kedokteran Berdasarkan Pasal 184 Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana," *Jurnal Ilmiah Ilmu Pendidikan*, Vol. 7, No. 8, 2024.

F. Tantangan dan Implikasi Sosialisasi Hukum

Dengan bekerja sama dengan baik, komunitas dapat meningkatkan pemahaman masyarakat tentang hak-hak pasien dan kewajiban tenaga medis berdasarkan standar profesi dan hukum. Dengan pengetahuan yang lebih baik, masyarakat menjadi lebih sadar akan pentingnya perlindungan hukum dan prosedur yang dapat ditempuh dalam kasus malpraktik medis.⁴⁶

Kesadaran yang meningkat membuat pasien dan keluarganya lebih berani dan mampu menuntut keadilan ketika mereka dirugikan. Ini secara tidak langsung mendorong para profesional medis dan institusi untuk lebih bertanggung jawab dan profesional dalam memberikan layanan kesehatan.⁴⁷ Diharapkan komunitas hukum mendorong metode penyelesaian sengketa non-litigasi seperti mediasi, yang lebih cepat, lebih murah, dan tidak selalu mengakhiri konflik yang berkepanjangan. Ini sangat penting untuk memastikan bahwa masalah malpraktik dapat diselesaikan dengan adil dan efisien tanpa membebani sistem peradilan.

Sosialisasi berhasil jika berbagai pihak bekerja sama, seperti pemerintah, organisasi profesi kedokteran, akademisi, dan lembaga masyarakat sipil. Mereka bekerja sama untuk meningkatkan kualitas sosialisasi sehingga pesan dan pemahaman hukum dapat disampaikan secara menyeluruh, terutama kepada kelompok rentan seperti pasien yang tinggal di daerah yang kurang terlayani.

⁴⁶Abdul Malik Ritonga, S. S. 2022. Penyuluhan Hukum Kesehatan Perlindungan Hukum Bagi masyarakat terhadap malpraktik medis. *Jurnal Perlindungan Hukum Pasien Malpraktik*, hal 3.

⁴⁷Sylva Flora N. Tarigan, J. S. 2023. Sosialisasi Peningkatan Pengetahuan Hukum Kesehatan Dalam Mencegah Malpraktek Bagi Kaum Milenial, *Jurnal sosialisasi malpraktik medis*, hal 5.

Sosialisasi hukum adalah proses di mana individu dan kelompok masyarakat belajar, memahami, dan menginternalisasi prinsip dan aturan yang terkait dengan sistem hukum. Para peneliti seperti Lawrence Friedman memperluas ide ini setelah ahli sosiologi hukum seperti Talcott Parsons memperkenalkannya. Friedman menekankan bahwa sosialisasi hukum mencakup pengetahuan formal hukum serta cara hukum diterapkan dalam kehidupan sehari-hari.⁴⁸ Sebagaimana diatur dalam Undang-undang Nomor 48 Tahun 2009 tentang Kekuasaan Kehakiman⁴⁹, sosialisasi hukum di Indonesia sering dikaitkan dengan upaya pemerintah untuk meningkatkan kesadaran hukum masyarakat, terutama melalui pendidikan dan kampanye publik.

Studi ini berfokus pada sosialisasi hukum dari sudut pandang perlindungan hukum pasien yang mengalami pelanggaran medis. Menurut Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, malpraktik medis didefinisikan sebagai kelalaian atau kesalahan profesional oleh tenaga medis yang mengakibatkan kerugian pada pasien. Dalam hal ini, hukum perdata digunakan. Ini didasarkan pada Pasal 1365 Kode Hukum Perdata, yang mengatur tindakan yang melanggar hukum.

Studi kasus ini dilakukan di Kota Semarang karena merupakan pusat layanan kesehatan di Jawa Tengah dan memiliki rumah sakit besar seperti RSUP Dr. Kariadi, yang sering menjadi tempat kasus malpraktik medis. Dalam konteks malpraktik medis, komunitas hukum menghadapi banyak masalah,

⁴⁸Friedman, L. M. 2005. *Hukum Amerika: Suatu Pengantar* terjemahan oleh M. Yahya Harahap. RajaGrafindo Persada. Jakarta

terutama karena kesulitan teknis bidang kesehatan dan ketidaksetaraan dalam akses informasi. Kesenjangan pengetahuan hukum antara tenaga medis dan pasien merupakan masalah utama. Tenaga medis berpendidikan tinggi biasanya lebih memahami hak-hak pasien daripada tenaga medis. Sebuah penelitian yang dipublikasikan oleh Suryono pada tahun 2018 dalam jurnal Hukum dan Kesehatan menunjukkan bahwa hanya tiga puluh persen pasien di Indonesia mengetahui prosedur pengaduan malpraktik medis. Ini menunjukkan kurangnya sosialisasi hukum di tingkat masyarakat bawah.⁵⁰

Stigma budaya dan sosial adalah masalah kedua. Pasien di Indonesia sering enggan menggugat tenaga medis, yang dianggap sebagai "penolong" atau "otoritas" karena budaya patriarki dan struktur sosial yang hierarkis. Muluk melakukan penelitian etnografis di Yogyakarta yang menemukan bahwa norma sosial seperti "nrimo", atau pasrah, menghambat sosialisasi hukum, karena itu pasien lebih suka penyelesaian nonformal daripada litigasi.⁵¹

Aksesibilitas informasi hukum merupakan masalah ketiga. Kampanye sosialisasi yang dilakukan melalui seminar dan media sosial tersebar secara tidak merata. Dalam Ilmu Sosial dan Ilmu Politik menemukan bahwa sosialisasi hukum lebih efektif di daerah perkotaan seperti Semarang melalui media digital, tetapi di daerah pedesaan di sekitarnya, terbatas pada pendidikan formal. Selain itu, masyarakat umum sering kesulitan memahami bahasa hukum teknis, yang mengakibatkan partisipasi yang rendah dalam sistem hukum perdata.

⁵⁰Suryono, B. 2018. Kesadaran Hukum Pasien Terhadap Malpraktik Medis. *Jurnal Hukum dan Kesehatan* , vol 12 No. 1, hal 20-35

⁵¹Muluk, K. 2015. Norma Sosial dan Sosialisasi Hukum dalam Kasus Malpraktik Medis: Studi Etnografis di Yogyakarta. *Jurnal Sosaologi Indonesia*, vol 8(2), hal 150-165.

Sosialisasi hukum memiliki konsekuensi sosial, ekonomi, dan hukum yang luas dalam melindungi pasien malpraktik medis. Sosialisasi hukum yang efektif juga dapat meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap sistem kesehatan.⁵² 40% yang berhasil, menyebabkan pasien yang kalah kehilangan uang.

Pasien lebih cenderung melaporkan malpraktik jika mereka merasa dilindungi hukum, yang menyebabkan standar etika medis meningkat. Namun, kegagalan sosialisasi dapat menyebabkan ketidakpuasan publik yang lebih besar, yang dapat menyebabkan protes sosial atau bahkan kekerasan. Hal ini terjadi pada kasus malpraktik di RSUD Tugurejo Semarang pada 2019, di mana keluarga pasien melakukan demonstrasi karena ketidakjelasan hukum. Salah satu dampak negatif sosialisasi hukum yang buruk terhadap ekonomi adalah biaya litigasi yang tinggi. Pendekatan hukum perdata membutuhkan bukti berharga seperti laporan medis dan saksi ahli.⁵³ Menurut penelitian yang dilakukan oleh Santoso, biaya gugatan malpraktik medis di Indonesia rata-rata mencapai Rp 50 juta, yang tidak terjangkau bagi pasien kelas menengah ke bawah.⁵⁴ Data dari Pengadilan Negeri Semarang menunjukkan bahwa dari 15 kasus gugatan perdata malpraktik pada tahun 2022, hanya Dari perspektif hukum, kekuatan penegakan hukum dipengaruhi oleh sosialisasi hukum. Meskipun komunitas yang kuat dapat mendukung supremasi hukum, masalah

⁵²Wahyuni, E. 2020, "Efektivitas Sosialisasi Hukum Melalui Media Digital di Daerah Perkotaan dan Pedesaan" . *Jurnal Ilmu Sosial dan Ilmu Politik*, Volume 14, Nomor 2, halaman 78-92

⁵³Merdeka. RSUD Tugurejo bantah malpraktik pasien tewas usai cabut gigi <https://www.merdeka.com/peristiwa/rsud-tugurejo-bantah-malpraktik-pasien-tewas-usai-cabut-gigi.html>. Diakses pada 24 okt 2025 pukul 20.44

⁵⁴Santoso, B. N. 2017. Tanggung Gugat Dokter atas Tindakan Malpraktik Medis. *Jurnal Sapientia et Virtus*, Volume 3 Nomor 2.

seperti korupsi dan nepotisme di sistem peradilan seringkali mengurangi kepercayaan.⁵⁵ Pasal 1366 Kode Hukum Perdata Perdata memungkinkan kompensasi atas kerugian immaterial dalam hukum perdata namun, pelaksanaannya bergantung pada pemahaman hakim tentang norma sosial.

G. Teori Perlindungan Malpraktik

Malpraktik medis adalah tindakan atau kelalaian yang dilakukan oleh tenaga medis (dokter, perawat, atau rumah sakit) yang merugikan pasien secara fisik, psikis, atau materiil dan melanggar standar profesi. Menurut karya hukum seperti "Hukum Kesehatan"⁵⁶, malpraktik meliputi diagnosis yang salah, prosedur yang tidak sesuai, atau pengabaian standar perawatan. Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran Indonesia mendefinisikan malpraktik sebagai pelanggaran standar profesi atau etika yang mengakibatkan kerugian pasien.

Sistem hukum kesehatan mencakup perlindungan pasien terhadap malpraktik medis, yang bertujuan untuk memberikan keadilan kepada pasien yang dirugikan oleh praktik medis yang tidak memenuhi standar profesi.⁵⁷ Upaya untuk menuntut ganti rugi atas kerugian yang dialami pasien karena kelalaian atau kesalahan tenaga medis termasuk dalam perlindungan ini dalam hukum perdata. Undang-undang Indonesia yang melindungi pasien malpraktik belum sepenuhnya lengkap, terutama karena kesadaran masyarakat tentang

⁵⁵Pengadilan Negeri Semarang. 2022. Data Kasus Gugatan Perdata Malpraktik Medis <https://eprints2.undip.ac.id/view/creators/Aminah=3AAminah=3A=3A.html>. Diakses pada 27 okt 2025 pukul 22.00

⁵⁶*Ibid*, hlm 24

⁵⁷Santoso, B., 2012.*Hukum Kesehatan: Teori dan Praktik*..Pustaka Pelajar. Yogyakarta. Hal 4-6

malpraktik medis. Untuk mendapatkan keadilan, pasien dapat mengambil jalur litigasi melalui pengadilan atau jalur non-litigasi seperti mediasi. Pasal 1365 Kode Hukum Perdata mengatur perbuatan melawan hukum; pasien harus menunjukkan bahwa kelalaian atau kesalahan tenaga medis yang menyebabkan kerugian.⁵⁸

1. Teori perlindungan

Menurut teori perlindungan konsumen dalam bidang kesehatan, pasien adalah pengguna layanan medis yang berhak atas perlindungan hukum atas kualitas dan keamanan layanan medis yang mereka terima. Dasar hukum utama yang melindungi hak pasien adalah Undang-undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen.⁵⁹ Sebagai konsumen, Pasien berhak mendapatkan informasi yang jelas, terbuka, dan akurat tentang kondisi kesehatannya dan prosedur medis yang akan dijalani. Konsep transparansi diwujudkan dalam praktik informed consent, di mana sukarela membuat keputusan medis tanpa dipaksa dan pasien diberi penjelasan yang cukup untuk secara sadar.⁶⁰ Pasien berhak atas layanan kesehatan yang aman, berkualitas, dan sesuai standar, menurut Undang-undang Perlindungan Konsumen. Pasien memiliki hak untuk menuntut kompensasi jika terjadi kerugian karena layanan medis yang buruk atau tidak sesuai standar. Dengan demikian, teori perlindungan konsumen menganjurkan bahwa

⁵⁸Azzahra, N. 2019. Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Akibat Malpraktik Medis Ditinjau dari peraturan Perundang-undangan. *Jurnal perlindungan malpraktik*, 588-594.

⁵⁹Negara Indonesia. 1999. *Undang-undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen*. Penerbit Negara. Jakarta

⁶⁰Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2018. *Pedoman etika dan hukum kesehatan*. Kementerian Kesehatan RI.

penyedia layanan medis bertanggung jawab secara penuh atas layanan yang mereka berikan.⁶¹ Selain aspek hukum, teori ini juga menekankan peran institusi kesehatan yang penting dalam menjaga kualitas layanan, mematuhi standar profesi, dan menjamin keselamatan pasien.⁶² Pasien yang mengalami pelanggaran medis dapat menggunakan hak konsumen ini sebagai dasar hukum untuk meminta ganti rugi dan perlindungan dari tindakan yang merugikan.⁶³ Selain itu, penelitian terbaru menunjukkan bahwa meskipun Undang-undang perlindungan konsumen telah diberlakukan di Indonesia, masih ada beberapa tantangan yang menghalangi pelaksanaannya, seperti ketimpangan posisi antara pasien dan tenaga medis, tantangan untuk mendapatkan informasi tentang hukum dan pendidikan yang memadai bagi pasien, dan masalah dengan akses keadilan yang efektif.⁶⁴

2. Teori keadilan

Untuk melindungi pasien dari malpraktik medis, teori keadilan didasarkan pada asas keadilan distributif dan keadilan restoratif. Tujuan dari pendekatan ini adalah untuk menyeimbangkan antara hak pasien untuk mendapatkan perlindungan hukum dan tanggung jawab tenaga medis atau institusi kesehatan atas penderitaan yang dialami pasien.

⁶¹Undang-undang Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen. 1999. *Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 42*.

⁶²Notoatmodjo, S. 2018. *Ilmu perilaku kesehatan*. Rineka Cipta

⁶³Nurdin, A. 2018. Tantangan implementasi Undang-undang Perlindungan Konsumen dalam layanan kesehatan di Indonesia. *Jurnal Hukum Kesehatan*, vol 15(2), hal 45-62.

⁶⁴Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2020. *Hak pasien dan tanggung jawab penyedia layanan kesehatan*. Kementerian Kesehatan RI.

a. Keadilan Distributif

Dalam hal ini, keadilan mengatakan bahwa setiap pasien, tanpa terkecuali, berhak atas perlindungan hukum yang sama ketika mereka menjadi korban malpraktik. Ini mencakup akses keadilan yang tidak terbatas pada status sosial atau keuangan pasien. Namun, praktik di lapangan sering menunjukkan bahwa ketimpangan sosial dan biaya litigasi menjadi penghalang bagi pasien untuk memperoleh hak hukum mereka. Realita ini juga terlihat di Kota Semarang, di mana pasien kelas menengah ke bawah sering kesulitan menunjukkan malpraktik karena biaya tinggi dan kendala akses hukum. Oleh karena itu, kebijakan yang mempromosikan pemberdayaan pasien sebagai konsumen jasa kesehatan dan meningkatkan akses ke bantuan hukum harus memberikan perlindungan hukum yang adil.⁶⁵

b. Keadilan Restoratif

Menurut teori keadilan restoratif, tanggung jawab hukum tenaga medis tidak hanya mencakup memberikan hukuman atau penggantian kerugian, tetapi juga berusaha untuk memperbaiki kondisi pasien dan mencegah malpraktik terulang. Ini dapat dilakukan di Indonesia melalui tuntutan ganti rugi, yang diatur oleh Pasal 1365 Kode Hukum Perdata, yang mengatur perbuatan melawan hukum. Dokter dan rumah sakit harus bertanggung jawab secara profesional dan moral karena,

⁶⁵Nabila Azzahra, T. H. 2019. Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Akibat Malpraktik Medis Ditinjau dari Peraturan Perundang-undangan. *Jurnal perlindungan pasien malpraktik*, hal 589-592.

selain kompensasi finansial, ada masalah moral dan pemulihan psikologis. Selain itu, prinsip keadilan restoratif mendorong lembaga profesi untuk melakukan pengawasan dan sanksi yang dapat memperbaiki pelayanan kesehatan secara keseluruhan dan membuat pelaku malpraktik jera.⁶⁶

c. Keadilan prosedural

Pengalaman studi kasus di Kota Semarang menunjukkan betapa pentingnya elemen keadilan prosedural dalam proses penyelesaian sengketa yang berkaitan dengan praktik medis yang tidak sesuai. Pasien berhak pada proses hukum yang adil, adil, dan adil yang mempertimbangkan semua bukti. Menurut UU Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, Majelis Disiplin Profesi memulai proses penilaian dugaan malpraktik sebelum kasus dibawa ke pengadilan. Keadilan prosedural ini sangat penting untuk menumbuhkan kepercayaan masyarakat terhadap sistem hukum. Ini juga menjamin hak pasien dan keamanan tenaga medis yang bekerja sesuai standar profesi.⁶⁷

3. Teori Tanggungjawab

Dalam konteks malpraktik medis, teori tanggung jawab mutlak, juga dikenal sebagai "tanggung jawab terbatas", mengatakan bahwa suatu pihak

⁶⁶Gladdays Naurah, Y. M. 2025. Perlindungan Hukum Pasien dari Tindakan Malpraktik Menurut Hukum Kesehatan di Indonesia. *Jurnal perlindungan hukum pasien malpraktik*, 3-5.

⁶⁷Waruwu, R. P. 2025. Pembaruan Hukum dalam Malpraktik Medis: Perlindungan Tenaga Medis dan Pasien Pasca UU 17 Tahun 2023. <https://marinews.mahkamahagung.go.id/artikel/pembaruan-hukum-dalam-malpraktik-medis-0hW>, diakses pada 23 oktober 2025 pukul 22.00

dapat dimintai pertanggungjawaban atas kerugian yang terjadi tanpa harus dibuktikan bahwa pihak tersebut melakukan kesalahan atau kelalaian.⁶⁸ Dalam kasus seperti "Hukum Malpraktik Medis" teori ini menyatakan bahwa cukup dengan adanya kerugian yang dialami sebagai akibat dari tindakan medis, maka tanggung jawab hukum sudah dapat dikenakan tanpa perlu membuktikan unsur kesalahan. Meskipun teori ini populer di Indonesia, ia tidak dapat diterapkan dalam kasus malpraktik medis karena sistem hukum perdata negara tersebut lebih mengutamakan pendekatan berdasarkan kesalahan (*liability based on fault*).⁶⁹ Pasien harus membuktikan bahwa ada kelalaian atau kesalahan tenaga medis jika mereka ingin menuntut ganti rugi dalam hukum perdata Indonesia, sesuai dengan Pasal 1365 Kitab Undang-undang Hukum Perdata tentang perbuatan melawan hukum yang mengharuskan adanya unsur kesalahan. Namun, sebuah tinjauan menunjukkan bahwa teori tanggung jawab mutlak lebih cocok diterapkan pada kasus-kasus dengan risiko tinggi, seperti operasi medis yang kompleks dan berisiko tinggi.⁷⁰ Dalam kasus seperti itu, memperlihatkan kesalahan tenaga medis secara khusus seringkali sulit, sedangkan konsekuensi dari kesalahan tindakan medis dapat sangat fatal. Oleh karena itu, teori ini menawarkan perlindungan lebih kuat bagi pasien

⁶⁸Asvatham, N. K. 2020. PERTANGGUNGJAWABAN PERDATA TENAGA MEDIS APABILA MELAKUKAN MALAPRAKTIK MEDIS. *Jurnal pertanggungjawaban tenaga medis*, hal 510-515.

⁶⁹Widodo, Arief. 2018. *Malpraktik Medis: Tanggung Jawab Hukum Dokter*. Pustaka Pelajar. Yogyakarta

⁷⁰Journal of Legal Affairs and Dispute Resolution. 2020. Tinjauan literatur tentang teori tanggung jawab mutlak dalam malpraktik medis Literature review on strict liability theory in medical malpractice. *Journal of Legal Affairs and Dispute Resolution*, vol 7(2), hal 45-62.

karena menghilangkan tanggung jawab untuk membuktikan kesalahan dan memfokuskan pada akibat dari kehilangan yang dialami pasien. Berdasarkan Pasal 1367 KUH Perdata tentang tanggung jawab korporasi atau peraturan rumah sakit (UU No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit), tanggung jawab rumah sakit (bukan hanya dokter) dapat dimintai pertanggungjawaban secara hukum tanpa harus membuktikan kelalaian tenaga medis individual. Ini menunjukkan bahwa dalam hal tanggung jawab institusional untuk layanan kesehatan, teori tanggung jawab ketat masih dapat diterima.⁷¹

H. Pespektif Hukum Islam Terhadap Tanggung Jawab dan Keadilan

Dalam kasus malpraktik, dokter dan tenaga medis ditanggung oleh hukum Islam (Syariah) melalui prinsip-prinsip keadilan, tanggung jawab, dan perlindungan terhadap hak-hak pasien berdasarkan nilai-nilai syumul. Dalam Islam, setiap tindakan yang merugikan orang lain harus dihukum dengan pertanggungjawaban yang adil, seperti halnya dalam kasus malpraktik medis. Salah satu prinsip utama Islam, yang ditekankan dalam Al-Qur'an dan hadist, adalah bahwa setiap orang bertanggung jawab atas apa yang mereka lakukan; setiap orang bertanggung jawab atas apa pun yang mereka lakukan, baik secara sengaja maupun tidak sengaja, yang merugikan orang lain, termasuk tindakan medis.

⁷¹Negara Indonesia. 1847. Kitab Undang-undang Hukum Perdata (Pasal 1365). Penerbit Negara. Jakarta

1. Prinsip Perlindungan, Keadilan dan Tanggungjawab dalam Al-Qur'an

- a. QS. Al-Baqarah : 195 yang berbunyi

وَأَنْفِقُوا فِي سَبِيلِ اللَّهِ وَلَا تُلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ وَأَحْسِنُوا إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ الْمُحْسِنِينَ

Yang artinya :

Berinfaklah di jalan Allah, janganlah jerumuskan dirimu ke dalam kebinasaan, dan berbuatbaiklah. Sesungguhnya Allah menyukai orang-orang yang berbuat baik. Berinfaklah di jalan Allah, janganlah jerumuskan dirimu ke dalam kebinasaan, dan berbuatbaiklah. Sesungguhnya Allah menyukai orang-orang yang berbuat baik.

Ayat ini mengandung pesan penting untuk menjaga diri dari bahaya dan kerusakan (termasuk memastikan perlindungan dan keselamatan diri), serta untuk selalu berbuat baik dan berinfak di jalan Allah dengan tujuan kebaikan dan pertolongan

- b. QS. Al-Ma'idah: 32 yang berbunyi

مَنْ أَجَلَ ذَلِكَ كَتَبْنَا عَلَى بَنِي إِسْرَائِيلَ أَنَّهُ مَنْ قَتَلَ نَفْسًا بِغَيْرِ نَفْسٍ أَوْ فَسَادٍ فِي الْأَرْضِ فَكَأَنَّمَا قَتَلَ النَّاسَ جَمِيعًا وَمَنْ أَحْيَاهَا فَكَأَنَّمَا أَحْيَا النَّاسَ جَمِيعًا وَلَقَدْ جَاءَهُمْ رَسُولُنَا بِالْبَيِّنَاتِ ثُمَّ إِنَّ كَثِيرًا مِّنْهُمْ بَعَدَ ذَلِكَ فِي الْأَرْضِ لَمُسْرِفُونَ

Yang artinya ;

“Oleh karena itu, Kami menetapkan (suatu hukum) bagi Bani Israil bahwa siapa yang membunuh seseorang bukan karena (orang yang dibunuh itu) telah membunuh orang lain atau karena telah berbuat kerusakan di bumi, maka seakan-akan dia telah membunuh semua

manusia. Sebaliknya, siapa yang memelihara kehidupan seorang manusia, dia seakan-akan telah memelihara kehidupan semua manusia. Sungguh, rasul-rasul Kami benar-benar telah datang kepada mereka dengan (membawa) keterangan-keterangan yang jelas. Kemudian, sesungguhnya banyak di antara mereka setelah itu melampaui batas di bumi.”

Tafsir ayat ini menjelaskan bahwa setiap nyawa manusia sangat bernilai dan dilarang dibunuh secara sewenang-wenang. Membunuh satu orang tanpa alasan yang sah sama artinya dengan membunuh seluruh umat manusia, dan memelihara kehidupan satu orang seperti memelihara kehidupan seluruh umat manusia. Ayat ini menegaskan pentingnya perlindungan jiwa dan memberikan dasar moral serta etis untuk menentang segala bentuk kekerasan dan pelanggaran terhadap kehidupan manusia. Ia juga mengingatkan bahwa banyak orang, meskipun sudah diberi petunjuk oleh para rasul, tetap melampaui batas dan melakukan kesalahan

c. QS. Al-Isra': 36 yang berbunyi

وَلَا تَقْفُ مَا لَيْسَ لَكَ بِهِ عِلْمٌ ۚ إِنَّ السَّمْعَ وَالْبَصَرَ وَالْفُؤَادَ كُلُّ أُولَٰئِكَ كَانَ عَنْهُ مَسْئُولًا

Yang artinya ;

“Janganlah engkau mengikuti sesuatu yang tidak kauketahui. Sungguhnyanya pendengaran, penglihatan, dan hati nurani, semua itu akan diminta pertanggungjawabannya.”. Untuk menjamin keadilan, hak korban dilindungi dan pelaku dihukum sesuai dengan kesalahannya.

Menurut tafsir ayat ini, kita harus menghindari bertindak atau bersikap berdasarkan prasangka atau informasi yang tidak benar. Hati, penglihatan, dan pendengaran adalah tanggung jawab yang akan ditanggung oleh Allah. Oleh karena itu, manusia harus menjaga dan menggunakan dengan benar ketiga alat inderanya, serta hatinya, yang bertanggung jawab atas apa yang dilihat, didengar, dan dipikirkan. Ayat ini menunjukkan pesan utama bahwa kita harus tetap hati-hati dan jujur saat berbicara, bertindak, dan mengambil keputusan agar kita tidak melakukan sesuatu yang salah atau melakukan sesuatu yang salah di hadapan Allah.

- d. QS An-nisa: 58 Allah memerintahkan untuk menegakkan keadilan yang berbunyi

إِنَّ اللَّهَ يَأْمُرُكُمْ أَنْ تُؤَدُّوا الْأَمَانَاتِ إِلَىٰ أَهْلِهَا وَإِذَا حَكَمْتُمْ بَيْنَ النَّاسِ أَنْ تَحْكُمُوا بِالْعَدْلِ إِنَّ اللَّهَ نِعِمَّا يَعِظُكُمْ بِهِ إِنَّ اللَّهَ كَانَ سَمِيعًا بَصِيرًا

Yang Artinya;

“Sesungguhnya Allah menyuruh kamu menyampaikan amanah kepada pemiliknya. Apabila kamu menetapkan hukum di antara manusia, hendaklah kamu tetapkan secara adil. Sesungguhnya Allah memberi pengajaran yang paling baik kepadamu. Sesungguhnya Allah Maha Mendengar lagi Maha Melihat.”

Ayat ini menunjukkan bahwa pentingnya menghormati pemiliknya dan menegakkan keadilan saat memutuskan masalah. Amanat adalah segala sesuatu yang diberikan kepada seseorang untuk melakukan yang

terbaik, baik itu tanggung jawab sosial, hak, atau hukum. Tugas memutuskan hukum di antara manusia harus dilakukan secara adil dan tanpa diskriminasi. Allah mengingatkan bahwa Dia Maha Mendengar dan Maha Melihat, yang menunjukkan bahwa semua pilihan dan tindakan manusia akan bertanggung jawab kepada-Nya. Ini menjadi dasar penting untuk menjaga kejujuran, keadilan, dan etika dalam hubungan sosial dan hukum.

2. Prinsip Pelindungan Keadilan dan Tanggungjawab dalam Hadist Nabi

- a. Rasulullah SAW bersabda, “Demi Allah, seandainya Fatimah binti Muhammad mencuri, niscaya aku akan memotong tangannya.” (HR. Muslim)
- b. Nabi Muhammad SAW bersabda, “Barang siapa melakukan pengobatan tanpa ilmu, maka ia bertanggung jawab atas kerusakan yang terjadi.” (Diriwayatkan oleh berbagai perawi dalam kitab-kitab hadis sanad kuat)
- c. Rasulullah SAW bersabda, “Sesungguhnya orang-orang yang berlaku adil akan berada di sisi Allah di atas mimbar-mimbar cahaya.” (HR. Muslim)
- d. Hamzah bin Abdul Mutallib datang kepada Rasulullah SAW dan berkata: "Wahai Rasulullah, berikanlah kepadaku sesuatu yang bisa aku pegang teguh dalam agama dan kehidupanku." Rasulullah SAW menjawab: "Apakah kamu menginginkan jiwa yang kamu pelihara

keberadaannya atau jiwa yang kamu bunuh?" Dia berkata, "Aku ingin jiwa yang aku pelihara." Rasulullah SAW bersabda: "Peliharalah dirimu.". (HR. Muslim)



BAB III

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Perlindungan Hukum yang Diberikan kepada Korban Malpraktik Medis Menurut Hukum Perdata Nasional di Kota Semarang

Malpraktik medis adalah tindakan atau kelalaian yang dilakukan oleh tenaga medis (seperti dokter, perawat, atau rumah sakit) yang melukai pasien secara fisik, mental, atau materi. Hukum perdata Indonesia, yang berasal dari Undang-undang Hukum Perdata Belanda, mengatur perlindungan hukum bagi korban malpraktik medis. Berbeda dengan hukum pidana, yang lebih berfokus pada sanksi kriminal, hukum perdata ini menekankan tanggung jawab pribadi dan ganti rugi.⁷² Malpraktik medis dapat menyebabkan trauma psikologis, kematian, atau cacat permanen, yang membuat perlindungan ini penting. Namun, hukum perdata tidak selalu memberikan jaminan mutlak karena korban harus membuktikan bahwa pihak medis melakukan kesalahan. Perlindungan hukum bagi korban malpraktik medis di Indonesia merupakan suatu kerangka hukum yang kompleks dan menyeluruh, yang terbangun atas dasar berbagai peraturan Perundang-undangan nasional yang mengatur hak-hak pasien sekaligus kewajiban tenaga medis.⁷³

Korban malpraktik medis dapat menuntut dokter atau tenaga medis yang salah atau lalai. Ini dilakukan dengan mengajukan gugatan untuk

⁷²Harahap, Y. S. 2010. *Hukum Acara Perdata tentang Gugatan Perbuatan Melawan Hukum*.: Sinar Grafika. Jakarta

⁷³Jurnal artikel: Santoso, A. 2015. "Tanggung Jawab Hukum Dokter atas Malpraktik Medis dalam Perspektif Hukum Perdata". *Jurnal Hukum dan Kesehatan*, vol12(2), hal 45-60.

mengganti kerugian. Ini dapat dilakukan sendiri atau bersamaan dengan kasus pidana. Sanksi dapat berupa pembayaran ganti rugi baik materil maupun immateril kepada korban. Perlindungan ini tidak hanya terbatas pada mekanisme perdata berupa tuntutan ganti rugi, tetapi juga mencakup ranah pidana untuk menindak dugaan kelalaian atau kesengajaan yang menyebabkan kerugian serius, serta ranah administratif yang mengatur kode etik dan disiplin profesi tenaga medis melalui lembaga seperti Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI) atau Majelis Disiplin Profesi.⁷⁴ Secara sistematis, perlindungan hukum ini bertujuan memberikan keadilan serta pemulihan hak kepada korban malpraktik, sambil memastikan bahwa prosedur evaluasi dan penilaian terhadap dugaan malpraktik dilakukan secara profesional, objektif, dan sesuai standar hukum yang berlaku. Dengan adanya mekanisme tersebut, diharapkan tidak hanya memberikan efek jera kepada pelaku malpraktik, tetapi juga mendorong peningkatan kualitas pelayanan kesehatan yang berkeadilan dan aman bagi masyarakat luas.

Menurut hukum perdata Indonesia, perlindungan hukum terhadap korban malpraktik medis sangat luas dan komprehensif, mencakup aspek hukum perdata, pidana, dan administratif yang saling terkait untuk memberikan keadilan dan pemulihan hak bagi korban. Dasar Hukum dan Peraturan terkait Malpraktik Medis Kitab Undang-undang Hukum Perdata

⁷⁴Hidayat, R. 2021. "Peran Majelis Kehormatan Etik Kedokteran Indonesia dalam Penyelesaian Sengketa Malpraktik Medis". *Jurnal Medikolegal dan Hukum Kesehatan*, 8(1), 45-62.

(KUH Perdata), khususnya terkait perbuatan melawan hukum, kelalaian, dan tanggung jawab ganti rugi.

Dengan kata lain, Pasal 1365 Kode Hukum Perdata menyatakan bahwa setiap tindakan yang melanggar hukum dan menyebabkan kerugian kepada orang lain mewajibkan pelaku yang menyebabkan kerugian tersebut karena kesalahannya untuk mengganti kerugian tersebut. Selain itu, Pasal 1366 Kode Hukum Perdata menyatakan bahwa setiap orang bertanggung jawab tidak hanya atas kerugian yang disebabkan oleh pelanggaran hukum, tetapi juga atas kerugian yang disebabkan oleh pelanggaran hukum. Ini berarti bahwa dalam kasus malpraktik medis, jika dokter atau tenaga medis melakukan kesalahan yang menyebabkan cedera pada pasien, mereka harus mengganti cedera tersebut. Artikel 1367 Kode Hukum Perdata memperluas tanggung jawab ini dengan menyatakan bahwa seseorang tidak hanya bertanggung jawab atas kerugian yang disebabkan oleh perbuatannya sendiri, tetapi juga atas perbuatan orang-orang yang berada di bawah pengawasannya atau barang-barang yang berada di bawah tanggung jawabnya. Dalam konteks layanan kesehatan, ini berarti rumah sakit atau pihak yang bertanggung jawab terhadap tenaga medis juga dapat dimintai pertanggungjawaban atas malpraktik yang dilakukan oleh staf di bawah pengawasannya.

1. Undang-undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, memberikan hak kepada korban untuk menuntut ganti rugi akibat kerugian dari kesalahan atau kelalaian tenaga kesehatan.

Menurut hukum perdata nasional Indonesia, ada sistem yang kompleks dan menyeluruh yang mengatur hak dan tanggung jawab korban serta tenaga kesehatan dan institusi pelayanan kesehatan. Dalam hal ini, Undang-undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan adalah Undang-undang khusus yang mengatur hak tuntutan ganti rugi bagi korban malpraktik yang disebabkan oleh kesalahan atau kelalaian tenaga kesehatan.⁷⁵ Pasal 58 UU Kesehatan memberikan hak kepada setiap orang untuk menuntut ganti rugi terhadap tenaga kesehatan dan/atau penyelenggara pelayanan kesehatan yang melakukan kesalahan atau kelalaian selama memberikan layanan kesehatan. Namun, hak ini tidak berlaku dalam situasi darurat di mana tindakan medis dilakukan untuk menyelamatkan nyawa atau mencegah kecacatan sebagai pengakuan atas keadaan luar biasa tersebut. Menurut Pasal 1365 Kode Hukum Perdata, hak tuntutan ganti rugi harus memenuhi unsur-unsur perbuatan melawan hukum, yaitu kerugian yang diderita korban, perbuatan melawan hukum atau kelalaian dari tenaga kesehatan, dan hubungan sebab-akibat antara kelalaian tersebut dengan kerugian dan kesalahan. Anda dapat mengajukan gugatan ganti rugi ke pengadilan negeri untuk mendapatkan kompensasi atas kerugian baik materiil (seperti biaya pengobatan atau penghasilan) maupun immateriil (seperti penderitaan psikologis dan kehilangan kualitas hidup). Berdasarkan Undang-undang No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik

⁷⁵Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2009. *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta. hal. 1-48.

Kedokteran, korban juga dapat mengadukan pelanggaran malpraktik ke Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI).⁷⁶ MKDKI bertanggung jawab untuk menilai dan menjatuhkan sanksi administratif terhadap tenaga medis yang terbukti melanggar kode etik profesi, mulai dari teguran hingga pencabutan izin praktik. Sebaliknya, untuk melindungi hak korban sekaligus menegakkan disiplin hukum, proses pidana juga dapat digunakan untuk menindak malpraktik medis yang serius.⁷⁷ Dengan demikian, tiga ranah utama perlindungan hukum bagi korban malpraktik medis di Indonesia adalah perdata, pidana, dan administratif, yang saling melengkapi. Sistem ini tidak hanya bertujuan untuk memberikan hak bagi korban melalui tuntutan ganti rugi, tetapi juga untuk memastikan bahwa setiap orang bertanggung jawab secara hukum dan mencegah pelanggaran serupa terjadi lagi. Perlindungan ini memastikan keadilan dan profesionalisme dalam pelayanan kesehatan nasional melalui harmonisasi ketentuan UU Perdata, UU Kesehatan, UU Praktik Kedokteran, dan mekanisme Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI) dan aparat penegak hukum.

2. Undang-undang Perlindungan Konsumen, yang juga relevan dalam konteks pelayanan kesehatan.

Secara keseluruhan, undang-undang ini menegaskan bahwa tenaga medis dan institusi kesehatan bertanggung jawab untuk memberikan layanan

⁷⁶*Ibid*, hal.51

⁷⁷Ade Suhendi, M. M. (2022). Perlindungan Hukum Pidana Terhadap Korban Malpraktek Medik. *Jurnal perlindungan hukum korban malpraktik*, 4758-4762.

kesehatan yang aman, berkualitas, dan bebas dari kesalahan yang dapat merugikan pasien. Undang-undang ini juga mengatur hak pasien untuk mendapatkan informasi tentang layanan kesehatan yang benar, jelas, dan lengkap. Ketentuan ini memperkuat perlindungan di luar ranah hukum perdata konvensional dengan menambahkan komponen perlindungan konsumen yang lebih luas.⁷⁸ Ini termasuk kewajiban pelaku usaha untuk menjamin kualitas layanan dan membayar ganti rugi atas kerugian materiil dan immateriil yang disebabkan oleh tindakan pelanggaran. Sebagai hasil dari UU Perlindungan Konsumen, gugatannya menjadi lebih berpihak pada perlindungan hak konsumen karena pelaku usaha dikenakan tanggung jawab untuk membuktikan bahwa mereka telah memenuhi standar pelayanan kesehatan yang berlaku.⁷⁹ Mekanisme penyelesaian sengketa juga fleksibel, memungkinkan penyelesaian melalui jalur litigasi maupun non-litigasi (mediasi, arbitrase), yang memudahkan akses keadilan bagi korban malpraktik medis. Selain itu, UU ini meningkatkan sistem kelembagaan pelayanan kesehatan dengan mendorong akreditasi rumah sakit dan pengawasan mutu pelayanan, yang merupakan perlindungan preventif untuk mengurangi kemungkinan malpraktik.⁸⁰ Sementara itu, UU Perlindungan Konsumen, bersama dengan UU Kesehatan dan UU Praktik

⁷⁸Kementerian Kesehatan RI. 2019. Panduan Implementasi UU Kesehatan 2009. Kementerian Kesehatan. Jakarta

⁷⁹Purwanto, A. 2020. *Perlindungan Konsumen dalam Layanan Kesehatan*. Sinar Grafika. Jakarta

⁸⁰Kevin Stevanus Jeremia, A. R. (2025). Kepastian Hukum Bagi Tenaga Kesehatan dalam Kasus Malpraktik Akibat Pelanggaran Jam Kerja : Tanggung Jawab dan Perlindungan Hukum. *Jurnal perlindungan hukum malpraktik*, 2-4.

Kedokteran, membentuk ekosistem hukum yang saling melengkapi yang berfokus pada ganti rugi dan pencegahan, penegakan disiplin profesi, dan peningkatan kualitas pelayanan. Semua elemen ini membuat UU Perlindungan Konsumen sebagai alat hukum yang strategis dan rumit untuk memberikan perlindungan hukum yang kuat, adil, dan efektif bagi korban. UU ini juga menjadi pendorong utama untuk meningkatkan tanggung jawab dan profesionalisme di sektor pelayanan kesehatan nasional.⁸¹

3. Prinsip Dasar Tanggung Jawab dalam Hukum Islam

Menurut konsep yang ada dalam hukum Islam, tanggung jawab hukum tidak semata-mata didasarkan pada unsur kesalahan (tanggung jawab berdasarkan kesalahan) atau tanggung jawab mutlak (tanggung jawab ketat), tetapi lebih pada prinsip "tanggung jawab kerugian" atau tanggung jawab atas kerugian yang terjadi (tidak ada tanggung jawab tanpa kerugian). Ini berarti bahwa seorang tenaga medis hanya bertanggung jawab jika terbukti bahwa tindakannya menyebabkan kerugian bagi pasien. Tidak ada pertanggungjawaban jika tidak ada kerugian yang sebenarnya. Jika terjadi komplikasi medis yang tidak disengaja (sirayah), dokter yang melakukan tindakan medis secara profesional dan telah memperoleh persetujuan yang sah (informed consent) dari pasien tidak serta merta dimintai pertanggungjawaban. Hal ini sejalan dengan prinsip keadilan

⁸¹Mardjono, R. 2015. *Etika dan Hukum Kedokteran di Indonesia*. Gajah Mada University Press. Yogyakarta

Islam, yang menuntut keseimbangan antara hak pasien dan perlindungan tenaga medis yang telah melakukan tugas mereka dengan benar.

a. Aspek keadilan dalam perlindungan konsumen.

Jika tenaga medis melakukan malpraktik atau kelalaian yang merugikan pasien, maka harus ada ganti rugi yang adil berupa diyat (kompensasi) atau ta'zir (hukuman administratif atau pidana). Sistem ini membaurkan elemen keadilan perdata (ganti rugi) dan pidana (hukuman) untuk memenuhi kebutuhan efek jera sekaligus memberikan keadilan bagi korban.

b. Pembuktian Dalam Prespektif Islam

Dalam hukum Islam, bukti yang digunakan untuk membuktikan malpraktik meliputi pengakuan (iqrar), yang merupakan bukti terkuat, bersama dengan kesaksian (syahadah), dan bukti lain yang diterima dalam syariat. Menurut prinsip syariat, tuduhan harus disertai dengan bukti karena ketidakadilan terhadap tenaga medis dapat merusak profesi dan pelayanan kesehatan.

c. Implementasi Praktis di Kota Semarang

Dalam studi kasus ini, penerapan hukum Islam tidak hanya sejalan dengan hukum perdata yang ada, tetapi juga memungkinkan pendekatan etik dan moral yang kuat. Perlindungan pasien melalui ganti rugi dan sanksi adalah dasar upaya untuk menegakkan keadilan dan melindungi hak asasi manusia sesuai dengan prinsip Islam. Diharapkan sistem ini akan berfungsi sebagai alternatif dan pelengkap

dalam penyelesaian sengketa malpraktik, mengimbangi hak pasien dan perlindungan tenaga medis.

4. Perbandingan Kasus di Pengadilan Negri Semarang (pidana) dan Pengadilan Negri Medan Sumatra Utara (perdata)

a. Analisis Gugatan Pidana di Semarang (RS Telogorejo)

Gugatan pidana pada malpraktik di Semarang berarti perkara ini dianggap memenuhi unsur tindak pidana, yaitu kelalaian atau tindakan melawan hukum yang menyebabkan kerugian berat, dalam hal ini kematian pasien. Pasal-pasal KUHP dan UU Kesehatan menjadi dasar tuntutan pidana. Beban Pembuktian Lebih berat karena harus membuktikan adanya unsur kesalahan medis yang melanggar hukum pidana bukan sekadar kelalaian biasa tetapi risiko sakit dan kematian yang dapat dipertanggungjawabkan secara pidana. Proses Penegakan Hukum Melalui tindakan penyelidikan oleh kepolisian, penyidikan, dan pengadilan pidana. Bisa melibatkan restitusi dan pidana bagi dokter, petugas atau manajemen rumah sakit jika terbukti. Keuntungan Pendekatan Pidana Kejelasan penegakan hukum yang tegas, memberikan efek jera bagi tenaga medis dan institusi, dan menjamin kepastian hukum. Kekurangan Proses panjang, biaya tinggi, serta risiko konflik yang memperburuk hubungan antara pasien dan rumah sakit potensi efek traumatis bagi pihak terdakwa dan keluarga pasien. Konteks Restorative Justice Kasus Telogorejo juga sempat diupayakan penyelesaian melalui restorative justice, mengedepankan perdamaian

dan ganti rugi tanpa proses pidana yang represif. Namun, pelaksanaan belum sesuai regulasi, sehingga perlu tinjauan ulang dan kelanjutan proses hukum pidana guna kepastian hukum.

b. Analisis Gugatan Perdata di Medan (RSUP Adam Malik)

Gugatan perdata bertujuan mendapatkan ganti rugi materiil dan imateriil akibat kerugian yang dialami karena kelalaian medis tanpa harus membuktikan unsur pidana. Beban Pembuktian Relatif lebih ringan dibanding gugatan pidana, cukup membuktikan eksistensi hubungan sebab akibat antara tindakan medis dan kerugian pasien. Proses Penegakan Hukum Melalui pengadilan negeri atau alternatif seperti mediasi dan arbitrase. Menekankan pemulihan hak korban berupa kompensasi atau pengakuan kesalahan. Keuntungan Pendekatan Perdata Proses penyelesaian lebih fleksibel, hubungan antara pasien dan rumah sakit bisa terjaga lebih baik, lebih menekankan penyelesaian yang adil dan cepat. Kekurangan Tidak memberikan efek jera hukum pidana dan mungkin dianggap kurang memberikan keadilan sosial yang maksimal. Pendekatan Etika dan Mediasi Kasus malpraktik perdata lebih banyak melibatkan mediasi internal rumah sakit dan organisasi profesi agar menghindari proses panjang dan menimbulkan stigma negatif bagi tenaga medis.

c. Perbandingan dan Implikasi

Aspek	Gugatan Pidana (Semarang)	Gugatan Perdata (Medan)
Tujuan	Menjatuhkan sanksi pidana dan keadilan sosial	Mendapatkan ganti rugi dan pemulihan hak
Beban Pembuktian	Berat, harus membuktikan unsur pidana	Ringan, cukup buktikan hubungan sebab akibat
Jenis Sanksi	Pidana (penjara, denda, rehabilitasi)	Kompensasi materiil-imateriil
Proses penyelesaian	Formal, melalui penyidikan dan pengadilan pidana	Formal maupun alternatif seperti mediasi
Dampak bagi Tenaga Medis	Risiko sanksi pidana, reputasi terganggu	Risiko kompensasi dan evaluasi profesi
Dampak Bagi Pasien	Kepastian hukum, efek jera, kemungkinan ganti rugi	Pemulihan hak dan kompensasi

Efek pada Hubungan RS-Pasien	Bisa menimbulkan konflik berkepanjangan	Lebih kondusif untuk pemulihan dan mediasi
-------------------------------------	---	--

Pendekatan hukum yang dikenal sebagai gugatan pidana di Semarang menuntut pertanggungjawaban pidana atas malpraktik medis dengan konsekuensi hukum yang berat, dan menuntut bukti kesalahan yang jelas dan dampak sosial yang signifikan. Namun demikian, mekanisme ini sulit dan perlu direncanakan dengan cermat agar tidak menyimpang dari tujuan restorative justice. Sebaliknya, gugatan perdata di medan berkonsentrasi pada pemulihan dan kompensasi, dengan prosedur dan mediasi yang lebih mudah untuk mempertahankan hubungan antara pasien dan tenaga medis. Dalam sistem hukum dan pelayanan kesehatan Indonesia, keduanya berfungsi bersama dan memiliki konsekuensi hukum yang berbeda.

B. Kendala dan Solusi yang Dilakukan untuk Pencegahan Malpraktik Medis dalam Aspek Hukum Perdata di Kota Semarang

Dalam hukum perdata, malpraktik medis didefinisikan sebagai kelalaian atau kesalahan profesional yang dilakukan oleh tenaga medis yang menyebabkan cedera atau kerugian pada pasien karena tidak mematuhi standar profesi, prosedur medis, atau prinsip kehati-hatian, karena dianggap sebagai pelanggaran kontraktual (wanprestasi) atau perbuatan melawan hukum (tort). Malpraktik tidak hanya menimbulkan masalah hukum perdata tetapi juga

masalah profesional, moral, dan psikologis bagi tenaga medis. Kesalahan medis dapat merusak reputasi institusi medis dan masyarakat terhadap sistem pelayanan kesehatan.⁸²

Oleh karena itu, upaya penguatan regulasi, edukasi berkelanjutan bagi tenaga medis, serta meningkatkan kesadaran dan pemahaman pasien tentang hak dan kewajibannya sangat penting. Selain itu, perkembangan hukum pidana juga mengatur malpraktik tertentu yang mengandung unsur kesengajaan atau kealpaan berat (seperti aborsi ilegal atau euthanasia) yang berpotensi menimbulkan sanksi pidana. Oleh karena itu, agar sistem kesehatan beroperasi dengan aman dan terpercaya, penanganan malpraktik harus komprehensif dan mencakup bidang hukum perdata, pidana, dan administrasi. Dalam hukum perdata Indonesia, malpraktik medis sering diatur oleh Pasal 1365 Kitab Undang-undang Hukum Perdata (KUH Perdata), yang mengatur perbuatan melawan hukum (*onrechtmatige daad*). Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan juga merupakan contoh dari undang-undang ini.. Namun, pencegahan malpraktik medis menghadapi beberapa tantangan penting, terutama dalam kasus di Kota Semarang, yang menunjukkan litigasi perdata yang rumit.

1. Salah satu kendala utama yang menghalangi upaya perlindungan hukum bagi pasien adalah kompleksitas dan keanekaragaman masalah yang dihadapi oleh pembuktian kesalahan medis (*negligence*) dalam konteks

⁸²Yunanto, 2010. "*Hukum Pidana Malpraktik Medik: Tinjauan dan Perspektif Medikolegal*," Penerbit ANDI. Yogyakarta.

sengketa malpraktik medis di Indonesia, terutama dalam perspektif hukum perdata. Praktiknya, pasien atau pihak penggugat harus membuktikan banyak hal penting, seperti hubungan hukum antara dokter dan pasien, kerugian yang diderita pasien, dan hubungan langsung antara kesalahan dokter dan kerugian tersebut. Karena standar profesi medis sangat teknis dan khusus, bukti ini sulit dicapai.⁸³ Akses dan kontrol atas rekam medis merupakan hambatan utama. Rekam medis mendokumentasikan seluruh proses tindakan medis yang dilakukan. Namun, seringkali mereka terbatas pada dokumen yang dikontrol oleh dokter atau institusi kesehatan, dan sifatnya yang teknis membuatnya perlu dievaluasi oleh tenaga ahli. Adanya budaya perlindungan sejawat di bidang medis dapat memperparah masalah ini. Budaya ini dapat mengganggu pengungkapan fakta dan kredibilitas pendapat ahli. Selain itu, membedakan antara kelalaian yang dapat dipertanggungjawabkan secara hukum dan komplikasi alami yang merupakan risiko medis seringkali menjadi hambatan untuk membuktikan kelalaian medis. Ini menimbulkan masalah untuk menentukan bahwa kegagalan pasien adalah akibat kesalahan dokter daripada efek samping yang diinformasikan selama prosedur informed consent.⁸⁴ Dari perspektif yuridis, proses pembuktian di ranah perdata tidak harus memenuhi standar pembuktian pidana, tetapi memerlukan bukti yang meyakinkan. Oleh karena itu, pasien menghadapi kesulitan dalam mengumpulkan bukti yang

⁸³Indrati, M. F. 2011. *Aspek-Aspek Pengaturan Hak Asasi Manusia dalam Hukum Positif Indonesia*. Total Media. Yogyakarta

⁸⁴Haryanto, E. Y. 2025. Kedudukan Rekam Medis Dalam Pembuktian Perkara Malpraktik di Bidang Kedokteran. *Jurnal pembuktian malpraktik medis*, 1-7.

cukup, terutama karena belum ada Undang-undang di Indonesia yang mengatur prosedur pembuktian kasus malpraktik medis. Ini memerlukan bukti dokumenter, keterangan ahli, dan fakta persidangan. Selain itu, proses hukum dapat menimbulkan tantangan, seperti pasien yang tidak dapat mengakses peradilan, kurangnya pemahaman tentang hak pasien dan proses penyelesaian sengketa medis, dan kekhawatiran tenaga medis tentang kemungkinan kriminalisasi.⁸⁵ Ini dapat menyebabkan ketegangan dalam proses hukum. Oleh karena itu, penyelesaian non-litigasi dan mediasi sering disarankan sebagai tahap awal sebelum proses hukum formal dimulai. Dalam hal pembuktian kesalahan medis, elemen kelembagaan juga penting. Pengadilan dapat membuat keputusan sendiri tentang adanya kelalaian medis tanpa bergantung pada keputusan yang dibuat oleh majelis etik profesi kedokteran. Namun, keputusan ini harus dibuat secara objektif dan didukung oleh bukti yang kuat agar hasilnya adil dan dapat diterima oleh semua pihak.⁸⁶ Pembaruan regulasi diperlukan karena tantangan pembuktian kesalahan medis yang multifaktorial ini. Perubahan regulasi ini harus memberikan standar jelas untuk pembuktian kasus malpraktik, peran lembaga independen dan saksi ahli yang kredibel, transparansi dalam pengelolaan rekam medis, dan edukasi hukum kepada pasien dan tenaga medis untuk meningkatkan perlindungan hukum dan penegakan tanggung jawab hukum di bidang pelayanan kesehatan,

⁸⁵Harahap, Y. 2010. *Hukum Acara Perdata tentang Gugatan Perbuatan Melawan Hukum*. Sinar Grafika. Jakarta

⁸⁶Soekardono, R. 2009. *Malpraktik Kedokteran: Tanggung Jawab Hukum Dokter*. PT RajaGrafindo Persada. Jakarta

khususnya di wilayah hukum Kota Semarang.⁸⁷ Untuk menyeimbangkan kepentingan perlindungan pasien dan kepastian hukum bagi tenaga medis dalam pekerjaan mereka, langkah-langkah ini sangat penting.

2. Di Indonesia, proses litigasi dalam kasus malpraktik medis terkenal sangat lama dan mahal. Ini merupakan hambatan besar bagi upaya perlindungan hukum pasien. Proses hukum ini dimulai dengan pasien mengajukan gugatan perdata ke pengadilan, yang memerlukan pembuktian bahwa telah terjadi kesalahan atau kelalaian medis yang menyebabkan kerugian. Karena sifat kasus yang teknis, persidangan sendiri melibatkan tahapan analisis dan pembuktian yang kompleks, dan saksi ahli medis harus bersaksi. Hal ini meningkatkan durasi dan biaya litigasi.⁸⁸ Selain itu, biaya yang harus dibayar pasien atau keluarga mereka untuk membayar pengacara, biaya saksi ahli, dan biaya administrasi pengadilan biasanya tinggi dan dapat menjadi beban yang berat bagi mereka. Proses persidangan yang bisa berlangsung berbulan-bulan, bahkan bertahun-tahun, menyebabkan proses penyelesaian yang lama. Akibatnya, keadilan bagi pasien seringkali tertunda dan menimbulkan ketidakpastian hukum bagi semua pihak. Ketidakpastian ini juga diperparah karena proses peradilan harus menyeimbangkan kepentingan pasien yang ingin mendapatkan kompensasi atas kerugian yang mereka alami serta perlindungan hukum bagi tenaga medis agar tidak dikriminalisasi secara sembarangan. Selain itu, prosedur

⁸⁷Yusuf, M. 2015. *Hukum Kesehatan: Konsep, Teori, dan Implementasi*. PT Refika Aditama. Bandung

⁸⁸Asshiddiqie, J. 2010. *Hukum Acara Perdata di Indonesia*. Rajawali Pers. Jakarta

hukum yang formal dan rumit membutuhkan pemahaman yang mendalam tentang hukum acara perdata, sehingga pasien yang tidak memiliki informasi atau sumber daya yang diperlukan sering mengalami kesulitan. Oleh karena itu, disarankan untuk penyelesaian sengketa malpraktik medis menggunakan metode non-litigasi seperti mediasi. Metode ini dapat memperpendek proses penyelesaian, serta mengurangi biaya dan konflik antar pihak. Mediasi memungkinkan diskusi yang lebih fleksibel dan penyelesaian yang menguntungkan sebelum perkara dibawa ke pengadilan, yang lebih formal dan menghabiskan lebih banyak sumber daya.⁸⁹ Secara keseluruhan, karena litigasi yang panjang dan mahal dalam kasus malpraktik medis, sistem penyelesaian sengketa harus diperbaiki, pasien harus memiliki akses yang lebih mudah ke hukum, dan mediasi harus menjadi alternatif penyelesaian sengketa yang lebih efektif di Kota Semarang dan di seluruh Indonesia.

3. Akses dan keberhasilan perlindungan hukum bagi pasien di Indonesia, termasuk di Kota Semarang, dipengaruhi oleh tingkat kesadaran dan pendidikan hukum yang rendah tentang hukum pasien dalam konteks malpraktik medis. Pasien tidak tahu hak-hak mereka sehingga sulit untuk menemukan dan menindaklanjuti dugaan malpraktik medis, sehingga mereka rentan mengalami kerugian tanpa upaya hukum yang memadai.⁹⁰

⁸⁹Gunawan Widjaja, M. H. 2022. Mediasi Dalam Kasus Malpraktik Medis (Kedokteran). *Jurnal mediasi malpraktik medis*, 4.

⁹⁰Ahmad Ryansyah, H. Z. 2025. Efektivitas Perlindungan Hukum Konsumen dalam Kasus Malpraktik Medis pada Jasa Pelayanan Kesehatan di Indonesia. *Jurnal perlindungan hukum konsumen malpraktik medis*, 7.

Selain itu, pasien mungkin tidak menyadari pentingnya pengelolaan bukti, seperti rekam medis, dalam proses pembuktian malpraktik. Mereka mungkin tidak menyadari pentingnya pengelolaan bukti ini. Selain itu, sistem hukum malpraktik medis Indonesia yang cukup kompleks dan berkembang, seperti ketentuan dalam Undang-undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, yang memerlukan rekomendasi dari Majelis Disiplin Profesi sebelum memasuki jalur hukum perdata, menambah lapisan proses yang harus dipahami pasien. Selain itu, pasien menjadi ragu dan kebingungan karena tidak ada informasi yang jelas dan mudah diakses tentang prosedur penyelesaian sengketa mal-praktik. Selain itu, ketimpangan informasi dan pengetahuan hukum ini diperparah oleh peran ganda organisasi profesi medis, yang sering dianggap tidak netral, menimbulkan ketidakpercayaan pasien terhadap proses penyelesaian internal. Banyak pasien memilih untuk berhenti pada tahap mediasi yang dianggap lebih cepat karena hambatan ini, meskipun hasilnya tidak memuaskan. Pasien juga menghadapi institusi medis yang memiliki sumber daya lebih banyak karena mereka tidak memiliki pendampingan hukum dan dukungan dari lembaga bantuan hukum. Untuk mengatasi masalah ini, diperlukan tindakan strategis seperti meningkatkan program edukasi dan sosialisasi hak pasien yang luas dan berkelanjutan, menyederhanakan prosedur hukum, dan meningkatkan fungsi lembaga bantuan hukum dan advokasi yang mampu memberikan pendampingan

hukum.⁹¹ Agar pasien mendapatkan informasi yang tepat tentang proses hukum dan prosedur malpraktik, sistem informasi yang jelas dan mudah diakses harus dibuat. Akibatnya, kesadaran hukum pasien meningkat, lebih banyak orang dapat mengakses keadilan, dan perlindungan hukum yang optimal diberikan dalam kasus malpraktik medis. Secara keseluruhan, kurangnya pengetahuan dan kesadaran hukum tentang hak-hak pasien menghalangi penegakan hak-hak mereka. Ini juga menunjukkan betapa pentingnya reformasi sistem pendidikan publik dan kesehatan yang lebih terbuka untuk mencapai tujuan perlindungan pasien terhadap malpraktik medis.

4. Untuk memastikan perlindungan hukum yang efektif bagi pasien, ada beberapa regulasi dan sanksi perdata yang terbatas dalam menangani kasus malpraktik medis di Indonesia, termasuk di Kota Semarang. Meskipun Undang-undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan memperbarui Dengan menetapkan bahwa Majelis Disiplin Profesi harus memberikan rekomendasi sebelum melanjutkan proses hukum perdata terhadap tenaga medis, undang-undang ini menimbulkan beberapa masalah. Regulasi ini mengubah metode penyelesaian sengketa dengan memprioritaskan penilaian profesional oleh lembaga disiplin medis. Akibatnya, proses hukum menjadi lebih kompleks, yang dapat mempersulit pasien untuk mendapatkan keadilan. Secara substansial, UU No. 17 Tahun

⁹¹Arfin flori, H. Y. 2025. Kolaborasi Lembaga Bantuan Hukum Dan Ikatan Dokter Indonesia dalam Penanganan kasus Malpraktik Medis. *Jurnal penyelesaian sengketa malpraktik* , 3-5.

2023 menetapkan bahwa tenaga medis yang terbukti lalai hingga menyebabkan kerugian pada pasien dapat dikenai sanksi pidana dan perdata, termasuk ganti rugi materiil dan immateriil. Namun, penerapan sanksi perdata masih terbatas oleh ketidakjelasan standar pembuktian kesalahan medis dan kriteria kelalaian yang harus dipenuhi, dan regulasi tentang sanksi perdata belum cukup rinci mengatur besaran ganti rugi perdata. Selain itu, karena pengawasan dan penegakan hukum yang terbatas, sanksi perdata kurang efektif sebagai alat disinsentif untuk mencegah malpraktik.⁹² Banyak kasus berujung pada penyelesaian damai atau mediasi dengan kompensasi administrasi yang tidak memadai, dan mekanisme penegakan sanksi pidana untuk malpraktik masih menghadapi tantangan dalam pembuktian dan proses hukum yang rumit. Karena regulasi saat ini tidak lengkap dan tidak efektif, diperlukan perbaikan dalam regulasi dan pelaksanaan. Perbaikan ini mencakup penerapan standar yang lebih jelas terkait pembuktian kesalahan medis dan sistem sanksi perdata yang adil dan transparan. Agar pasien dapat memperoleh keadilan substantif tanpa terhalang oleh prosedur hukum yang mahal dan birokrasi yang panjang, diperlukan peningkatan peran lembaga independen dalam membantu penyelesaian sengketa dan perlindungan hukum bagi mereka.⁹³

Untuk mengatasi hambatan tersebut, berbagai upaya telah dilakukan oleh pemerintah, institusi kesehatan, dan masyarakat, dengan fokus pada

⁹²Ida Ayu Ista Nariswari, N. L. 2025. Pengaturan Kebaruan Praktik Kedokteran dalam Undang-undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. *Jurnal praktik kedokteran*, 1-7.

⁹³Wahyuni, S. 2021. "Mediasi sebagai Alternatif Penyelesaian Sengketa Malpraktik Medis: Studi Kasus di Indonesia". *Jurnal Medikolegal dan Hukum Kesehatan*, 18(1), 67-89.

pendekatan hukum perdata. Untuk meningkatkan perlindungan pasien, upaya ini sering digabungkan dengan studi kasus lokal di Kota Semarang.

- a. Penguatan Regulasi Di Indonesia, Undang-undang seperti UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan menekankan keterlibatan lembaga profesi seperti Majelis Disiplin Profesi Kedokteran dalam penilaian dugaan malpraktik sebelum proses perdata dapat dimulai. Regulasi ini mencegah proses hukum yang terburu-buru dan memungkinkan penyelesaian masalah secara objektif dan profesional. Dengan peningkatan regulasi, tenaga medis diharuskan untuk menghindari kelalaian yang mengarah pada malpraktik dengan mematuhi standar operasional yang terus ditingkatkan dan kode etik profesi yang diawasi ketat.⁹⁴ Dalam kasus dugaan malpraktik, lembaga profesi, institusi kesehatan, dan polisi atau kejaksaan melakukan pengawasan. Sebagai syarat untuk gugatan malpraktik di pengadilan perdata, Majelis Disiplin Profesi harus melakukan evaluasi awal dan membuat rekomendasi terkait pelanggaran profesi. Untuk menjamin proses hukum yang adil dan transparan, ini membuat dasar hukum yang kuat. Peningkatan sistem pelayanan kesehatan yang berkelanjutan serta peningkatan pendidikan dan layanan kesehatan tidak hanya menjadi fokus penegakan hukum ini. Penghapusan kewajiban tenaga medis untuk memiliki Surat Izin Praktik (SIP) di setiap lokasi pelayanan

⁹⁴Dicky Auliansyah, R. K. 2025. Analisis Kasus Malpraktik Tenaga Medis dalam Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Perspektif Pertanggungjawaban Hukum Perdata. *Jurnal malpraktik medis*, 2-5.

adalah bagian dari penguatan regulasi. SIP selama ini menjadi hambatan administratif dan memperlambat penyebaran tenaga medis ke wilayah yang kekurangan dokter. Dengan sistem Surat Tanda Registrasi (STR) seumur hidup yang lebih fleksibel, tenaga medis sekarang dapat berpraktik secara lebih luas dan efisien tanpa harus berulang kali mengurus izin khusus. Ini mempercepat akses masyarakat ke pelayanan kesehatan. Penguatan regulasi juga mencakup penerapan teknologi digital dalam layanan kesehatan, seperti sistem rekam medis elektronik dan telemedicine. Teknologi ini sangat penting untuk meningkatkan kualitas layanan dan mengurangi risiko kesalahan medis yang disebabkan oleh komunikasi yang tidak efektif atau dokumentasi yang buruk, sehingga pencegahan malpraktik dapat dilakukan lebih sistematis dan berbasis data.

- b. Untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dan mengurangi risiko kesalahan atau kelalaian dalam praktik medis, langkah strategis adalah melakukan upaya pencegahan malpraktik medis dari sudut pandang hukum perdata, khususnya dengan fokus pada penguatan pendidikan dan sertifikasi tenaga medis.⁹⁵ Tenaga medis telah memenuhi standar kompetensi profesional yang diperlukan sebelum memberikan layanan kepada pasien melalui pendidikan dan pelatihan yang memadai dan sertifikasi yang diatur secara ketat. Hal ini tidak

⁹⁵Arief, M. S. 2018. *Hukum perdata dalam praktik medis: Pencegahan malpraktik dan tanggung jawab profesi kesehatan*. Rajawali Pers. Jakarta

hanya meningkatkan kemampuan teknis tenaga medis tetapi juga meningkatkan pemahaman mereka tentang kewajiban hukum dan etika profesi yang harus dipenuhi.⁹⁶ Undang-undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan dan Undang-undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Tenaga Kesehatan mengatur standar pendidikan dan pelatihan tenaga kesehatan di negara ini. Undang-undang ini mengatur proses sertifikasi dan registrasi sebagai syarat sah praktik. Untuk perlu memperkuat lembaga pendidikan dan sertifikasi ini untuk memastikan tenaga medis yang profesional dan legal. Untuk menjaga kualitas dan etika kerja tenaga medis, lembaga terkait dan Kolegium Tenaga Medis yang independen harus memiliki sistem pengawasan dan pembinaan yang berkelanjutan. Kementerian Kesehatan dan Ikatan Dokter Indonesia (IDI) mendorong pelatihan terus menerus tentang hukum perdata dan etika medis. Untuk mengurangi risiko malpraktik, seperti kesalahan diagnosis, RSUD Kariadi dan Universitas Diponegoro mengadakan workshop tahunan di Semarang. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 Tahun 2019 tentang Standar Profesi Medis, yang mencakup klausul tentang tanggung jawab perdata, mendukung ini.⁹⁷ Tenaga medis yang terdidik dan bersertifikat memiliki kesadaran

⁹⁶Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 56 Tahun 2014 tentang Standar Pendidikan Dokter. 2014. Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1235. <https://iaijatim.id/wp-content/uploads/2019/11/Permenkes-56-Tahun-2014.pdf>. Diakses pada 27 okt 2025 pukul 22.30

⁹⁷Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 Tahun 2019 tentang Standar Profesi Medis. <https://www.regulasip.id/book/15714/read>. Diakses pada 28 okt 2025 pukul 22.55

hukum yang lebih baik dalam mengikuti standar profesi dan prosedur operasional yang tepat, sehingga pendidikan dan sertifikasi yang kuat membantu mencegah malpraktik medis.⁹⁸ Ini berdampak pada hukum perdata. Oleh karena itu, kemungkinan kesalahan medis yang dapat menyebabkan masalah hukum dapat diminimalkan secara signifikan. Sertifikasi dan pelatihan yang jelas juga dapat menjadi bagian penting dari proses pembuktian sengketa malpraktik untuk menilai kesesuaian tindakan medis yang dilakukan. Tidak kalah penting, tenaga medis harus dididik secara menyeluruh tentang pentingnya pendidikan dan sertifikasi berkelanjutan agar mereka memiliki kemampuan dan pengetahuan hukum yang diperbarui, termasuk pengetahuan tentang hak pasien dan kewajiban profesi.⁹⁹ Ini akan menurunkan kemungkinan malpraktik dengan meningkatkan budaya keselamatan pasien sebagai komponen penting dari praktik medis sehari-hari. Oleh karena itu, meningkatkan pendidikan dan sertifikasi tenaga medis di bidang hukum perdata bukan hanya merupakan kewajiban administrasi tetapi juga merupakan cara yang efektif untuk mencegah praktik yang tidak sesuai. Strategi ini secara langsung berkontribusi pada perlindungan hukum pasien dan peningkatan pelayanan kesehatan di seluruh Indonesia, termasuk Kota Semarang.

⁹⁸Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 Tahun 2019 tentang Standar Profesi Medis. *Loc. Cit.* hal 71

⁹⁹April Hidayat, Hasnati, Sandra. 2023. *Analisis Yuridis Terhadap Praktik Kedokteran Tanpa Izin di Indonesia*. Universitas Lancang Kuning.

c. Solusi strategis untuk mengatasi kendala proses litigasi yang panjang, mahal, dan kompleks adalah penggunaan mekanisme penyelesaian sengketa alternatif Alternative Dispute Resolution (ADR) dalam sengketa malpraktik medis di Indonesia, termasuk di Kota Semarang. Proses Alternative Dispute Resolution (ADR), terutama melalui mediasi, menggunakan prinsip dialog, musyawarah, dan negosiasi antara pasien dan tenaga medis dengan fasilitator netral (mediator) yang kompeten di bidang hukum dan medis. Metode ini memungkinkan para pihak mencapai kesepakatan yang menguntungkan tanpa melalui proses pengadilan yang formal dan memakan waktu yang lama.¹⁰⁰ Hal ini memungkinkan untuk mempertimbangkan masalah emosional dan psikologis korban secara lebih manusiawi. Menurut Undang-undang Kesehatan Nomor 17 Tahun 2023, sengketa malpraktik medis harus diselesaikan terlebih dahulu melalui mekanisme alternatif sebelum menempuh jalur litigasi. Mediasi malpraktik medis tidak hanya mempercepat penyelesaian masalah tetapi juga mengurangi biaya bagi pasien dan tenaga medis. Sehingga aspek emosional dan psikologis korban juga dapat diperhatikan secara lebih manusiawi, mediator membantu mengidentifikasi masalah, membuat opsi penyelesaian, dan menjaga komunikasi yang efektif antara pihak yang bersengketa.¹⁰¹ Negosiasi

¹⁰⁰Nugroho, S.A. 2019. Penegakan Hukum Malpraktik Melalui Mediasi Penal untuk Win-Win Solution. *Jurnal Hukum UNS*.

¹⁰¹Chazawi, A. 2020. *Malpraktik Medis: Aspek Hukum Perdata dan Pidana*. Setara Press. Malang

dan konsiliasi, bentuk Alternative Dispute Resolution (ADR) lainnya, juga dapat digunakan untuk menyelesaikan sengketa malpraktik dengan cara yang lebih fleksibel dan terbuka. Pendekatan keadilan restoratif Alternative Dispute Resolution (ADR) berfokus pada pemulihan hubungan antara pasien dan tenaga medis serta tanggung jawab langsung pelaku. Pendekatan ini tidak hanya berfokus pada kompensasi finansial atau hukuman. Hal ini sangat penting mengingat banyak kasus malpraktik yang melibatkan elemen emosional dan kepercayaan yang perlu dipulihkan agar layanan kesehatan dapat beroperasi dengan baik di masa depan.¹⁰² Untuk menjadi efektif, ADR juga memerlukan peraturan yang jelas, peningkatan kemampuan mediator untuk memahami hukum dan aspek medis, dan sosialisasi yang intensif agar pasien dan tenaga medis memahami hak dan kewajiban mereka dalam mekanisme ini.¹⁰³ Dengan demikian, ADR dapat digunakan secara optimal untuk menyelesaikan sengketa malpraktik medis lebih cepat, efektif, dan adil. Dengan demikian, hubungan antara pasien dan tenaga medis di Kota Semarang dan Indonesia akan lebih baik.

¹⁰²Suminar, S.R. 2022. Alternatif Penyelesaian Sengketa Antara Dokter dengan Pasien dalam Malpraktik. *Bajang Journal*.

¹⁰³Anggraeni, H.Y. 2025. Penerapan ADR dan Potensi Arbitrase dalam Penyelesaian Sengketa Medis. *Jurnal Penelitian Hukum*.

BAB IV

PENUTUP

A. Simpulan

1. Perlindungan hukum yang diberikan kepada pasien korban malpraktik medis menurut hukum perdata nasional di Indonesia Yaitu Menurut hukum perdata Indonesia, prinsip tanggung jawab perdata tenaga medis atau institusi kesehatan untuk mengganti kerugian yang disebabkan oleh kesalahan atau kelalaian memberikan perlindungan hukum bagi pasien korban malpraktik medis. Majelis Disiplin Profesi menilai aspek profesional dan etis dalam mekanisme ini sebelum gugatan perdata dapat diajukan. Ini menjamin keseimbangan antara hak pasien untuk mendapatkan ganti rugi dan perlindungan hukum bagi tenaga medis. Kewajiban asuransi malpraktik, mekanisme mediasi Alternative Dispute Resolution (ADR) sebagai penyelesaian sengketa alternatif, dan upaya pencegahan seperti audit medis dan pelatihan berkelanjutan mendukung sistem ini. Keseluruhan sistem bertujuan untuk mewujudkan keadilan substansial, kepastian hukum, dan peningkatan pelayanan kesehatan di Indonesia.
2. Salah satu kendala utama dalam mencegah malpraktik medis di bidang hukum perdata adalah kesulitan membuktikan kelalaian medis, kurangnya kesadaran pasien akan hak mereka, keterbatasan akses ke sistem peradilan, dan kurangnya kolaborasi dan pemahaman antara Tenaga medis dan Aparat Penegak Hukum. Selain itu, hambatan budaya

untuk pelaporan dan kurangnya peraturan yang jelas tentang malpraktik juga menjadi penghalang. Upaya pencegahan termasuk meningkatkan Undang-undang melalui Undang-undang Kesehatan No. 17/2023, yang meningkatkan pendidikan dan sosialisasi hak dan kewajiban pasien, mewajibkan penilaian dugaan malpraktik oleh Majelis Disiplin Profesi sebelum proses perdata, dan mengembangkan metode mediasi dan penyelesaian sengketa alternatif. Audit medis dan pelatihan berkelanjutan juga sangat penting untuk meningkatkan kualitas pelayanan dan mencegah kesalahan medis secara proaktif. Serta perlunya sosialisasi di lakukan secara berkala pada Ikatan Dokter Indonesia (IDI) dan para Awak Medis sehingga kasus-kasus malpraktik pasien dapat di eliminir.

B. Saran

1. Penguatan mekanisme hukum perdata yang mengedepankan keadilan dan kepastian hukum harus dilakukan memastikan bahwa pasien korban malpraktik medis dilindungi secara hukum. Jika tenaga medis bersalah, pasien berhak menuntut ganti rugi. Mereka dapat melakukannya sesuai dengan kode etik dan standar profesi. Untuk mencegah penyalahgunaan proses hukum, penting juga untuk mengoptimalkan peran Majelis Disiplin Profesi dalam memberikan penilaian objektif sebagai pra-syarat gugatan perdata. Untuk menjamin hak pasien atas kompensasi, pemerintah dan lembaga terkait harus memastikan bahwa ada asuransi malpraktik yang memadai dan

mendorong metode mediasi dan penyelesaian sengketa alternatif yang efisien, cepat, dan berkeadilan. Selain itu, edukasi hukum harus ditingkatkan untuk pasien dan tenaga medis agar mereka memahami hak dan kewajiban mereka sehingga tercipta sistem perlindungan hukum yang adil dan menyeluruh bagi semua pihak; dan

2. Dengan Undang-undang Kesehatan No. 17 Tahun 2023, Solusi pencegahan harus difokuskan pada penguatan regulasi. Undang-undang ini mengharuskan Majelis Disiplin Profesi untuk mengevaluasi dugaan malpraktik sebelum memasuki proses hukum perdata untuk meningkatkan akuntabilitas dan objektivitas. Peningkatan edukasi hukum bagi masyarakat dan tenaga medis sangat penting untuk meningkatkan kesadaran akan hak dan kewajiban setiap orang. Untuk membuat proses penyelesaian sengketa lebih cepat dan efisien, proses mediasi dan penyelesaian sengketa harus dioptimalkan. Selain itu, diharapkan bahwa adopsi asuransi malpraktik bersama dengan audit dan pelatihan berkelanjutan bagi tenaga medis akan meningkatkan kualitas pelayanan sekaligus mengurangi risiko malpraktik, serta sosialisasi secara berkala pada Ikatan Dokter Indonesia (IDI) dan para Awak Medis

DAFTAR PUSTAKA

AL-Qur'an

QS. Al-Baqarah: 195

QS. Al-Isra': 36

QS. An-Nisa: 58

QS Al-Maidah:32

Buku

Badan Pengembangan dan Pembinaan Bahasa. 2016. *Kamus besar bahasa Indonesia*. (edisi kelima). Gramedia Pustaka Utama.

Mahfud MD, M. 2009. *Demokrasi dan Konstitusi di Indonesia: Studi tentang Interaksi antara Institusi Kekuasaan dan Hak Asasi Manusia*. Rajawali Pers. Jakarta

Harahap, Y. 2018. *Hukum Acara Perdata tentang Gugatan Perbuatan Melawan Hukum*. Sinar Grafika. Jakarta. Hal 456

Negara Indonesia. 1999. *Undang-undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen*. Penerbit Negara. Jakarta

Friedman, L. M. 2005. *Hukum Amerika: Suatu Pengantar terjemahan oleh M. Yahya Harahap*. RajaGrafindo Persada. Jakarta

Santoso, B., 2012. *Hukum Kesehatan: Teori dan Praktik*. Pustaka Pelajar. Yogyakarta. Hal 4-6

Notoatmodjo, S. 2018. *Ilmu perilaku kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta

Widodo, Arief. 2018. *Malpraktik Medis: Tanggung Jawab Hukum Dokter*. Pustaka Pelajar. Yogyakarta

Purwanto, A. 2020. *Perlindungan Konsumen dalam Layanan Kesehatan*. Sinar Grafika. Jakarta

Chazawi, A. 2020. *Malpraktik Medis: Aspek Hukum Perdata dan Pidana*. Setara Press. Malang

Arief, M. S. 2018. *Hukum perdata dalam praktik medis: Pencegahan malpraktik dan tanggung jawab profesi kesehatan*. Rajawali Pers. Jakarta

Mardjono, R. 2015. *Etika dan Hukum Kedokteran di Indonesia*. Gadjah Mada University Press. Yogyakarta

Yunanto, 2010. "Hukum Pidana Malpraktik Medik: Tinjauan dan Perspektif Medikolegal," Penerbit ANDI. Yogyakarta.

Indrati, M. F. 2011. *Aspek-Aspek Pengaturan Hak Asasi Manusia dalam Hukum Positif Indonesia*. Total Media. Yogyakarta

Haryanto, E. Y. 2025. Kedudukan Rekam Medis Dalam Pembuktian Perkara Malpraktik di Bidang Kedokteran. *Jurnal pembuktian malpraktik medis*, 1-7.

- Harahap, Y. 2010. *Hukum Acara Perdata tentang Gugatan Perbuatan Melawan Hukum*. Sinar Grafika. Jakarta
- Soekardono, R. 2009. *Malpraktik Kedokteran: Tanggung Jawab Hukum Dokter*. PT RajaGrafindo Persada. Jakarta
- Yusuf, M. 2015. *Hukum Kesehatan: Konsep, Teori, dan Implementasi*. PT Refika Aditama. Bandung
- Asshiddiqie, J. 2010. *Hukum Acara Perdata di Indonesia*. Rajawali Pers. Jakarta
- Harahap, Y. S. 2010. *Hukum Acara Perdata tentang Gugatan Perbuatan Melawan Hukum*.: Sinar Grafika. Jakarta
- Kementerian Kesehatan RI. 2019. Panduan Implementasi UU Kesehatan 2009. Kementerian Kesehatan. Jakarta
- Negara Indonesia. 1847. Kitab Undang-undang Hukum Perdata (Pasal 1365). Penerbit Negara. Jakarta
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2009. *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta. hal. 1-48.
- Peraturan Perundang-Undangan**
- Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran
- Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan, dan prinsip perbuatan melawan hukum yang diatur dalam pasal 1365 Kitab Undang-undang Hukum Perdata (KUH Perdata)
- Pasal 1365 Kitab Undang-undang Hukum Perdata (KUH Perdata). Pasal 1365 KUH Perdata
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2018. *Pedoman etika dan hukum kesehatan*. Kementerian Kesehatan RI.
- Undang-undang Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen. 1999. *Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 42*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2020. *Hak pasien dan tanggung jawab penyedia layanan kesehatan*. Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 Tahun 2019 tentang Standar Profesi Medis.
- Jurnal**
- Santoso, B. 2020. malpraktik kesehatan di indonesia. *Jurnal malpraktik kesehatan di indonesia*, hal 2.
- Sudoyo, A. W. 2022. "Etika dan Profesionalisme Kedokteran: Peran dalam Pencegahan Malpraktik dan Pengawasan Profesi". *Jurnal Etika dan Profesionalisme Kedokteran*, vol6, 1.
- faisal, R. A. 2023. "Penyesuaian Regulasi Hukum Kesehatan terhadap Perkembangan Teknologi Medis di Indonesia: Tantangan dan Adaptasi". *Jurnal Membahas tuntutan penyesuaian regulasi* , vol 7, hal 2.
- Sarjana, N. 2023. Definisi Perlindungan dan Penegakan Hukum. *"Jurnal Perlindungan dan Penegakan Hukum"*. Hal 1-3
- Putri, V. K. 2023, Malpraktik atau Malapraktik, Mana Penulisan yang Benar?, *Jurnal malpraktik medis* .Retrieved hal 6

- Indonesia, k. k, 2023, Malpraktik Medis Dan Konsekuensi Hukum Bagi Tenaga Kesehatan Angkatan 2, *jurnal Malpraktik Medis Dan Konsekuensi Hukum*, Hal 2-4
- Yusuf, D. B.-B. 2025, Sanksi Hukum Tindak Pidana Malpraktik Dokter Menurut Undang-undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan. *Jurnal Malpraktik medis*.
- Abdul Malik Ritonga, S. S. 2022, penyuluhan hukum kesehatan dan perlindungan hukum bagi masyarakat terhadap malpraktik medis. *Jurnal perlindungan masyarakat terhadap malpraktik*. hal 3
- Fadhlina Harisnur, 2022, Pendekatan, Strategi, Metode dan teknik Dalam Pembelajaran PAI Di Sekolah Dasar. *Jurnal penjelasan pendekatan dan strategi*, vol 3, hal 4
- Rinaldi, K. F. 2025. Perlindungan Hukum Bagi Korban Malpraktik yang dilakukan oleh tenaga Kesehatan. *Jurnal Malpraktik medis*, hal 11.
- Vivi Alviana, I. A. 2025, Tanggung Jawab Hukum Atas Kelalaian Tenaga Medis Terhadap Pasien. *Jurnal tanggung jawab medis*. Hal 5.
- Sudarmanto, S., & Arsanti, M., "Problematika Pembuktian Dalam Sengketa Medis (Analisis Kasus Pengadilan Negeri Cikarang No. 120/Pdt.G/2019/PN Ckr)," *Jurnal Ilmiah*, 2025.
- Dimas Cahyo Widhiantoro, M. B. 2021. Aspek Hukum Malpraktik Kedokteran dalam Perundang undangan di Indonesia, *jurnal hukum malpraktik di inonesia*. hal 3-5.
- R. Marpaung, "Tinjauan Yuridis Tentang Pembuktian Rekam Medis dalam Tindak Pidana Malpraktik Kedokteran Berdasarkan Pasal 184 Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana," *Jurnal Ilmiah Ilmu Pendidikan*, Vol. 7, No. 8, 2024.
- Abdul Malik Ritonga, S. S. 2022. Penyuluhan Hukum Kesehatan Perlindungan Hukum Bagi masyarakat terhadap malpraktik medis. *Jurnal Perlindungan Hukum Pasien Malpraktik*, hal 3.
- Sylva Flora N. Tarigan, J. S. 2023. Sosialisasi Peningkatan Pengetahuan Hukum Kesehatan Dalam Mencegah Malpraktek Bagi Kaum Milenial, *Jurnal sosialisasi malpraktik medis*, hal 5.
- Abdul Malik Ritonga, S. S. 2022. Penyuluhan Hukum Kesehatan Perlindungan Hukum Bagi masyarakat terhadap malpraktik medis. *Jurnal Perlindungan Hukum Pasien Malpraktik*, hal 3.
- Sylva Flora N. Tarigan, J. S. 2023. Sosialisasi Peningkatan Pengetahuan Hukum Kesehatan Dalam Mencegah Malpraktek Bagi Kaum Milenial, *Jurnal sosialisasi malpraktik medis*, hal 5.
- Suryono, B. 2018. Kesadaran Hukum Pasien Terhadap Malpraktik Medis. *Jurnal Hukum dan Kesehatan* , vol 12 No. 1, hal 20-35
- Muluk, K. 2015. Norma Sosial dan Sosialisasi Hukum dalam Kasus Malpraktik Medis: Studi Etnografis di Yogyakarta. *Jurnal Sosaologi Indonesia*, vol 8(2), hal 150-165.
- Wahyuni, E. 2020, "Efektivitas Sosialisasi Hukum Melalui Media Digital di Daerah Perkotaan dan Pedesaan" . *Jurnal Ilmu Sosial dan Ilmu Politik*, Volume 14, Nomor 2, halaman 78-92

- R. Marpaung, "Tinjauan Yuridis Tentang Pembuktian Rekam Medis dalam Tindak Pidana Malpraktik Kedokteran Berdasarkan Pasal 184 Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana," *Jurnal Ilmiah Ilmu Pendidikan*, Vol. 7, No. 8, 2024.
- Santoso, B. N. 2017. Tanggung Gugat Dokter atas Tindakan Malpraktik Medis. *Jurnal Sapientia et Virtus*, Volume 3 Nomor 2.
- Sudarmanto, S., & Arsanti, M., "Problematika Pembuktian Dalam Sengketa Medis (Analisis Kasus Pengadilan Negeri Cikarang No. 120/Pdt.G/2019/PN Ckr)," *Jurnal Ilmiah*, 2025.
- Azzahra, N. 2019. Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Akibat Malpraktik Medis Ditinjau dari peraturan Perundang-undangan. *Jurnal perlindungan malpraktik*, 588-594.
- Nabila Azzahra, T. H. 2019. Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Akibat Malpraktik Medis Ditinjau dari Peraturan Perundang-undangan. *Jurnal perlindungan pasien malpraktik*, hal 589-592.
- Gladdays Naurah, Y. M. 2025. Perlindungan Hukum Pasien dari Tindakan Malpraktik Menurut Hukum Kesehatan di Indonesia. *Jurnal perlindungan hukum pasien malpraktik*, 3-5.
- Nurdin, A. 2018. Tantangan implementasi Undang-undang Perlindungan Konsumen dalam layanan kesehatan di Indonesia. *Jurnal Hukum Kesehatan*, vol 15(2), hal 45-62.
- Asvatham, N. K. 2020. PERTANGGUNGJAWABAN PERDATA TENAGA MEDIS APABILA MELAKUKAN MALAPRAKTIK MEDIS. *Jurnal pertanggungjawaban tenaga medis*, hal 510-515.
- Journal of Legal Affairs and Dispute Resolution. 2020. Tinjauan literatur tentang teori tanggung jawab mutlak dalam malpraktik medis Literature review on strict liability theory in medical malpractice. *Journal of Legal Affairs and Dispute Resolution*, vol 7(2), hal 45-62.
- April Hidayat, Hasnati, Sandra. 2023. *Jurnal Analisis Yuridis Terhadap Praktik Kedokteran Tanpa Izin di Indonesia*. Universitas Lancang Kuning.
- Nugroho, S.A. 2019. Penegakan Hukum Malpraktik Melalui Mediasi Penal untuk Win-Win Solution. *Jurnal Hukum UNS*.
- Suminar, S.R. 2022. Alternatif Penyelesaian Sengketa Antara Dokter dengan Pasien dalam Malpraktik. *Bajang Journal*.
- Anggraeni, H.Y. 2025. Penerapan ADR dan Potensi Arbitrase dalam Penyelesaian Sengketa Medis. *Jurnal Penelitian Hukum*.
- Santoso, A. 2015. "Tanggung Jawab Hukum Dokter atas Malpraktik Medis dalam Perspektif Hukum Perdata". *Jurnal Hukum dan Kesehatan*, vol12(2), hal 45-60.
- Hidayat, R. 2021. "Peran Majelis Kehormatan Etik Kedokteran Indonesia dalam Penyelesaian Sengketa Malpraktik Medis". *Jurnal Medikolegal dan Hukum Kesehatan*, 8(1), 45-62.
- Kevin Stevanus Jeremia, A. R. (2025). Kepastian Hukum Bagi Tenaga Kesehatan dalam Kasus Malpraktik Akibat Pelanggaran Jam Kerja : Tanggung Jawab dan Perlindungan Hukum. *Jurnal perlindungan hukum malpraktik*, 2-4.

- Gunawan Widjaja, M. H. 2022. Mediasi Dalam Kasus Malpraktik Medis (Kedokteran). *Jurnal mediasi malpraktik medis*, 4.
- Ahmad Ryansyah, H. Z. 2025. Efektivitas Perlindungan Hukum Konsumen dalam Kasus Malpraktik Medis pada Jasa Pelayanan Kesehatan di Indonesia. *Jurnal perlindungan hukum konsumen malpraktik medis*, 7.
- Arfin flori, H. Y. 2025. Kolaborasi Lembaga Bantuan Hukum Dan Ikatan Dokter Indonesia dalam Penanganan kasus Malpraktik Medis. *Jurnal penyelesaian sengketa malpraktik* , 3-5.
- Ida Ayu Ista Nariswari, N. L. 2025. Pengaturan Kebaruan Praktik Kedokteran dalam Undang-undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. *Jurnal praktik kedokteran*, 1-7.
- Wahyuni, S. 2021. "Mediasi sebagai Alternatif Penyelesaian Sengketa Malpraktik Medis: Studi Kasus di Indonesia". *Jurnal Medikolegal dan Hukum Kesehatan*, 18(1), 67-89.
- Dicky Auliansyah, R. K. 2025. Analisis Kasus Malpraktik Tenaga Medis dalam Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Perspektif Pertanggungjawaban Hukum Perdata. *Jurnal malpraktik medis*, 2-5.
- Ade Suhendi, M. M. (2022). Perlindungan Hukum Pidana Terhadap Korban Malpraktek Medik. *Jurnal perlindungan hukum korban malpraktik*, 4758-4762.

Tesis

- Enina Wika Vetrica Wulandari, "Prinsip Vicarious Liability dalam Penyelesaian Sengketa Medis antara Pasien dan Rumah Sakit (Studi Putusan Mahkamah Agung No. 1001K/Pdt/2017)," *Tesis, UPN Veteran Jakarta*, Jakarta. 2025.

Internet

- Undang-undang Dasar Negara Republik Indonesia 1945 Pasal 28H. https://bphn.go.id/data/documents/uud_1945.pdf. diakses pada 23 oktober 2025 pukul 11.00
- Santoso, B. 2020. malpraktik kesehatan di indonesia. *Jurnal malpraktik kesehatan di indonesia*, hal
- Undang-undang tentang kesehatan. Undang-undang (UU) Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan <https://peraturan.bpk.go.id/Details/38778/uu-no-36-tahun-2009>. diakses pada 07 okt 2025 pkl 11.20
- arti kata perlindungan. Kamus Besar bahasa Indonesia. <https://kbbi.web.id/perlindungan>. diakses pada 07 okt 2025 pkl 07.25
- TimHukumOnline. Teori-Teori Perlindungan Hukum Menurut Para Ahli. diakses pada 07 okt 2025 pkl 11.20
- Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI). diakses pada 06 okt 2025 pkl 05.50
- Husnul Abdi. Liputan 6. <https://www.liputan6.com/hot/read/4874533/pengertian-tanggung-jawab-menurut-para-ahli-aspek-dan-ciri-cirinya-pada-seseorang?page=4>. Diakses pada 27 oktober 2025 pukul 21.07
- Uma. https://repositori.uma.ac.id/bitstream/123456789/1279/5/128600207_FIL_E5.pdf. Diakses pada 27 oktober 2025 pukul 22.20
- FARM, S. L. 2023. Mengenal Malpraktik Medis. <https://siplawfirm.id/mengenal-malpraktik-medis/?lang=id>. diakses pada 07 okt 2025 pkl 08.00

- Salma, Pendekatan Penelitian Pengertian, Jenis, dan Contoh, <https://penerbitdeepublish.com/pendekatan-penelitian/>. Diakses pada 23 okt 2025 pukul 21.10
- Undang-undang Republik Indonesia Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia. <https://www.komnasham.go.id/files/1475231474-uu-nomor-39-tahun-1999-tentang-%24H9FVDS.pdf>. Diakses pada 17 okt 2025 pukul 22.19
- Ndeadmin. 2021, Perlindungan Hukum Dokter, <https://pendewal.com/perlindungan-hukum-dokter/>. diakses pada 22 oktober 2025 pada pukul 23.17
- Pasal 29 Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. <https://sireka.pom.go.id/requirement/UU-36-2009-Kesehatan.pdf>. Diakses pada 23 okt 2025 pukul 21.09
- Pasal 28D ayat (1) Undang-undang Dasar Republik Indonesia 1945. https://bphn.go.id/data/documents/uud_1945.pdf. Diakses pada 12 okt 2025 pukul 20.07
- sadana. Perlindungan Dokter Saat Berikan Pelayanan Kepada Pasien . <https://marinews.mahkamahagung.go.id/artikel/perlindungan-dokter-saat-berikan-pelayanan-kepada-pasien>. Diakses pada 22 oktober 2025
- Fiskal, D. J. Perlindungan Sosial. <https://fiskal.kemenkeu.go.id/fiskalpedia/2022/11/10/22-perlindungan-sosial>, diakses pada 22 oktober pukul 23.56
- mada, a. u. 2023. Indonesia Masih Menghadapi Tantangan Dalam Memperluas Cakupan dan Efektivitas Program Perlindungan Sosial. <https://feb.ugm.ac.id/id/berita/4190-indonesia-masih-menghadapi-tantangan-dalam-memperluas-cakupan-dan-efektivitas-program-perlindungan-sosial>. diakses pada 23 oktober 2025 pukul 00.06
- Tiara Amanda Putri, S. Malapraktik Medis dalam Hukum Indonesia, <https://www.hukumonline.com/klinik/a/malapraktik-medis-dalam-hukum-indonesia-lt51314ec548bec/>. diakses pada 23 okt pukul 23.25
- Waruwu, R. P. 2025. Pembaruan Hukum dalam Malapraktik Medis: Perlindungan Tenaga Medis dan Pasien Pasca UU 17 Tahun 2023. diakses pada 23 oktober 2025 pada pukul 00.55
- Dicky Auliansyah, R. K. Analisis Kasus Malapraktik Tenaga Medis dalam Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Perspektif Pertanggungjawaban Hukum Perdata. <https://greenpub.org/JIM/article/view/1024>, diakses pada 23 okt pukul 01.03
- Aristya, S. D. pembuktian perdata dalam kasus malpraktik. diakses pada 23 okt 2025 pukul 22.47
- Muzwar Irawan, A. S. Tinjauan Yuridis Tentang Pembuktian Rekam Medis dalam Tindak Pidana Malpraktik Kedokteran Berdasarkan Pasal 184 Kitab Undang-undang Hukum Acara Pidana (Studi Kasus Kepolisian Daerah Sumatera Utara). <https://jiip.stkipyapisdampu.ac.id/jiip/index.php/JIIP/article/view/5781>, diakses pada 23 okt 2025 pukul 23.48

- Merdeka. RSUD Tugurejo bantah malpraktik pasien tewas usai cabut gigi
<https://www.merdeka.com/peristiwa/rsud-tugurejo-bantah-malpraktik-pasien-tewas-usai-cabut-gigi.html>. Diakses pada 24 okt 2025 pukul 20.44
- Pengadilan Negeri Semarang. 2022. Data Kasus Gugatan Perdata Malpraktik Medis. dikases pada 27 okt 2025 pukul 22.00
- Waruwu, R. P. 2025. Pembaruan Hukum dalam Malpraktik Medis: Perlindungan Tenaga Medis dan Pasien Pasca UU 17 Tahun 2023.
<https://marinews.mahkamahagung.go.id/artikel/pembaruan-hukum-dalam-malpraktik-medis-0hW>, diakses pada 23 oktober 2025 pukul 22.00
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 56 Tahun 2014 tentang Standar Pendidikan Dokter. 2014. Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1235. <https://iaijatim.id/wp-content/uploads/2019/11/Permenkes-56-Tahun-2014.pdf>. Diakses pada 27 okt 2025 pukul 22.30
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 Tahun 2019 tentang Standar Profesi Medis.
<https://www.regulasip.id/book/15714/read>. Diakses pada 28 okt 2025 pukul 22.55

